

Komparativ analyse af invalided pensionsloven i 1965 og førtidspensionsreformen i 2013

Speciale udarbejdet på kandidatuddannelsen i Socialt Arbejde ved
Aalborg Universitet København

Anja Richter
Louise Drustrup Jensen
Märta Susanne Tang Hvistendal

Vejleder: Søren Rudbæk Juul
Anslag: 237.317



AALBORG UNIVERSITET
KØBENHAVN

August 2016

Abstract

We aim in this Master thesis to perform a comparative analysis of the Disability Pension rules effective in year 1965 against the Disability Pension reform as implemented in year 2013, the goal is to uncover how prevailing the Employment policy discourses have changed the recognition conditions set for people with a medical condition on the edge of the labour market. The thesis presents a normative critical look at the social changes, which through the led policy has influenced both accolades as violations of the target audience.

We are interested in how changes in the award of a Disability Pension in 1965 compared to the reformed Disability Pension in 2013 are modified from ensuring people with a medical condition economical security through a compensation program into dealing with the ongoing search for the last pieces of work ability of the individual, and how these changes have affected the conditions for recognition for a Disability Pension. The analysis begins with a deconstruction of the Disability Pension law and the Disability Pension reform, in order to track down the dominant discourses that appear in the two periods. Here we are conducting a discourse analysis which is based on Michel Foucault's Genealogical theory by converting this into an analytical tool using the Carol Bacchi's six-step method. This method together with the selected empirical data benchmarks: needs vs. utilitarian welfare, compensation vs. development of working capacity, passive vs. active employment policy will be steering marks through the comparative analysis of the two pension periods.

The theoretical basis in the last part of the analysis is based on Axel Honneth's Recognition theory. This theory makes it possible to put an explicit critical normative view on the found employment discourses. The combination of Foucault and Honneth offers the potential for an integrated critical reflective approach to empiricism, which aims to make judgments on how recognition requirements have changed for people with a medical condition on the edge of the labour market.

The empirical data consists of selected phrases from the report and the draft law on Disability Pension from 1965, as well as legislative proposals and other relevant legislative procedures from the Disability Pension reform implemented in 2013.

The thesis concludes that the Disability Pension law and the Disability Pension reform, both display an antagonistic understanding of social problems, and both represent a change in the understanding of the problems and in means on how to fight the social problem, which people with a medical

condition on the edge of the labour market then as now represent. The Disability Pension law in 1965 was characterized by an economical compensation mind-set and the passive award of a disability pension; where the state's role was to economical compensate people with a medical condition by awarding an invalidity pension, so their “good life” could continue to realized.

While the state's role, according to the Disability Pension reform of 2013, is directed towards the preservation of a connection to the labour market for a person with a medical condition by developing their employability rather than a grant of early retirement. The “good life” here is only available through the labour market, and implemented social measures are directed towards maintain this link. Political statements from 2013 illustrates that any sense of community only exist through being available on the labour market. In both periods economics plays a central role, but with quite different outcomes and these have influenced peoples possible Disability Pension recognition conditions in a way that are more readily favourable in 1965 than in 2013.

We find it interesting that an absence of the intangible perspective can be traced in both periods, since the recognition for a Disability Pension in 1965 is primarily generated from a compensation perspective and in 2013 from the ideology of being useful in the labour market. How immaterial needs for persons with a medical condition will be addressed in a future employment discourse will therefore depend on the ruling political ideology and the available economics at that time.

Indholdsfortegnelse

1. Problemfelt	4
1.1 Problemformulering	11
1.2 Begrundelse for valg af 1965 og 2013	11
1.3 Begrebsafklaring af anerkendelsesbetingelser	12
2. Videnskabsteori og empiri	13
2.1 Specialegruppens forforståelser	13
2.2 Videnskabsteoretisk forankring.....	14
2.2.1 Axel Honneths anerkendelsesteori.....	15
2.2.2 Diskursanalyse og Michel Foucaults genealogi.....	20
2.2.3 Carol Bacchis genealogiske analysemetode	25
2.2.4 Refleksioner over de anvendte teorier	28
2.3 Specialets empiriske grundlag.....	29
2.3.1 Udvalgt empiri	29
3. Historisk beskrivelse og udvælgelse af pejlemærker	31
3.1 Historisk beskrivelse af politikken i de to perioder.....	31
3.2 Vores valg af pejlemærker	38
4. Komparativ analyse af de udvalgte pejlemærker	40
4.1 Behov vs. Nytteorienteret velfærd.....	40
4.1.1 Pejlemærkets beskæftigelsesdiskurser	53
4.2 Kompensation vs. Udvikling af arbejdsevnen.....	53
4.2.1 Pejlemærkets beskæftigelsesdiskurser	65
4.3 Passiv vs. Aktiv beskæftigelsespolitik	65
4.3.1 Pejlemærkets beskæftigelsesdiskurser	77
4.4 Status og refleksioner over de fremkomne diskurser i de to perioder.....	78
5. Kritisk normativ analyse ift. anerkendelsesbetingelserne	80
6. Gruppens refleksioner efter analysen	86
7. Konklusion	88
8. Referencer	92
8.1 Litteraturliste	92
8.2 Internethenvisninger.....	95

1. Problemfelt

Ordet *aktiv beskæftigelsespolitik* er i dag blevet et alment udtryk inden for politik, når der diskuteres beskæftigelse i Danmark. Den aktive beskæftigelsespolitik begyndte for alvor at vinde frem omkring 1990'erne, men har eksisteret siden årene efter 2. verdenskrig (Bredgaard m.fl. 2011:13-16). Op gennem 00'erne blev der, på baggrund af stor politisk interesse på beskæftigelsesområdet, iværksat mange reformer, hvor hensigten var, at så få borgere som muligt skulle havne på passiv forsørgelse. Her kan nævnes kontanthjælpsreformen (2014 og 2016), sygedagpengereformen (2014), fleks- og pensionsreformen (2013), samt refusionsreformen (2016). Alle reformer ser ud til at bygge på incitamenter og kontrol med det klare budskab, at mennesker skal væk fra passiv forsørgelse. I den sammenhæng benyttes metoder som *hurtig indsats*, *straks-aktivering*, *jobafklaringsforløb*, samt *ressourceforløb* til udvikling af arbejdsevnen.

En måde, at forstå reformudviklingen på, er f.eks. Mathias Herup Niensens artikel "Rullebåndssamfundet", hvor han beskriver, at alle reformer tilstræber en særlig form for acceleration, idet det handler om at minimere den tid, hvorpå mennesker opholder sig uden for arbejdsmarkedet. Iflg. Herup Nielsen handler det om at blive stående på rullebåndet, da velfærdsstatens rationalitet bedømmer, at alle mennesker har arbejdsmarkedspotentiale: "*Reform for reform omsmeder velfærdsstatens institutioner. Målet er at sikre, at borgerne kommer hurtigt og effektivt derhen, hvor arbejdsgiverne har brug for dem*" (Herup Nielsen 2015).

Arbejdsgivernes organisation, Dansk Arbejdsgiverforening (DA), har i en arbejdsmarkedsrapport fra 2010 beskrevet udviklingen på førtidspensions- og fleksjobområdet fra 2003 til 2010. Rapporten viser, at stadig flere borgere kom på passiv forsørgelse, og at førtidspensionsreformen fra 2003 ikke havde den forventede effekt, idet der i 2010 var 50.000 flere på passiv forsørgelse end forventet. Derudover blev det understreget, at Danmark lå i toppen, når det gjaldt tildelingen af førtidspension, samt at gruppen af førtidspensionister blev yngre. På den baggrund mente DA i 2010, at førtidspensionen skulle nytænkes (Dansk Arbejdsgiverforening 2010). Senest er DA-direktør Jacob Holbraad blevet interviewet af Ugebrevet A4, hvor han udtaler, at der bør luges ud i de sociale ydelser. Alt for mange danskere er, iflg. Holbraad, på førtidspension, mens de hellere skulle være i arbejde. Han kunne godt ønske, at beslutningen om tildelingen af førtidspension blev et statsligt anliggende i stedet for de 98 kommuners mange forskelligartede vurderinger. Resultatet ville være færre førtidspensionstilkendelser (Jeppesen og Redder 2016). Selvom Holbraad udtaler sig ud fra et arbejdsgiverperspektiv, mener vi, at hans holdning er med til at understrege et klart budskab om, at

de syge på kanten af arbejdsmarkedet skal blive stående på ”rullebåndet”, for at samfundet kan hænge sammen.

De fleste politiske partier ser dog ud til at være enige om, at reformer er nødvendige for at sikre vores velfærdssamfund. Den forrige regering, som står bag den seneste førtidspensions- og fleksjobreform, erkendte, at reformen fra 2002 havde slået fejl. I deres argumentation for den nye reform lagde de ikke kun vægt på, at for mange er på passiv forsørgelse, men også at alle, uanset begrænsninger, er i besiddelse af ressourcer, som kan bruges på arbejdsmarkedet. Ressourceforløbene er tænkt som en måde at yde omsorg og tålmodighed overfor mennesker på kanten af arbejdsmarkedet (Regeringen 2012). Den nuværende regering er ligeledes meget optaget af, at mennesker ikke skal være på passiv forsørgelse, hvor specielt det økonomiske incitament for at tage et arbejde er i fokus. Beskæftigelsesminister Jørn Neergaard Larsen (V) har f.eks. udtalt, at det ikke kun er ud fra sund fornuft, at det kan betale sig at arbejde, men at det også er afgørende for sammenhængskraften i velfærdssamfundet (Beskæftigelsesministeriet 1, 2015). Reformerne er således med til at sætte dagsordenen for syge på kanten af arbejdsmarkedet, samt med til at italesætte en samfundsmæssig holdning om, at alle kan og skal bidrage til den fælles velfærd.

Ovennævnte måde at italesætte denne gruppe af mennesker på afspejler sig også i mediernes omtale af de ledige og syge. Som næstformand for Dansk Journalistforbund Lars Werge udtalte i 2014 til Politiken (Werge 2014), er der tale om en tiltagende rå tone, som politikerne vælger at bruge over for de ledige, og hvor både de ledige og syge er ved at blive reduceret til en gruppe medborgere, hvis motiv og ret til at være medborgere bringes i tvivl. Han siger bl.a.:

”De ledige er vor tids spedalske. Det er blevet en dårlig vane at jukke på de ledige. Det er, som om vi har glemt, at folk uden arbejde også er helt almindelige mennesker, der drømmer om et godt liv som så mange andre” (Ibid.).

Det er vores antagelse, at den vedvarende fokusering på arbejdsevnen hos syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet medvirker til en manglende accept af, at der er nogen, der ikke længere kan bidrage til samfundet. I dag har den politiske agenda i højere grad fokus på økonomi, effektivitet og udvikling for at bevare velfærden end på selve det syge menneske. Når ideologien i samfundet er, at alle kan og skal bidrage til velfærden, vælger politikerne med den nuværende førtidspensions- og fleksjobreform at lægge deres primære fokus på udvikling af arbejdsevnen. Dette kommer til udtryk ved en retorisk positiv italesættelse af, at alle har ressourcer, og at alle kan

bidrage på arbejdsmarkedet. Derved bliver det den enkelte borgers eget problem at bevise det modsatte. Det skal dog samtidig tilføjes, at de allersvageste kan tilkendes pension, hvis en samlet helhedsvurdering berettiger til dette.

Ifølge Peter Højlund og Søren Juul handler konkurrencestaten om at skabe udvikling og målbare forandringer, hvor de ledige og syge skal gøres til ydende samfundsborgere. Dette viser sig bl.a. i det sociale arbejdes mål, som i høj grad handler om at disciplinere utilpassede mennesker, så de formår at leve op til konkurrencestatens krav. De syge og ledige skal ændre deres adfærd i overensstemmelse med de samfundsmæssige mål, og hvad der er godt for samfundet italesættes også som godt for den enkelte. Hvor målet tidligere, iflg. Højlund og Juul, var at beskytte mennesker mod de belastninger, de blev udsat for i samfundet, trækker konkurrencestaten udviklingen i en anden retning, væk fra velfærdsstatens humanistiske idealer og menneskesyn (Højlund og Juul 2015:32-40).

Vi undrer os over, hvor denne italesættelse af de syge og ledige på kanten af arbejdsmarkedet kommer fra? Specielt italesættelsen om, *hvad der er godt for samfundet, er også godt for det enkelte menneske?* Det er vores antagelse, at den førte aktive beskæftigelsespolitik og de ensidige italesættelser af syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet udspringer af konkurrencestatens menneskesyn.

For Ove Kaj Pedersen er konkurrencestaten dynamisk. Især fremhæver han de positive elementer ved konkurrencestaten, idet den f.eks. formår at mobilisere både befolkningen og virksomheder til at deltage aktivt i den globale konkurrence, samt sætter fokus på at gøre mennesker ansvarlige for sig selv og dermed bidrage til samfundets vækst (Pedersen 2011:12). Som Højlund og Juul beskriver det, skal Danmark være så effektivt som muligt i den internationale konkurrence. Dette ideal fremtræder i alle dele af den offentlige sektor, hvor det sociale arbejde kommer til at tilpasse og ændre borgeres adfærd i overensstemmelse med de samfundsmæssige mål (Højlund og Juul 2015:31). I 1960'erne og 1970'erne var den politiske kultur præget af en moralsk og eksistentiel opfattelse af den enkelte borger, hvor den i dag er afløst af det, som Pedersen kalder for "den opportunistiske person". Menneskesynet, i denne forståelse, illustrerer, at samfundets vigtigste ideologi er økonomien, som derved fortrænger den offentlige debat om de politiske teorier (Pedersen 2011:15). Iflg. Juul er det dog svært at se, om f.eks. menneskesynet er "*foreneligt med ideen om et solidarisk velfærdssamfund*". Juuls antagelse er, at konkurrencestaten skal ses som et

resultat ”af et neoliberalt angreb på velfærdssamfundet, som truer de værdier, denne er forankret i” (Juul: 2013:25). Her henviser han bl.a. til beskæftigelsespolitikens fokus på de økonomiske incitament.

Vi er skeptiske over for konkurrencestatens menneskesyn. Især den aktive beskæftigelsespolitik, der handler om, at alle mennesker skal og kan bidrage til samfundets vækst. Vores hypotese er, at konkurrencestatens menneskesyn er forbundet med manglende omsorg for de sygdomsramte. Her tænker vi på, hvordan samfundet og politikerne italesætter de ledige og syge på kanten af arbejdsmarkedet, samt hvordan dette afspejles i måden regeringen vælger at stadfæste sin beskæftigelsespolitik på. Dette stadigt stigende fokus på aktiv deltagelse i samfundet har bevirket, at der i 2013 kom en ny førtidspensions- og fleksjobreform, hvor man med nye tiltag, ressourceforløb og fleksjob, havde et ønske om, at mennesker med meget begrænset arbejdsevne kunne udvikle deres arbejdsevne, så de undgik at komme på passiv forsørgelse. Denne reform har været effektiv og har medført et drastisk fald i tilkendelser af førtidspensioner. Før 2013 varierede tilkendelserne mellem 14.500 og 17.500 om året. I slutningen af 2013 var der kun tilkendt 5.687 førtidspensioner (Ankestyrelsen 1, 2014). Forklaringen på dette kan muligvis være ressourceforløbene og de små fleksjob. Den eneste måde man undgår dem på er, hvis det er åbenlyst formålsløst at forsøge at udvikle borgerens arbejdsevne (Lov om Social Pension, § 16).

Samtidig med, at ressourceforløbene blev en del af den indsats, der skulle til for at få borgere i arbejde, ændrede man også grænsen for, hvornår der kan tilkendes fleksjob. Til forskel fra tidligere, er der ikke længere en nedre grænse, for det antal timer en borger minimum skal kunne arbejde (Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats, § 70 stk. 2). Ankestyrelsen har i en principafgørelse slået fast, at man ikke nødvendigvis kan tilkendes en førtidspension, selvom ens arbejdsevne kun svarer til 40 minutter om ugen. Ankestyrelsens begrundelse var, at når det var påvist i det seneste afklaringsforløb, at der var en arbejdsevne, da visse arbejdsopgaver kunne løses med de rette skånehensyn, kunne man ikke afvise, at arbejdsevnen kunne udvikles, hvorfor der ikke kunne tilkendes en førtidspension (Ankestyrelsen 2, 2014). Der er altså fortsat en overvejende holdning til, at man altid kan udvikle sin arbejdsevne og vende tilbage på arbejdsmarkedet uanset, hvor få minutter man reelt kan arbejde. En sådan holdning til syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet kan godt undre os.

De mennesker, som tilkendes ressourceforløb, har typisk barrierer, der gør, at de ikke uden den rette hjælp vil kunne blive en del af arbejdsmarkedet igen (Aftale om en reform af førtidspension og

fleksjob 2012). Spørgsmålet om, hvorvidt et menneskets arbejdsevne kan udvikles, skal vurderes af kommunens rehabiliteringsteam, som er et tværfagligt team, der bedømmer, om alt er belyst før tilkendelsen af en evt. førtidspension (Ibid.). I den forbindelse er Ankestyrelsen kommet med en løftet pegefingertil flere kommuner, når der har manglet lægeligt og/eller beskæftigelsesmæssig dokumentation for, at borgeren kunne tilkendes en førtidspension (Ankestyrelsen 2015). Dokumentationskravet til en førtidspension er meget højt, og der har været eksempler på, at selv speciallægeerklæringer ikke er nok til at kunne tildele et menneske førtidspension (Birk og Tellmann 2015). DA's direktør Holbraads budskab ligger altså i tråd med Ankestyrelsens udmelding. Forskellen er dog, at Ankestyrelsen retter sig efter nuværende lovgivning, mens Holbraad taler om en yderligere stramning af førtidspensionen, da den i hans øjne fortsat er for gavmild (Jeppesen og Redder 2016).

Med indholdet i den nyeste førtidspensions- og fleksjobreform undrer det os, hvor grænsen går i ønsket om at presse syge mennesker ud på arbejdsmarkedet (igen), når selv flere speciallægeerklæringer ikke anses som dokumentation nok for den pågældendes dårlige helbredstilstand. Som vi ser det, er indholdet af reformen med til at forstærke italesættelsen af, at det enkelte menneske selv har ansvar for at bidrage til samfundet gennem arbejde, hvilket bl.a. er kendetegnende for konkurrencestatens menneskesyn (Pedersen 2011:12).

Ud over den udvikling, der kunne ses i tilkendelserne af førtidspension, som politikerne fandt stærk kritisabel, blev der også gjort brug af en anden begrundelse for nødvendigheden af en ny reform. Denne var, at mennesker blev mere syge af at gå hjemme på passiv forsørgelse, hvorved førtidspensionen var en dårlig løsning for både samfundet og den enkelte (Regeringen 2012). SFI rapporten "Hvilken forskel gør tilkendelsen af førtidspension?" (Bengtsson m.fl. 2014) beviser imidlertid det modsatte, idet deres undersøgelse viser, at mennesker *ikke* bliver mere syge af at få tilkendt førtidspension, men at mange tværtimod får det fysisk bedre, og den psykiske tilstand forbliver den samme.

I rapporten bliver det ligeledes beskrevet, at man fra ca. midten af 70'erne havde haft et særligt fokus på rettigheder og behov inden for det sociale område (Ibid.). Dette var kendetegnende for den skandinaviske velfærdsstat på dette tidspunkt (eksempelvis Torfing 2004), mens man nu i lige så høj grad har fokus på rehabilitering i det sociale arbejde. Sidstnævnte bevirker, at hensigten med de sociale ydelser også handler om at påvirke borgeren på forudbestemte måder, som kan medvirke til at få borgeren i arbejde og derved hurtigst muligt blive selvforsørgende igen (Bengtsson m.fl.

2014). Denne hensigt er netop, hvad vi ser i den nyeste førtidspensions- og fleksjobreform. Borgerne skal, selv med en meget begrænset arbejdsevne, ud på arbejdsmarkedet igen.

En vigtig iagttagelse, som SFI rapporten i den forbindelse kommer med, er, at der ift. tilkendelse eller afslag af førtidspension, ikke er nogen umiddelbar relation mellem borgerens arbejdsevne og helbredstilstand (Ibid.). Dette finder vi særdeles tankevækkende, idet det vel netop kunne forventes at være på denne baggrund, at en afgørelse om tilkendelse eller afslag primært burde tage afsæt.

På baggrund af ovenstående rapport skrev folketingsmedlem Finn Nielsen (EL) et brev til daværende beskæftigelsesminister Henrik Dam Kristensen (S) om at genoverveje førtidspensions- og fleksjobreformen, idet han mente, at reformen primært havde til formål at begrænse tilkendelserne af førtidspensioner. Henrik Dam Kristensen var dog ikke enig i den udlægning af reformerne, idet han mente, at det primært handlede om, at flest muligt kunne forsørge sig selv ved at komme i arbejde fremfor at blive passivt forsørget. Efter ministerens mening skulle der derfor fortsat sættes fokus på udvikling af arbejdsevnen gennem en tværfaglig indsats i et ressourceforløb eller et fleksjob (Beskæftigelsesministeriet 3, 2015). Den daværende politiske uenighed har stadig ikke ændret noget. Senest i oktober 2015 blev den nuværende beskæftigelsesminister Jørn Neergaard Larsen (V) kaldt i samråd om netop kvaliteten og tildelingen af ressourceforløb og små fleksjob. Til dette samråd svarede ministeren meget overordnet på alle de stillede spørgsmål og henviste bl.a. til lovgivningen. Han henviste desuden til, at det er kommunerne, som foretager vurderingen af borgeren og fremhævede de incitament, der er for de borgere, som bliver tilknyttet arbejdsmarkedet i et fleksjob efter endt ressourceforløb (Beskæftigelsesministeriet 2, 2015).

Dette meget stærke og indgribende redskab, som ressourceforløbene bliver ift. menneskers liv, har fået den praktiserende læge Benny Ehrenreich til at skrive et debatindlæg, i Ugeskrift for Læger, under overskriften: "Systemisk traumatiseret?" (Ehrenreich 2015). Her beskriver han, hvordan han har oplevet sagsbehandlingen sammen med to af sine patienter, hvor de skulle have taget stilling til førtidspension eller ressourceforløb. Ehrenreich beskriver oplevelserne som rystende, hvor han i begge sager blev både frustreret og vred. Han kommer bl.a. med følgende udtalelse:

"Vi læger er vidner til, at sårbare patienter bliver truet på helbredet af et system, der mistror og kontrollerer dem. Kontanthjælp ... førtidspension osv. er ydelser, der har til hensigt at gøre mennesker i stand til at klare et liv trods modgang ... Systemet nedbryder mennesker (i stedet for) og gør dem mindre i stand til at tage vare på eget liv, jo længere de er i nettet" (Ibid.).

Det er ikke det mest befordrende for sygdomsramte mennesker at være ”fanget i systemet”. Vi finder det derfor foruroligende, at mennesker, med meget få ressourcer, får tildelt det ene ressourceforløb efter det andet, når det på trods af flere lægeerklæringer og udtalelser er slået fast, at de ikke kan arbejde. Vores antagelse er, at den manglende accept af lægernes vurdering skyldes konkurrencestatens økonomitænkning og politikernes stærke fokus på den aktive beskæftigelsespolitik om, at man bliver mere syg og uarbejdsdygtig af at være på passiv forsørgelse.

Som juraprofessor Kirsten Ketscher fra Københavns Universitet også beretter i artiklen: ”*Borgerne har mistet retten til at være syge*”, er der mange kommuner, som vælger at forlænge ressourceforløb for mennesker, selv om en helbredsforbedring kan sidestilles med et mirakel. Kommunerne ser bevidst bort fra troværdige lægeerklæringer, da det kun handler om at undgå en visitation til førtidspension. Videre skriver hun, at det, som syge og udsatte borgere udsættes for i ressourceforløbene, kan betegnes som ”*nedværdigende og ydmygende behandling*” og derved være på kollisionskurs med Den Europæiske Menneskerettighedskonventions Artikel 3 (Ketscher 2016).

Det kan undre os, at det ikke gør større indtryk på de styrende organer i samfundet, når selv forskellige eksperter og fagpersoner træder frem og fortæller, at noget er ved at køre af sporet ift. ressourceforløb og førtidspensioner. Beskæftigelsespolitikken indeholder et stærkt fokus på incitamenter til at komme i arbejde, hvor det som udgangspunkt ikke er muligt at tilkende syge og uarbejdsdygtige mennesker førtidspension. Hvordan er det kommet så vidt?

På baggrund af ovenstående problematikker er vi uforstående over for denne overbevisende italesættelse og forestilling fra politisk og samfundsmæssig side om, at meget syge mennesker har brug for et arbejde i stedet for en førtidspension. Hvad er det, der har udløst denne måde at forholde sig til meget syge menneskers arbejdsevne på? Er vi kommet væk fra velfærdsstatens grundlæggende værdier og gået for langt i den anden retning? Vores hypotese er, at konkurrencestatens menneskesyn er blevet den fremherskende diskurs i italesættelsen og tilkendelsen af førtidspension. Konkurrencestatens ideologi, om at man har ansvar for sig selv, og at alle skal bidrage til samfundet, kan have udløst et påfaldende skift i beskæftigelsespolitikken for syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet f.eks. set i forhold til tilkendelsen af pension jf. lov om invalidepension mv. i 1965 (Invalidepensionsloven) og førtidspensions- og fleksjobreformen i 2013 (Førtidspensionsreformen).

Gennem tiderne er der udarbejdet en del andre analyser af velfærdsstatens historiske udvikling og konsekvenserne heraf, f.eks. ”Det stille sporskifte” (Torfing 2003), ”Det sociale arbejdes genealogi” (Villadsen 2004), ”Solidaritet, anerkendelse, retfærdighed og god dømmekraft” (Juul 2010) m.fl., men vi kender ingen, der har udført en tilsvarende komparativ analyse af invalidepensionsloven i 1965 og førtidspensionsreformen i 2013, som er hensigten med nærværende speciale.

1.1 Problemformulering

Ud fra ovenstående er problemformuleringen derfor følgende:

Hvordan har den herskende beskæftigelsesdiskurs ændret anerkendelsesbetingelserne for syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet?

Vores hypoteser er:

- at diskursen i førtidspensionsreformen i 2013 er forbundet med konkurrencestatens ideologi om, at alle skal bidrage til samfundet, og at det enkelte menneske har ansvar for sig selv, - i modsætning til diskursen om invalidepension i 1965, hvor fokus var på det enkelte menneskes behov.
- at fokuseringen på den mindste rest af arbejdsevne hos syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet medfører, at der fra politisk side, i 2013, ikke er accept af, at der er nogen, der ikke længere kan bidrage til samfundet.

1.2 Begrundelse for valg af 1965 og 2013

Vores valg af netop 1965 og 2013 er, at der i begge perioder skete et markant skifte i tilgangen til henholdsvis invalide- og førtidspensionen, og dermed et skifte i synet på problemforståelsen syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet.

1960'erne var begyndelsen til velfærdsstatens guldalder, hvor ideen om højeste, mellemste og laveste invalidepension opstod, og hvor derfor også problemforståelsen af syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet ændrede sig markant, idet invalidepensionen i 1965 blev set som en kompensation frem for en forsørgelse. Dette kompensationssynspunkt var et væsentligt brud med det tidligere sigte med forsørgelsen, som pensionsordningen før 1965 primært byggede på. Den daværende ordning havde ofte den virkning, at bedømmelsen i visse situationer blev for mild, hvorved der blev tilkendt fuld pension, uagtet at pågældende med sin rest af erhvervsevne ville være

i stand til at klare sig med et mindre beløb. I andre situationer blev der derimod givet afslag, selv om det stod klart, at pågældende pga. invaliditet ikke var i stand til at klare sig uden støtte (Socialministeriet 1965:71).

Den mellemliggende periode fra 1965 og op til 00'erne har vi valgt ikke at medinddrage i dette speciale, velvidende at der har været forskellige ændringer, som, vi dog mener, ikke har haft en markant indvirkning på vores målgruppe. Derimod har der op igennem 00'erne været en bevægelse i retning af et ændret syn på velfærdsstaten, hvor f.eks. borgerens materielle behov førhen var i centrum, handler det nu mere om at komme tilbage på arbejdsmarkedet så hurtigt som muligt.

Denne ideologi kommer bl.a. til udtryk i den aktive beskæftigelsespolitik, hvor signalet om ordinær beskæftigelse bliver gjort stærkere både overfor sagsbehandlerne, som står for den beskæftigelsesrettede indsats, og den enkelte borger (Bredgaard m.fl. 2013:17). Udover arbejdsmarkedsreformen "*flere i arbejde*", som et bredt politisk flertal stod bag, blev der også vedtaget en førtidspensionsreform i 2003, som skulle stoppe tilgangen til førtidspensionen - dog uden det ønskede resultat. Denne tankegang kulminerer i 2013, hvor den daværende SR-regering indfører en af de største og mest indgribende reformer i nyere tid - nemlig førtidspensions- og fleksjobreformen. Målet med denne reform var og er, at så mange som muligt skal forblive på arbejdsmarkedet i stedet for at blive tilkendt en førtidspension, hvor midlet derfor er at udvikle menneskers arbejdsevne.

1.3 Begrebsafklaring af anerkendelsesbetingelser

Da vi i dette speciale har valgt at se på invalidepensionsloven fra 1965 og førtidspensionsreformen fra 2013 ift., hvordan anerkendelsesbetingelserne har ændret sig, vil vi kort præcisere, hvordan vi anvender begrebet i denne sammenhæng. Ud fra en antagelse om, at "*alle mennesker bør have de samme betingelser for at forfølge deres vision om et godt liv*" (Juul 2010:39), vil vi med afsæt i Axel Honneths anerkendelsesteori afsøge, hvordan anerkendelsesbetingelserne overfor syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet fremtræder i den førte beskæftigelsespolitik. Her tænker vi bl.a. på, om den førte politik bygger på en retfærdig omfordeling af de samfundsmæssige anerkendelsesbetingelser, som ifølge Honneth bør være forudsætningen for den samfundsmæssige sammenhængskraft. (For en yderligere uddybning af Honneths anerkendelsesteori henvises til kap. 2.2.1).

2. Videnskabsteori og empiri

Nærværende speciales fokus er at udføre en direkte sammenlignende næranalyse af invalidepensionsloven i 1965 og førtidspensionsreformen i 2013 ud fra det lovarbejde og de overvejelser, der har dannet grundlag for de to store skift. Vi sætter fokus på de herskende diskurser i den valgte empiri ved at afdække begrundelserne for skiftet i synet på syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet. Med afsæt i vores forforståelser vil vi, i den komparative analyse af de to pensioner, komme med mulige forklaringer på, hvordan den herskende beskæftigelsesdiskurs kan have ændret anerkendelsesbetingelserne for syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet. Dvs. de mennesker der er så syge, at de er på kanten af en førtidspension eller et fleksjob på få timer¹, så de reelt ikke kan være en del af arbejdsmarkedet.

2.1 Specialegruppens forforståelser

Vores arbejde inden for social- pædagog- og sundhedsområdet er det primære afsæt for vores forforståelser af vilkårene for syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet. Samtidig er vi opmærksomme på den påvirkning, som vi derudover får fra nyhedsmedierne m.v.

Vores umiddelbare forståelse af den førte beskæftigelsespolitik i Danmark er, at den ikke er specielt værdig overfor syge mennesker. Incitamentet har særligt fokus på, hvordan velfærdsstatens påvirkninger har haft indflydelse på, hvordan syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet, op gennem tiden, er blevet/bliver behandlet og omtalt både politisk og i medierne. Særligt har der gennem de sidste 20 år, iflg. Søren Juul (Juul 2010), indsneget sig en neoliberalistisk tænkning i beskæftigelsespolitikken, hvor de professionelle skal opspore selv det mindste tegn på en mulig arbejdsevne hos de mest *læderede mennesker*, hvor fokus særligt har været på de *økonomiske incitament*er ud fra en politisk tænkning om ”*noget for noget*”. Juul er bl.a. af den opfattelse: ”*at den politiske neoliberalisme har påvirket velfærdspolitikken lige så meget som den økonomiske, og at de to har indgået en uheldig alliance, som strider mod velfærdsstatens værdigrundlag*” (Juul 2013:26).

Dette signalerer et eksempel på, at solidariteten med de svageste i samfundet har trange kår, da det primært handler om magt via økonomi- og kassetænkning fremfor mennesker.

Det er vores indtryk, at uanset hvilken regering, der har haft regeringsmagten i nyere tid, er det den økonomiske tænkning, der har været/er i fokus og ikke omsorgen for det enkelte menneske. Ofte

¹ Fleksjobansatte på 10 timer eller derunder (Styrelsen for arbejdsmarked og rekruttering)

bliver det dog præsenteret som omsorg i den politiske retorik, når italesættelsen går på anbringelse af unge på passiv forsørgelse, hvorefter det i samme moment omtales, hvor meget det økonomisk vil belaste samfundet. Flere politikere henviser bl.a. til, at vi ikke kan bevare velfærden, hvis vi har en gruppe, der ikke arbejder. Hermed bliver syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet nærmest pålagt en skyld og et ansvar, hvis det ikke lykkes dem at komme i arbejde.

Som vi ser det, er den generelle holdning, både politisk og samfundsmæssigt, at mennesker skal tage sig sammen og komme i arbejde, idet der er en manglende accept af, at mennesker kan være så syge, at de ikke kan arbejde. Syge mennesker sendes derfor ud i det ene ressourceforløb efter det andet for at undgå, at de kommer på førtidspension. F.eks. finder vi det ydmygende at sende syge mennesker i arbejde 40 min om ugen, hvor de evt. må hvile sig i en seng undervejs.

Ofte oplever vi, at der ikke bliver set grundigt nok på årsagen til, at de syge ikke kan arbejde, samt medtænkt deres reelle livskvalitet, idet holdningen er, at et godt liv er lig med et arbejdsliv. Politikerne påtager sig dog ikke selv dette ansvar, men overlader ansvaret til kommunerne om at få de syge mennesker i arbejde.

2.2 Videnskabsteoretisk forankring

Det normative afsæt for den kritiske analyse kommer af en underen over den politiske opfattelse af syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet i både 1965 og 2013. Syge mennesker fremstilles i den førte beskæftigelsespolitik i 1965 som nogen, der skal kompenseres og tilkendes invalidepension, mens den samme gruppe i 2013 fremstilles som nogen, der både kan og skal bidrage på arbejdsmarkedet. Axel Honneths normative anerkendelsesideal vil være referenceramme for en kritisk analyse af de fundne diskursive logikker, så vi kan fælde dom over den herskende beskæftigelsesdiskurs i både 1965 og 2013. Det skal her bemærkes, at vi er bevidste om, at vores empiri ikke er bygget op omkring de syge menneskers egne subjektive krænkelsererfaringer, men i stedet kommer fra invalidepensionsloven i 1965 og førtidspensionsreformen i 2013.

Selv om vi fremkommer med vores normativt forankrede samfundskritik og vil finde mulige forklaringer på en manglende anerkendelse af de syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet, trækker vi på Michel Foucaults genealogi som analyseredskab til at dekonstruere de opfattelser og italesættelser af invalide- og førtidspensionerne, der dominerede i 1965 og 2013. Vores begrundelse for anvendelsen af genealogien som diskursivt analyseredskab, er, at vi med genealogien kan vælge historiske punkter ud, ”... hvor der synes at ske brud i måden, hvorpå magt og viden spiller

sammen” (Villadsen 2004:19). Med den genealogiske analysemetode forventer vi derfor at nå frem til nye refleksioner og erkendelser om bl.a. samfunds- og menneskesynet ift. vores målgruppe ud fra henholdsvis velfærdsstatens og konkurrencestatens ideologier.

Ved desuden at trække på det diskursanalytiske perspektiv ift. perioderne 1965 og 2013 vil vi påvise de former for tænkning, der danner grundlaget for de forskellige praksisformer uden på dette tidspunkt at fælde dom over, hvorvidt den diskursive udvikling i pensionerne kan anses for at have haft/have en positiv eller negativ indvirkning for syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet. Gennem analysen vil vi derfor fokusere på herskende diskurser, som vi efterfølgende anlægger et kritisk normativt blik på.

2.2.1 Axel Honneths anerkendelsesteori

Når vi anvender Axel Honneths anerkendelsesteori, giver det os mulighed for at fælde normative domme over både strukturer og institutioner i det eksisterende samfund, idet Honneth tager afsæt i *”en teori om moralsk motiverede kampe, hvor drivkraften er menneskers manglende oplevelse af social anerkendelse”* (Højlund og Juul 2005:25). Iflg. Honneth kræver anerkendelsestænkningen en moralsk fordring, idet han ser anerkendelse som det enkelte menneskes vej til det gode liv, der gennem en antropologisk forankring medvirker til menneskets identitetsdannelse. Iflg. Rasmus Willig er Honneths interesse ikke bundet op på det gode livs kontekstuelle indhold *”men derimod i de formelle forudsætninger, som nødvendigvis må stilles til rådighed for individets selvrealisering”* (Honneth 2006:9). Dette betyder, at de helt formelle præmisser om det gode liv forbliver de samme, uanset idealets historiske og kulturelle ændringer over tid (Ibid.).

Honneths normative anerkendelsesteori, med afsæt i kritisk teori, er derfor et bud på et teoretisk perspektiv, hvorfra det kan betragtes, om den samfundsmæssige udvikling er patologisk og medvirker til krænkelser af de berørte mennesker. Honneth udtrykker det på denne måde:

”Jeg mener derfor, at nøgleproblemet i en aktualisering i den kritiske samfundsteori består i den opgave kategorialt at gøre den sociale virkelighed tilgængelig, således at et moment af den indre verdens transcendens igen bliver synligt i den” (Honneth 2003:29).

Honneths formelle anerkendelsesteori fortæller ikke noget om, hvordan mennesker skal leve deres liv, men forholder sig derimod kritisk overfor menneskers muligheder for selvrealisering ud fra tanken om det gode liv, hvis de grundlæggende betingelser for dette ikke er tilstede (Honneth 2003:12-29).

Grundtanken i det gode liv handler, iflg. Honneth, om tre former for anerkendelse: kærligheds-, retlig og social anerkendelse, der alle skal være opfyldt, før et menneske kan føle sig fuldt ud anerkendt i samfundet.

Relateret til vores målgruppe, de syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet, har Honneths beskrivelse af *kærlighedsanerkendelsen* betydning for, om de gennem opvæksten har fået opbygget en selvtillid. *Kærligheden* omhandler den mest elementære form for anerkendelse, der gennem balancen mellem den følelsesmæssige *afhængighed og selvstændigheden*, gør mennesker i stand til bl.a. at handle og kommunikere. Særligt de primære menneskelige relationer, som tilknytningen til moderen eller en anden omsorgsperson, har betydning for anerkendelsespotentialer ift. håndteringen af de udfordringer, som de får senere i livet.

Honneths *retlige* anerkendelse tager afsæt i Hegels grundtanke om, at en ret kun kan være en ret, hvis den anerkendes for at være det. Dvs. at hvis den samfundsmæssige norm er, at der ikke eksisterer en reel anerkendelse af de syge menneskers ret og værdier som mennesker, har formelle rettigheder ikke den store betydning, da det handler om, at denne målgruppe, ligesom alle andre, skal tilskrives den samme moralske normalitet. I Honneths optik handler anerkendelse langt fra *kun* om lige rettigheder, men også om anerkendelse af forskellighed.

Social værdsættelse er Honneths tredje form for anerkendelse. Begrebet rummer betydningen af de kvaliteter, der er unikke for det enkelte menneske, som det kan benytte for at opnå prestige og anerkendelse. For de syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet kan dette få indflydelse på, hvordan andre opfatter f.eks. deres levemåde og livsstil med følgevirkning af den sociale værdsættelse i samfundet (Højlund og Juul 2005:26-27, Honneth 2006:130-173).

Som Honneth beskriver, er det vigtigt at værdsætte hinanden symmetrisk, hvilket betyder: ”*at man betragter hinanden i lyset af de værdier, der lader de andres egenskaber og muligheder fremtræde som betydningsfulde for den fælles praksis*” (Honneth 2006:173). Symmetrisk betyder i denne sammenhæng, at en fortolkning af samtlige *værdihorisonter* i samfundet er åbne. Dog skal man nødvendigvis ikke værdsætte hinanden på den samme måde, men derimod give det enkelte menneske mulighed for at føle sig værdifuld for samfundet qua sine egne kvaliteter (Ibid.). For Honneth er den sociale værdsættelse derfor ”*i høj grad sammenflettet med fordelingen og organiseringen af det samfundsmæssige arbejde*” (Honneth 2003:43).

Når samfundet står i vejen for idealet, er der tale om en patologi. En mangel på de tre anerkendelsessfærer vil derfor iflg. Honneth have konsekvenser for det enkelte menneske i form af: identitetstab, skade og lidelse, der viser sig som negative moralske oplevelser, og som derudover kan få konsekvenser for samfundet i form af social eksklusion og svækkelse af sammenhængskraften (Juul 2012:336).

Kernen i anerkendelsestanken består derfor i at forstå anerkendelse, som den mest grundlæggende værdi for et godt liv, hvorfor den kritiske analyse, ift. de syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet, handler om at opspore tendenser i pensionerne fra 1965 og 2013 ift. både positive og negative betingelser for anerkendelse.

Med det normative udgangspunkt som anerkendelsesteorien fordrer, bliver denne vinkel på kritisk teori taget ud fra en emancipatorisk interesse i menneskets sociale virkelighed, da det handler om menneskets kamp om at opnå anerkendelse (Honneth, 2003:26-27). Vi ser derfor vigtigheden af også at inddrage og analysere udviklingstendenser ved både velfærds- og konkurrencesamfundet, som Juul påpeger (Juul 2010:152), idet begge ideologier indvirker på syge menneskers muligheder for selvrealisering, anerkendelse og dermed et godt liv.

En af de fremtrædende pointer hos Honneth er, at selvrealisering udspringer af et ønske om at løsrive sig fra fastlåste sociale roller. Denne løsrivelse er i dag kommet til at fremstå som et krav, et *”stærkt institutionaliseret forventningsmønster”*, hvor det ikke er nok, at være den man er, idet kravet er konstant udvikling og selvrealisering gennem arbejdet (Jakobsen 2011:7). Jacobsen beskriver det således: *”Sammenlagt, konkluderer Honneth, er selvrealisering i dag blevet et system af krav, hvorunder subjekterne snarere synes at lide end at trives”* (Ibid.).

Når en velfærdsdiskurs krænker anerkendelsesbetingelserne, skal den manglende anerkendelse iflg. Honneth udpeges i de socialstrukturelle årsager (f.eks. beskæftigelsespolitikken), som altid vil være skyld i, at der sker en forvrængning af den sociale anerkendelsesstruktur. Uden dette vil det nemlig ikke være muligt at afgøre, om der er en systematisk sammenhæng mellem følelsen af uretfærdighed og udviklingen i samfundets struktur (Honneth 2003:42). I dekonstruktionen af de to pensioner vha. Foucaults genealogi, kan vi efterfølgende via anerkendelsesteorien få mulighed for at fælde dom over, om lovene og udviklingstendenser i samfundet er forbundet med strukturer, som skaber uretfærdigheder og krænkelser frem for anerkendelse.

Vi deler derfor Juuls opfattelse af, at anerkendelsen har fået en central rolle i samfundsteorien særlig på grund af de to sammenknyttede samfundsforandringer: Overgangen *fra* det traditionelle med anerkendelse og identitet i fokus *til* det moderne, hvor der sker et nedbrud af sociale hierarkier, hvormed der opstår helt nye betingelser for identitet og anerkendelse (Juul 2010:155). Som forskere er det vores opgave at komme med overbevisende begrundelser for fejludviklinger og mulige krænkelse, hvor det iflg. Honneth er vigtigt at tage normativt udgangspunkt i de socialt undertrykte mennesker. Denne gruppe anser han som værende i størst risiko for at blive påvirket af fejludviklingerne og den manglende anerkendelse i samfundet (Juul 2012:337). Sidstnævnte skal findes i *uretsfølelser* fremfor *værdiprincipper*. Dette skyldes, at der i de forskellige samfundslag ikke nødvendigvis forefindes ens værdisystemer (Honneth 2003:60). Dette perspektiv er vigtigt at have in mente ift. syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet, som kunne befinde sig i kategorien: de socialt undertrykte mennesker.

Når Honneths særlige fokus er på de strategiske uretsfølelser og de begrænsninger, det giver for menneskers muligheder for at udtrykke sig på forskellige historiske tidspunkter i samfundet, skyldes det specielt styringen af de sproglige udelukkelsesprocedurer, idet disse bestemmer, hvordan situationerne for den legitime misbilligelse bliver fastlagt. Eksempelvis kan dette ske ved retlig regulering, hvor status spiller en særlig stor rolle, idet jo højere et menneske rangerer i hierarkiet, desto større offentlig vægt bliver der lagt på den moralske misbilligelse. Ligesom der i en sådan udelukkelsesproces findes "*institutionelle individualiseringsprocesser*", som kommer til udtryk gennem statslige eller erhvervsorganisatoriske strategier, hvor det, vha. den førte socialpolitik forsøges at styre den uretsfølelse, som de udsatte grupper i samfundet måtte have (Honneth 2003:60-64). Det betyder, at den lovgivning, som politikerne vælger at gennemføre, kan få konsekvenser for, om og hvordan syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet får mulighed for at udtrykke deres uretsfølelser. Deres status som syge kan her komme til at stå i vejen for deres muligheder for både at blive hørt, og for hvorvidt der er en politisk accept af, at deres sygdom kan stå i vejen for en udvikling af arbejdsevnen.

I Honneths optik handler socialpolitik dog ikke om at afskaffe ulighed, men i højere grad om at undgå at udsætte mennesker for ydmygelser og krænkelse, der kan påvirke deres selvværd negativt. Der er således ikke længere tale om "*lige fordeling*" eller "*lige adgang til goder*", men derimod "*værdighed*" og "*respekt*". I den forbindelse har Honneth en tese om, at velfærdsstatens normative fundament har ændret sig til, at de sociale rettigheder er forbundet med en ide om, at

anerkendelsen sker ved, at der opstilles mål for, hvordan mennesker kan blive gode samfundsborgere. Det er således ikke nok med en lav økonomisk sikring, men derimod velfærdsstatens pligt at gøre mennesker i stand til at bidrage til samfundet. Når og hvis dette lykkes, vil mennesket være et fuldgyldigt samfundsmedlem. Retfærdighed bør derfor medtænkes i anerkendelsesteorien. En retfærdighed, som iflg. Honneth ses ud fra en betragtning af, om samfundets borgere er ligeberettigede, og som udgangspunkt har den samme autonomi (Honneth 2008:140-148). I vores analyse af anerkendelsesbetingelserne er det derfor vigtigt, at vi medtænker retfærdighed ift. samfundsudviklingen for at kunne vurdere om evt. fejludviklinger kan stå i vejen for de uretsfølelser, som vi formoder, at målgruppen kan have i forbindelse med invalidepensionsloven i 1965 og førtidspensionsreformen i 2013.

Når vi på forhånd har valgt et normativt kritisk udgangspunkt ift. den udvikling og de udtalelser, vi har beskrevet i problemfeltet, har vi samtidig lagt afstand til konkurrencesamfundets politiske ideologi. Her supplerer vi med Hartmut Rosas beskrivelse, idet han udvider Honneths anerkendelsesstruktur af konkurrencesamfundet med den *sociale accelerations* betydning. Rosa mener, at ”*kampen for anerkendelse er en konstant drivkraft i den sociale acceleration*”, og hvor den performative konkurrence i samfundet til stadighed truer mennesker i form af en ”*konstant usikkerhed, en høj grad af tilfældighed og en voksende oplevelse af nytteløshed*”. Samlet kan disse faktorer resultere i ringeagtelse, hvis man ikke kan følge med, og dermed risikerer at blive opfattet som ’tilbagestående’ (Rosa 2014:70). I vores optik er det umiddelbart den risiko, som syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet må leve med.

Rosa fremhæver ligeledes, at selv de mere *veludrustede og privilegerede* også kan have svært ved at følge med i konkurrencen og den øgede acceleration i samfundet, hvilket gør det, om muligt, endnu sværere at følge med for dem, der mangler noget, er handicappede eller syge, idet de allerede *er* sakket bagud (Rosa 2014:72).

Denne tænkning og dens følgevirkninger får derfor også betydning for, hvad vi ser som legitimt moralsk forsvarligt. Iflg. Honneth er det kun muligt at forsvare en bestemt samfundsudvikling, hvis kampene om anerkendelse går i samme retning som ens egne forestillinger om et godt og retfærdigt samfund. En evaluering af en social uret skal derfor kunne afdækkes af det normative udgangspunkt, som moralen i samfundet eller den politiske vilje er forankret i (Honneth 2008:143).

I forlængelse af dette skal den normative analyse afspejle samfundets moralske integration, frem for individets moralske socialisering. Hermed findes det normative anerkendelsesbegreb i udgangspunktet om, hvorvidt disse grupper bliver inddraget i samfundet. For at samfundsborgere kan blive fuldt ud anerkendt, er det nødvendigt, at samfundets retfærdighedspotentiale formår at sikre betingelserne for gensidig anerkendelse, hvor også identitetsdannelse og selvrealisering er til stede på tilfredsstillende vis. Her er det vigtigt, at den normative beskrivelse ikke forbliver objektiv, men også fokuserer på en frigørende interesse, idet målet må være at nedbryde sociale asymmetrier og eksklusioner (Honneth 2008:144-146). Socialfilosofien anses derfor som et vigtigt redskab til at: *”beskrive vor tids måder at italesætte selvet på; måder, som har afgørende betydning for kvaliteten af de liv, vi lever”* (Jacobsen 2011:8).

Vi er dog enige med Juul i, at vi ikke blot ved brugen af et normativt ideal kan finde den absolutte sandhed om virkeligheden, som den har set/ser ud for vores målgruppe, da dette ikke kan lade sig gøre pga. sandhedens historiske relativitet (Juul 2010:33). Men vi vil dog ikke afholde os fra at gøre et forsøg på at komme nærmere en ”sandhedsforståelse” ift. de beskæftigelsesdiskurser, der har været i spil om vores målgruppe. Hensigten med den samlede analyse er derfor at fremkomme med vores bidrag til en problemforståelse af virkeligheden, som den kan forklares og fortolkes ud fra anerkendelsesperspektivet.

Med dette afsæt fremkommer vi i nedenstående afsnit med en nærmere beskrivelse af, hvordan vi i dekonstruktionen af pensionerne trækker på diskursanalysen og Foucaults genealogi, inden vi igen ligger et kritisk normativt blik på de fundne diskurser.

2.2.2 Diskursanalyse og Michel Foucaults genealogi

Vores særlige bevågenhed i analysen er *ikke* at tage verden for givet, men derimod at lægge en kritisk distance til det vi ser. Vores interesse kredser derfor særligt om den kritiske fokusering, som socialkonstruktivismen skaber mulighed for, ved at betragte indstillingen til italesættelser og selvfølgelig viden, som værende noget historisk og kulturelt indlejret, skabt i en social interaktion, og hvor der er en tydelig bevidsthed om, at der altid kæmpes om, hvad der er sandt og falsk (Winther Jørgensen og Phillips 1999:12-14). Samtidig skal vi være opmærksomme på, at vores forforståelser har stor betydning for vores verdensforståelse, da man med *”et socialkonstruktivistisk udgangspunkt antager ... at vores virkelighedsopfattelse er diskursivt konstrueret”* (Juul og Pedersen 2012:201).

Med afsæt i diskursanalysen er målet ikke at nå frem til objektive sikre forklaringer om syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet eller om den kontekst, som danner baggrund for menneskers liv i 1965 og 2013, men derimod at få viden om, hvordan problemforståelsen omkring pensioner har set ud og udviklet sig ift. italesættelser og diskurser. Problemforståelsen omhandler derfor en kritisk indstilling overfor selvfølgelig viden. Blandt diskursteoretikere er der ikke konsensus om, hvad diskurser er, eller hvordan man analyserer dem, men de fleste har dog ét fælles standpunkt, at diskurs er ”en bestemt måde at tale om og forstå et udsnit af verden på” (Winther Jørgensen og Phillips 1999:8-10). Sidstnævnte harmonerer fint med vores ønske om at blive klogere på de politiske intentioner ift. de syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet ud fra måden, der er blevet talt og skrevet om dem på i pensionerne fra 1965 og 2013.

Michel Foucaults genealogiske analysestrategi er særlig interessant for os, idet hans betegnelse af genealogien som ”*problematiseringernes historie*” giver god mening som afsæt for problemforståelsen af syge mennesker, idet genealogien ”*udvælger punkter i historien, hvor der synes at ske brud i måden, hvorpå magt og viden spiller sammen*” (Villadsen 2004:19). Vores valg af pensionerne i 1965 og 2013, anser vi, som punkter i historien, hvor der særligt sker brud i den førte beskæftigelsespolitik ift. den måde magt og viden spiller sammen. Derudover er Foucaults teori valgt, idet han specifikt fik begrebsliggjort, teoretiseret og igangsat diskursanalysen med afsæt i en socialkonstruktivistisk tilgang (Winther Jørgensen og Phillips 1999:21).

Inden vi yderligere uddyber den genealogiske fase, vil vi kort beskrive den tidlige arkæologiske fase, som er Foucaults afsæt for genealogien. I denne fase var han optaget af, hvordan sandhed og viden er socialt konstrueret, samt at der er strukturer/regler for, hvad der anses som sandt og falsk i forskellige vidensregimer. Iflg. Foucault angiver den historiske kontekst regler for diskursen, idet der er utallige udsagn, som man ikke ville finde på at fremsætte, og som heller ikke ville blive accepteret som meningsfulde på andre tidspunkter i historien (Winther Jørgensen og Phillips 1999:20-22).

I Foucaults vidensregimer i arkæologien ser vi, at f.eks. den historiske kontekst har en betydning for både italesættelsen og problemforståelsen og dermed den samlede analyse. Endvidere ser der ud til at opstå en naturlig kobling mellem hans vidensregimer i arkæologien og genealogiens magt/viden teorier, hvor han benytter sig af sandhedsregimer og praksislogikker i sit teoretiske magtbegreb: Governmentalitet. For Foucault er magt hverken en dominansrelation eller en handlingskapacitet, men en handling, der påvirker andre handlinger. I forlængelse heraf mener Foucault, at netop

governmentalitet ikke refererer til en bestemt magtudøvelse, men i stedet til magtens diskursive og institutionelle betingelser, hvor magten både handler om en disciplinering og en regulering af det enkelte menneskes frihed. Her er styringen et spørgsmål om at mobilisere menneskers frie handlen på en sådan måde, at den bliver ansvarlig, solidarisk og systemkonform. Her er magt handlingsskabende (Torfing 2003:49-50).

Som nævnt er fokus i den genealogiske fase bl.a. på forvaltningen af magt og viden i forskellige praksisregimer. Qua vores fokus i problemformuleringen finder vi derfor genealogien relevant, idet skabelsen af begivenheder ifølge Foucault handler om:

”at man søger at genfinde forbindelser, sammenstød, støttepunkter, blokeringer, magtspil, strategier osv., som på et givent tidspunkt har etableret det, der efterfølgende gælder som selvfølgeligt, universalt og nødvendigt” (Villadsen 2004:20).

De forskellige begivenheder henviser i vores tilfælde til tilkendelsen af pensioner i 1965 og 2013, hvor vi er bevidste om, at de hver især er produkter af den historiske udvikling på de pågældende tidspunkter. Vi skal derfor være opmærksomme på, at vi selv skaber de historiske begivenheder af de to pensioner, idet de ikke fremtræder lige klare og veldokumenterede for os i den anvendte empiri. På denne måde fremkommer *vores* fortælling af de to pensioners indvirkning på syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet, som den ser ud for *os* i dette historiske øjeblik. Dette harmonerer ikke nødvendigvis med den gængse opfattelse. Vi er derfor enige med Villadsen i at være opmærksomme på nogle vigtige aspekter, når man tager afsæt i Foucaults genealogiske arbejde. Bl.a. fremhæves opmærksomheden på, at forskellige praksisser er fremkommet af mange forskellige delelementer, som er udsprunget i forskellige teoretiske og historiske sammenhænge. Betydningen for vores problemforståelse er derfor at betragte de forskellige diskurser, magtformer og italesættelser ud fra deres historie. Disse elementer producerer tilsammen styringsredskaber og positioner, som kan medvirke til en diagnosticering af det *landskab*, som pensionerne er en del af. Villadsen påpeger desuden, at denne afdækning af mulige årsagsforklaringer skal ses som en endeløs proces uden afslutning, idet det ikke lader sig gøre at forfølge alle de interessante og relevante historiske tråde inden for en bestemt begivenhed. Vores opgave er derfor at udvælge, hvilke elementer, der med dette afsæt skal problematiseres i vores speciale. Men inden vi gør det, skal vi også være bevidste om, at set ud fra det samfundskritiske aspekt i genealogien, skal begivenhederne vise, hvad der rent faktisk ansås som værende historisk betinget, og dermed hvilke diskurser der vandt, og hvilke der tabte. Genealogien drejer sig altså både om kontinuiteter og

diskontinuiteter, hvor dens opgave både er at beskrive *de brud, kampe og udgrænsninger*, som er resultatet af de herskende vidensformer, og fremvise kontinuiteter mellem vores ”*oplyste humanisme og dens primitive fortid*”. Ved at bruge den genealogiske analysestrategi får vi diagnosticeret, hvordan forskellige dele bringes sammen til en helhed og fører til dannelsen af noget helt nyt. I den sammenhæng er det vigtigt at medtænke, at nutiden altid kunne have været anderledes, idet genealogiens grundantagelse er at gøre op med historien om, at nutiden er det logiske og endelige produkt af historien (Ibid.:19-24). Sidstnævnte er en central pointe, da vores opgave, med dette afsæt skal medvirke til at gøre op med forestillingen om, at førtidspensionsreformen i 2013 er det historiske slutprodukt af den mellemliggende histories accepterede beretninger. Dette kan vi gøre ved at skabe alternative fortællinger, der bringer den dominerende forståelse ud af kurs i stedet for at bakke den op.

Med ovenstående indsigt vil det derfor ikke være muligt at vælge alle de ledetråde ud, som kunne tænkes at være vedkommende og centrale for arbejdet med de to pensioner. Det er derfor vigtigt at selektere blandt de bredtfavnende muligheder, for derefter at vælge nogle helt specifikke historiske ledetråde ud, som vil være dækkende for specialets fokus på de herskende beskæftigelsesdiskurser ift. syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet. Hensigten er ikke kun en beskrivelse af historien, men en dybdegående diagnostik af den.

Idet genealogien, som ovenfor beskrevet, på mange måder adskiller sig fra den traditionelle historiefortælling, skal de fire mest centrale karaktertræk ved den genealogiske analysestrategi nævnes. Samtidig skal det dog bemærkes, at vi ikke arbejder ud fra en traditionel genealogisk analysestrategi, da vi udelukkende beskriver 1965 og 2013, men ikke perioden imellem. De centrale genealogiske karaktertræk er alligevel vigtige at medtænke ifm. udvælgelsen af vores ledetråde/pejlemærker, idet de uddyber, hvad der kan forventes ift. *analysens form og formål*, samt dens *krav på sandhed*. For det første skal vi, ifølge Foucault, være opmærksomme på, ”*at historikeren læser fortiden gennem nutidens begreber og dermed en nutidig forståelsesramme*”. For det andet skal genealogien ikke kun rette sig mod det nutidige ”*men også med det fremmede, glemte og udgrænsede*”. For det tredje skal vi være opmærksomme på genealogiens bidrag ”*til at undersøge relationen mellem politisk styring og individuel livsforvaltning*”, og samtidig skal vi være bevidste om, at den genealogiske analyse ikke kan give en fyldestgørende beskrivelse af de forskellige historiske begivenheder, men derimod ”*bestemte aspekter i sin nutid*”, samt ”*beskrive en række historiske brud*” (Ibid.:22-23).

Da genealogien samtidig anses som et afgørende analysegreb i governmentality, vil vi kort uddybe, hvordan governmentality indgår i vores analyse. Som udgangspunkt skal vi være opmærksomme på *ikke* at læse genealogierne som en samlet historisk beskrivelse, hvor der først skete det, så skete der det osv., men derimod bruge Foucaults arbejde med magtformer, historisk set, som en *transformationsanalyse*, hvor det kan vises, hvordan *"bestemte magtformer vokser frem ved siden af hinanden, erstatter hinanden og infiltrerer hinanden"*, samt at det i en moderne stat kommer til udtryk i *"en (form for) kæde bestående af disciplin, suverænitet og 'government'"* (Dean 2008:18). Relateret til de to perioder omkring tildeling af pensioner til syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet, handler det om, hvilke magtformer der, historisk set, er i spil med afsæt i bl.a. vores hypotese om velfærdsstatens mere sociale eller behovsorienterede fokus på menneskers behov, og konkurrencestatens liberale ideologi om, at det enkelte menneske har ansvar for sig selv.

Det skal her bemærkes, at i Foucaults genealogi om velfærdsstaten opfattes liberalismen som en særlig moderne styringsrationalitet og ikke som en magtform, - i modsætning til de politiske teorier, hvor liberalisme betragtes som en politisk filosofi eller ideologi. I forhold til velfærdsstatens og konkurrencestatens syn på og italesættelser af de syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet kan *"en governmentality-analytik undersøge de betingelser, hvorunder praksisregimer kommer til verden, opretholdes og transformeres"* (Ibid.:58). Governmentality kan således hjælpe os til at sætte fokus på, hvordan gensidigt forbundne praksisser fungerer, i hvilket som helst samfund, for at opnå en række effekter og realisere deres mål, som så efterfølgende påvirker andre praksisregimers handlinger. Ved en analyse af moderne styring er praksisregimer derfor afhængige af forskellige former for viden, hvor der i handlingen sættes fokus på *"hvordan"* spørgsmål (Ibid.:58-61).

Vores ærinde i dette speciale er derfor at sætte fokus på, *hvordan* betingelserne for tilkendelsen af pensioner i 1965 og 2013 kan have påvirket anerkendelsesbetingelserne for syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet, hvilken viden der har været i spil og hvilket menneskesyn, der har haft indvirkning på transformeringen i de forskellige praksisregimer. Som Allan Dreyer Hansen skriver, mener Foucault ikke, at der er nogen egentlig *"kerne"* af menneskelighed, der skal tages vare på og henledes særlig opmærksomhed i denne sammenhæng. *"Det vi er, er noget vi bliver gjort til i forskellige praksisregimer"*. Her henviser han til en *objektivering* og *subjektivering* af mennesker, hvor det handler om *magt/viden-relationer*. På den ene side passiviseres mennesker af den magt/viden, der udspiller sig i praksis og i de dominerende diskurser, og på den anden side opstår de som subjekter i de *magt/viden-relationer*, som de, i visse praksisregimer, bliver en del af (Dreyer

Hansen 2012:250). Dette henleder vores tanker til vilkårene for syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet, som gennem historien er blevet underlagt disse *magt og viden-relationer* ift. en vurdering af, om deres arbejdsevne er så ringe, at de kan tilkendes en pension eller ej. En sådan styring af de syge mennesker ville, ift. en governmentality tænkning, være et forsøg på regulering og kontrol af menneskers adfærd, der rettes mod ét bestemt mål. Iflg. Foucault ligger der således både en moralsk og en etisk dimension i styring, idet styring ikke kun omfatter, hvordan vi f.eks. styrer samfund og befolkningsgrupper autoritært, men også hvordan vi styrer os selv. Dette indebærer også en frihed til at tænke og handle både hos de styrende og de styrede, såfremt de har kapacitet til det (Dean 2008:44-51). Sidstnævnte kan vi godt være i tvivl, om er muligt for de syge på kanten af arbejdsmarkedet, idet denne gruppe risikerer at blive autoritært styret og derved passiviseres/aktiveres i beskæftigelsessystemet både i 1965 og 2013.

Med afsæt i Foucaults diskursteorier vil vi diagnosticere, hvordan italesættelserne fremtræder og vise brudflader i tiden, ift. problemforståelsen omkring pensioner i 1965 og 2013. Velvidende, at der altid eksisterer historiske beretninger, som er alment accepterede, vil vi synliggøre de "sandheder", som viser sig for os. Til den konkrete analyse af vores empiri anvender vi Carol Bacchis analysemetode som redskab.

2.2.3 Carol Bacchis genealogiske analysemetode

Carol Bacchis² analysemetode kaldes: "What's the problem represented to be?" - forkortet til WPR. Metoden er kraftigt inspireret af Foucaults diskursteorier og specielt den genealogiske fase. Udgangspunktet for WPR metoden er, at mennesker bliver styret af skabte problematiseringer, hvor de, der besidder magten i samfundet, bidrager til at bestemme, hvad et problem anses for at være, og hvordan problemet skal løses. Det er derfor den skabte problematisering frem for selve problemet, der skal studeres. Problemer opretholdes og konstrueres igennem diskurser, som sætter regler og grænser for, hvordan det er socialt accepteret at tænke, skrive og udtrykke sig (Bacchi 2010).

"A focus on problematisation allow us to identify the "motiv" that shapes current forms of rule and how we are produces as particular kinds of subjects within that motiv" (Ibid.:6).

Bacchis tilgang og sigte er at få synliggjort, hvordan problemer bliver præsenteret i en bestemt politik. Ofte opleves det, som om de vedtagne politiske love og beslutninger er svar på opståede

² Carol Bacchi er professor på institut for politik og internationale studier ved University of Adelaide.

problemer, men analyserer man dem nærmere, indeholder de ofte potentielle problemer, som de giver sig ud for at løse. Denne måde at angribe de politiske problemer på, gør det svært for andre "udefra" at se, hvad der reelt foregår, men uagtet dette vil alle blive underlagt de "løsninger", som vedtages (Ibid.).

Sagt på en anden måde er alle mennesker, også syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet, underlagt den måde, hvorpå problemerne problematiseres, og hvordan de udmønter sig politisk i form af reformer og love (Ibid.). Med udgangspunkt i WPR metoden kan vi i specialet rette et specifikt fokus på den politiske problemforståelse og problemløsning i begge perioder. Dette ved både at studere de politiske italesættelser, samt hvad der skrives i betænkningerne til lovene og de fremsatte lovforslag om syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet. Derved får vi diagnosticeret, hvordan problematiseringen fremtræder i disse perioder.

I Bacchis analysemetode ser vi tydelig inspiration fra Foucaults fire genealogiske karaktertræk, som vi tidligere har beskrevet. Omskrevet til vores speciale handler de fire karaktertræk om: 1) at vi ser på pensionen i 1965 og 2013 ud fra nutidens forståelsesramme, idet vi ikke helt kan abstrahere fra vores egen nutidige forforståelse af historierne i 2016 om syge på kanten af arbejdsmarkedet 2) at vi også skal have blik for det, som vi ikke umiddelbart forventer at se i de to perioder, idet det måske var betydningsfuldt på daværende tidspunkter 3) at få diagnosticeret på hvilken måde den politiske styring kan få indvirkning på syge menneskers liv på kanten af arbejdsmarkedet og 4) at sætte fokus på de aspekter, som havde særlig vægt i de to pensionsperioder og beskrive de brud, som det forårsagede. Formålet, med at anvende Bacchis spørgsmål i analysen, er at kunne gå mere kritisk i dybden med problemet, en slags "afhøring". Foucault beskriver kritikens opgave således:

"A critique does not consist in saying that things aren't good the way they are. It consist in seeing on what type of assumptions, of familiar notions, of established, unexamined ways of thinking the accepted practices are based (...) Criticism consists in uncovering thought and trying to change it: Showing that things are not so obvious as people believe, making it so that what is taken for granted is no more taken for granted. To do criticism is to make harder those acts which are now too easy" (Interview Foucault 1994:456 i Juul 2010:32).

Ved brugen af Bacchis metode får vi hjælp til at komme tættere på empirien og få kvalificeret vores analyse, idet metoden skal ses som et værktøj eller et hjælpemiddel i arbejdet med at afdække, diagnosticere og analysere problemformuleringen. Nedenstående ses vores beskrivelse af Carol

Bacchis 6 analysespørgsmål, som alle er brugbare i analysearbejdet. Spørgsmålene vil dog indgå med forskellig vægtning ift. deres relevans som analyseredskab i en dekonstruering af de to pensionsperioder.

Med dette afsæt har vi derfor oversat og præciseret spørgsmålenes indhold og betydning for vores problemformulering og hypoteser, hvorefter de bruges som ledetråde i analysen af de to perioder.

1. Hvad er problemet, repræsenteret som værende, i en bestemt politik?

Hvad er den politiske kontekst for invalidepensionen i 1965 og førtidspensionen i 2013?

2. Hvordan er denne repræsentation af problemet blevet belyst?

Hvordan bliver forståelsen af syge mennesker fremstillet i den udvalgte empiri i 1965 og 2013?

3. Hvilke konsekvenser er produceret af denne repræsentation af problemet?

Overvej tre muligheder af sammenhængende konsekvenser: diskursive konsekvenser, subjektive konsekvenser, oplevede konsekvenser

Hvilke herskende diskurser har betydning for syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet ift. vores forforståelse af de to perioder, samt de politiske anerkendelsesbetingelser?

4. Hvilke forudsætninger eller antagelser understreger denne repræsentation af problemet?

Hvilket menneske- og samfundssyn danner grundlag for, hvad der betragtes som en selvfølge, og hvad der ikke tages højde for i 1965 og 2013?

5. Hvad stilles der ikke spørgsmålstejn ved i repræsentationen af problemet? Hvad berøres/belyses ikke? Kan problemet tænkes anderledes?

Hvad bliver der, ud fra vores optik, ikke berørt/belyst i den udvalgte empiri i 1965 og 2013?

6. Hvordan er denne repræsentation af problemet blevet produceret, formidlet/publiceret og forsvaret? Hvordan kan det blive betvivlet, ødelagt og skiftet ud?

Hvordan bliver problemet formidlet i de politisk herskende diskurser, og hvordan har de fået den dominerende plads i de to perioder?

Ovenstående er udformet på baggrund af Carol Bacchis analysemodel (Adapted from Bacchi 2009: 2 i Bacchi 2010:6-7).

2.2.4 Refleksioner over de anvendte teorier

Kombinationen af Foucault og Honneth giver potentiale for en helstøbt kritisk reflektiv tilgang til empirien, idet Foucaults teori kan skabe rum for en diskussion af de særlige konsekvenser, som organiseringen af magt og viden inden for beskæftigelsesdiskursen i de to pensionsperioder afstedkommer, hvor Honneths teori gør det muligt at anlægge et eksplicit kritisk normativt blik på de fundne konsekvenser.

Bacchis analysemetode er redskabet til at påvise den magt/viden, som iflg. Foucault danner baggrund for de forskellige praksisformer, men ved kun at trække på Foucaults teoriapparat kan vi ikke tillade os at være (for)dømmende og kritisere virkeligheden ift. de krænkelse, som syge på kanten af arbejdsmarkedet måtte udsættes for. Foucaults genealogi tilkendegiver ikke umiddelbart en intention, men der skal, iflg. Allan Dreyer Hansen, ikke herske tvivl om, at Foucault har et kritisk sigte, idet han gennem en analyse af datidens praksisformer, får forskeren til at se på nutiden med andre øjne samtidig med, at han pointerer, at kritikken er *praktisk* og ikke teoretisk. Her henvises til, at kritikken bliver forankret i en subjektiv fortolkning af forskerens forståelse af datid og nutid, og derfor vil kritikken ikke være forankret i en ren teoretisk og objektiv viden. Ved at benytte kritik på denne måde vil tingene derfor altid kunne fortolkes anderledes, og magt/viden relationerne kan ændre karakter.

Som Juul skriver, er Honneth langt hen af vejen enig med Foucaults forståelse af sammenhængen mellem magt og viden, samt vigtigheden i kritisk at afdække virkeligheden, men, iflg. Honneth, må kritikken ”også kunne udsige en begrundet dom over virkeligheden og kritisere magtformer, der fører til krænkelse og social foragt” (Juul 2010:32). Ved brugen af Honneths anerkendelsesteori, som vores kritiske normative afsæt for en forståelse af anerkendelsesbetingelserne i de to perioder, vil det derfor være muligt at forklare og fælde en moralsk begrundet dom over vores forståelse af virkeligheden i 1965 og 2013.

Vi er dog opmærksomme på, at vores normative kritik ikke kan være fuldstændigt rationelt funderet, idet vi som forskere sidder inde med vores egen specifikke normative viden, som vi ser virkeligheden ud fra. Opgaven er derfor at søge mod det bedste argument, idet enhver forklaring altid er åben for en diskussion.

2.3 Specialets empiriske grundlag

Som empirisk afsæt for analysen benytter vi skrevne tekster fra Folketinget, udsagn fra samråd, samt behandlingen af lovforslaget om en ændring i tilgangen til invalidepension i 1965 og førtidspensionsreformen i 2013. Nedenstående følger en præsentation af vores valg af empiri.

2.3.1 Udvalgt empiri

For at gøre vores analyse af de to perioder læsevenlig og overskuelig har vi valgt, at empirien bliver omtalt som henholdsvis bilag 1965 a og b, samt bilag 2013 a, b, c, d og e. (Bilagene er vedhæftet separat). Vores valg af empiri er følgende:

Vedr. invalidepensionen i 1965:

- Betænkning om invalidepension m.v. nr. 371 (Bilag 1965 a)
- Lov nr. 219 om invalidepension m.v. (Bilag 1965 b)

Empirien fra denne periode er blevet fundet i Folketingstidende 1964-65 tillæg A, da lovene på dette tidspunkt ikke er digitaliseret. Da empirien er af ældre dato, har det ikke været muligt at finde de forskellige partiers udtalelser om ændringerne i pensionen. Trods denne begrænsning i empirien er vi dog af den overbevisning, at vi alligevel har et godt afsæt til en analyse af, hvilken diskussion der var herskende på daværende tidspunkt. Denne empiri vil i analysen betegnes som politiske italesættelser, velvidende at der er tale om skriftligt materiale.

Vedr. førtidspensionen i 2013:

- Aftale om en reform af førtidspension og fleksjob (Bilag 2013 a)
- Fremsat forslag til lov om ændring af lov om aktiv beskæftigelsesindsats, lov om aktiv social politik, lov om social pension og forskellige andre love (Reform af førtidspensions- og fleksjob) (Bilag 2013 b)
- Behandling af lovforslag i Folketinget (Bilag 2013 c)
- Samråd om reform af førtidspension og fleksjob (Bilag 2013 d)
- Spørgsmål til beskæftigelsesministeren (Bilag 2013 e)

Både behandlingen af lovforslaget og spørgsmål/svar fra samrådet er transskriberede på baggrund af videomateriale fra Folketingets hjemmeside (Folketinget 2012). I denne transskribering er det aktivt valgt ud, hvilke emner og udsagn der har relevans for specialet. Eksempelvis er de fleste udtalelser omkring fleksjob ikke taget med, fordi specialets omdrejningspunkt er førtidspension.

Vi vil i specialets analyse ikke referere til andre love end ovenstående, medmindre de relaterer sig hertil. Fokus bliver derfor primært indenfor social- og beskæftigelsespolitikken. Dertil kommer, at vi, i dette speciale, ikke er interesseret i størrelsen af ydelserne på området.

3. Historisk beskrivelse og udvælgelse af pejlemærker

Afsættet for den komparative analyse er Bacchis første spørgsmål: *Hvad er den politiske kontekst for invalidepensionen i 1965 og førtidspensionen i 2013?* Her vil vi først gennem et historisk tilbageblik afdække politiske genstandsfelter, som vi finder særligt relevante at analysere ift. vores problemformulering. Disse genstandsfelter vil fremover blive betegnet som pejlemærker.

3.1 Historisk beskrivelse af politikken i de to perioder

Både i Danmark og i de øvrige nordiske lande skete der i 1960'erne en gradvis udvikling af universel velfærd, hvor kernen i velfærden var hensynet til medborgerskabet. Der var tale om et velfærdssamfund, som byggede på en rets- og medborgerskabsbaseret velfærd, hvor de fleste ydelser var formet herefter (Goul Andersen 1999:43-51). På mange måder var invalidepensionen fra 1965 også formet af disse ideologier. Dette kan forklares ud fra, at den førte pensionsordning før 1965 var præget af en enten-eller tilgang, hvilket politikerne fandt uhensigtsmæssig for syge mennesker ramt af invaliditet. De konsekvenser, som lå forud for invalidepensionen i 1965 var, at syge mennesker på trods af en delvis bevaret erhvervsevne, fik tilkendt pension, og dermed ophørte med at arbejde, da de ellers risikerede at miste pensionen, hvis de forsatte på arbejdsmarkedet. Omvendt var en anden konsekvens, at syge mennesker med meget lav erhvervsevne, hvis de fik afslag på en pension, blev efterladt uden forsørgelse (Bilag 1965 b:3).

”Med hensyn til frakendelse af pension medfører dette enten-eller, at pensionister ikke udøver erhvervsmæssigt arbejde i muligt omfang, idet de frygter derved at miste pensionen” (Bilag 1965 b:3).

”I andre situationer gives der omvendt afslag, uanset at det står klart, at den pågældende på grund af invaliditeten ikke er i stand til at klare sig uden støtte” (Ibid.).

I 1965 var velfærden historisk set fundamentalt anderledes end 2013 ift., hvordan magt og viden spillede sammen. Dette får indflydelse på den nye pensionslov, idet syge mennesker med ringe erhvervsevne *ikke blev italesat som forsørget af staten*, men derimod blev italesat *som berettiget til at få kompensation* for deres manglende erhvervsevne.

I relation til dette adviserede velfærdsforsker Gøsta Esping-Andersen, at de nordiske socialdemokratiske velfærdsstater netop, til forskel fra de liberale og konservative, var kendetegnet ved en velfærd, hvor alle mennesker kunne få tildelt ydelser, uanset om de havde bidraget til dem

eller ej. Særligt fremhævede han, at mennesker uden arbejde skulle have mulighed for at opretholde et liv med en fornuftig levestandard uden at være afhængige af arbejdsmarkedet (Esping-Andersen 1990:21-22).

”De-commodification occurs when a service is rendered as a matter of right, and when a person can maintain a livelihood without reliance in the market” (Ibid.).

Jan Plovsing var af samme mening, idet der var tydelige udviklingstendenser at spore i socialpolitikken i 1960'erne, hvor flere områder af samfundslivet blev inddraget i den offentlige socialpolitik, herunder invalidepensionsloven i 1965. Hermed kunne flere mennesker få adgang til forskellige sociale service- og kontantydelse. Hensigten var, at man ville væk fra tidligere tiders kontrolforanstaltninger og socialt nedværdigende aspekter (Plovsing 1999:50).

Generelt blev velfærdspolitikken holdning til menneskers universelle behov afspejlet i alle partierne i 60'erne, men mest i Socialdemokratiets partiprogram fra 1961, hvor velfærdsstatens socialisme tydeligt bemærkes:

”Den demokratiske socialisme har som mål at frigøre mennesket, sikre dets tryghed og give det mulighed for en fri udvikling over for fællesskabet. For at nå dette mål må fællesskabet lægge rammerne for samfundets udvikling. Hensynet til hele befolkningen må sættes overfor private profitinteresser ... Alle i samfundet er omfattet af sociale sikringsordninger, der gælder ved ulykker, arbejdsløshed, sygdom og invaliditet ... disse ordninger må udbygges og følge den almindelige velstand i samfundet. Den sociale forsorg må i stigende grad tage sigte på den enkeltes velfærd. Det er fællesskabets opgave at bistå alle” (Petersen m.fl.2012.:125-126).

Fra citatet kan udledes, at staten først var en rigtig velfærdsstat, når der var social sikkerhed for alle, og hvor syge menneskers trivsel ikke var baseret på markedsmekanismerne (Ibid.:127), hvilket står i kontrast til konkurrencestatens stærke fokus på fuld udnyttelse af samfundets ressourcer, og at også syge mennesker skal arbejde for at kunne realisere sig selv (Pedersen 2011:197).

I Socialdemokratiets ideologi blev velfærdsstaten betragtet som et samfundsprojekt, mens det for Venstre drejede sig om socialpolitik. I Venstres principprogram fra 1963 fremgår det således:

”Et moderne liberal socialpolitisk sigte er i første række at give den enkelte de bedste muligheder for at opbygge, bevare og om fornødent genvinde sin erhvervsevne og dermed muligheden for at føre en normal tilværelse uafhængigt af offentlig understøttelse ... Også det offentlige har i det

liberale samfund sin selvfølgelige plads i skabelsen af tryghed for den enkelte. Det moderne liberale samfund anerkender et fælles ansvar over for medmennesket og dets ret til en menneskeværdig tilværelse” (Petersen m.fl.2012:133).

Som det fremgår af ovenstående, var partierne ikke enige om, på hvilken baggrund de velfærdsstatslige foranstaltninger skulle gennemføres, idet Socialdemokratiet ønskede at skabe tryghed og velfærd, mens Venstre og Det Konservative Folkeparti mest så det som velfærdsstatens opgave, at gøre mennesker selvhjulpne uden offentlig hjælp (Ibid.:20). Uagtet disse uenigheder var målsætningen for sociale initiativer op igennem 1960’erne: *tryghed og trivsel*, samt *forebyggelse og revalidering* (Ibid.:31-32), hvilket var i overensstemmelse med den politiske vilje om at give alle medborgere lige livsmuligheder og livschancer. I Venstres optik skal det forstås som syge menneskers muligheder for at føre en normal tilværelse uafhængig af offentlig forsørgelse, hvor de lige muligheder ikke handler om at få tilkendt førtidspension, men have mulighed for at kunne forsørge sig selv. Dette moderne liberale socialpolitiske sigte var forbundet med en splittelse i partiet, hvor den liberale tænkning, i dele af partiet, blev mindre synlig, fordi man så det som en realitet, at udbygningen af den sociale velfærdspolitik var en nødvendighed (Ibid.:130-136).

Vedr. de sociale initiativer fra 60’erne og fremefter, som medførte en række af universelle socialpolitiske reformer, byggede velfærdsstatens social- og velfærdspolitik, iflg. Højlund og Juul, *”på en næsten uindskrænket tiltro til muligheden for at skabe det gode liv gennem staten”* (Højlund og Juul 2005:131). Den stærke politiske tro på dette fremkom af ideologien om, at politikkerne kunne *”lægge det gode liv til rette og fjerne spændingerne i classesamfundet gennem konjunkturregulerende politikker”* (Ibid.).

Når vi, op gennem 1960’erne og 70’erne, ser tilbage på opfattelsen af velfærdsstaten, fik den dog ikke kun rosende ord med på vejen, idet den også blev kritiseret for at være *”et redskab til at passivisere arbejderklassen”* og set *”som en trussel mod individuel frihed”*, samt *”som en umyndiggørelse af den enkelte”* (Pedersen 2011:11-12). I Ove Kaj Pedersens optik blev den daværende velfærdsstat set som en kulturinstitution frem for en velfærdsstat, hvor det primære mål, ikke var at skabe ligelig fordeling af økonomien, men at skabe eksistentielle og moralske mennesker. Ud fra dette perspektiv var tidens politiske holdning, at det enkelte menneske var unikt, og derfor skulle beskyttes af staten (Pedersen 2011:15).

Med dette in mente kan der, i førtidspensionsreformen fra 2013, ses træk af en politisk holdningsændring af den universelle velfærdsstat, idet politikerne særligt ønskede at gøre op med den passive forsørgelse. Arbejdsmarkedet skulle være åbent for alle mennesker, som skulle have medejerskab til deres sag, når de havde brug for velfærdsstatens hjælp og tilbud, hvilket bl.a. fremgår af det fremsatte lovforslag fra 2013. Allerede i lovforslagets indledning beskrives, at der er brug for: ”*et rummeligt arbejdsmarked med bedre muligheder for et aktivt arbejdsliv for mennesker med en begrænset arbejdsevne*” (Bilag 2013 b:24). Politikerne ønsker hermed at åbne arbejdsmarkedet op for mennesker, som tidligere ville have fået tilkendt en pension, hvilket f.eks. kunne være syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet. Ligeledes bliver der i principperne for reformen nævnt, at: ”*flere får en tilknytning til arbejdsmarkedet og dermed adgang til at forsørge sig selv, og færrest muligt ender på varig, passiv forsørgelse*” (Ibid.:24).

Med henvisning til velfærdsstaten i 1960’erne er der sket et skift i menneskesynet i 2013, idet borgerne fra at blive betragtet som individuelle og enestående mennesker, nu mere blev set som værende rationelle og motiverede, men kun ud fra deres egen nytte eller interesse (Pedersen 2011:32). Til dels kan denne ændring ses i lyset af det, Pedersens betegner som *en anden forståelse af mennesket*, hvor det moralske menneske er skiftet ud til fordel for det rationelle menneske (Ibid.:22-23).

Velfærdsstatens rolle i 60’erne var kendetegnet af et moralsk menneskesyn, hvor mennesket havde universelle rettigheder, og staten var garant for, at mennesker fik dækket deres behov. Omvendt synes det rationelle menneskesyn i 2013, i højere grad, at handle om, at mennesket selv skal og vil sørge for realisering af egne behov, og at staten først træder til, når markedet er ved at miste ligevægten (Ibid.). Så for at opretholde ligevægten er staten nødt til at gøre noget ved tidligere tiders social- og beskæftigelsespolitik. Statens opgave er derfor at skabe betingelser for, at borgerne i samfundet kan fungere optimalt, så det rationelle individ kan gøre nytte, hvorved der skabes optimale betingelser for at kunne konkurrere – både nationalt og internationalt (Pedersen:25-27). Denne ændring skal dog også findes i den politiske kultur, idet der førhen blev gennemført reformer ”*for at skabe demokrati, lighed, det ”gode samfund*” (nu skal de) *gennemføres for at skabe effektive og konkurrencedygtige økonomier*” (Ibid.:32), hvilket lægger op til et skifte fra det moralske til det rationelle menneskesyn.

Med socialpolitikken i 1960’erne blev perioden, udover at være præget af demokrati, lighed og synet på det gode samfund, også kendetegnet af en voksende velstand med nærmest fuld

beskæftigelse og et stigende privatforbrug i samfundet, hvilket indebar kompensation, hvis man blev ramt af ledighed og sygdom. Socialpolitikens udvikling betød, at de offentlige udgifter og det offentlige forbrug steg meget hurtigt og dermed fulgte skattetrykket. Perioden var præget af mangel på arbejdskraft, hvorfor hensigten også var, at mange af de nye socialpolitiske udviklingstiltag skulle dæmme op for den manglende arbejdskraft (Plovsing 1994:48-49). Dette kan måske forklare, hvorfor Venstre støttede op omkring de socialistiske initiativer i 1960'erne.

Som led i den socialpolitiske udvikling blev der skabt en række nye sociale love i samfundet f.eks. *Revalideringsloven og loven om offentlig sygesikring* i 1960, samt *Børne- og ungdomsforsorgsloven* i 1964. Den offentlige sektor var i denne periode en meget stor del af dansk økonomi (Ibid.).

Fra 1965 sker der nogle politiske ændringer i problemforståelsen af syge mennesker, hvilket afspejles i invalidepensionsloven i form af en gradueret pension som kompensation for manglende erhvervsevne (Bilag 1965 b:2-3). Dette kan muligvis forklares ud fra, at velfærdssamfundet og dermed også synet på syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet fra slutningen af 1950'erne til 1973/74 var præget af højkonjunktur. Der var således tale om en periode, hvor arbejdsløsheden var meget lav (Bredgaard m.fl. 2011:12).

Både regeringen, embedsmænd, Dansk Arbejdsgiverforening og fagforeningerne regnede fortsat med gunstige konjunkturer, og at de fleste sociale begivenheder kun ville være kortvarige. I denne periode voksede den offentlige sektor stærkt, skatten steg og udgifterne gik især til udbygning af social-, sundheds- og uddannelsessektoren. Samtidig blev der brugt store økonomiske ressourcer på at kompensere for sygdom og arbejdsløshed, samt på forebyggelse, revalidering og rådgivning. Periodens voksende offentlige sektor dannede dermed grundlaget for den traditionelle velfærdsstat (Møller og Larsen 2000:92-93).

Ifølge Jacob Torfing var ambitionsniveauet i socialpolitikken voksende op igennem 1960'erne, hvor socialpolitikken var central, og de offentlige ydelser var generøse (Torfing 2003:23). Fra en meget generøs socialpolitik udspringer derfor en fortrinsvis positiv problemforståelse om de syge på kanten af arbejdsmarkedet.

"... betingelserne for pensionsrettens bevarelse lempes, således at retten normalt bevares, så længe invalidens egen arbejdsindtægt ikke overstiger et beløb, der svarer til to gange pensionens grundbeløb" (Bilag 1965 b:4).

Den positive problemforståelse har dog ændret karakter, hvilket kan forklares ud fra skiftet, der særligt ses fra 70'erne med finanskrisen, hvor velfærdsstatens beskyttelse af borgerne fik skylden, og som først i starten af 1990'erne resulterede i en omorganisering af velfærdsstatens opgaver (Pedersen 2011:25-27). Det bemærkelsesværdige, iflg. Torfing, var, at der i slutningen af 80'erne og op gennem 90'erne skete en ændring i omstruktureringen af social- og arbejdsmarkedspolitikken, idet den blev angivet som ”passiv” i modsætning til den nye ”aktiv linje”, og at italesættelsen nu var ændret fra *welfare* (forsørgelse) til *workfare* (aktivering). Den ellers så succesrige forandring af velfærdsstaten medførte et nyt politisk fokus, hvor ideen om workfare medførte en stor ændring i den politiske holdning til forsørgelsespolitikken. Grundlaget og funktionen for welfare, der ansås som værende rettighedsbaseret i 1965, blev derfor gradvist erstattet af workfare, hvor der blev stillet krav om, at rettigheder skulle kombineres med pligter (Torfing 2003:25-26).

På baggrund af ovenstående og den aktuelle virkning på førtidspensionsreformen i 2013 viser særligt forløbet fra 2004 til 2008/09 en brat afslutning på mange års højkonjunktur i form af bl.a. tiltagende arbejdsløshed og en negativ økonomisk vækst, der blev langt værre end forventet. Dette medførte en ændring i de socialpolitiske tiltag og den traditionelle velfærdsstats rolle, som bl.a. udmunder i reformeringen af førtidspensionsområdet i 2013 (Petersen m.fl. 2014:20-24). Grundlaget for denne reform var, at den tidligere førtidspensionsordning bl.a. var for dyr for samfundet (Bilag 2013 b:24).

Resultatet af mange årtiers velfærdssamfund med et moralsk menneskesyn ændrede nu karakter til en ny statsform kaldet ”konkurrencestaten”, hvor målet var fuld ressourceudnyttelse af alle mennesker i samfundet (Ibid.:27). Til forskel fra den traditionelle velfærdsstat skal konkurrencestaten, derfor ses som en stat, der aktivt søger 1) at mobilisere befolkningen, 2) at gøre borgeren ansvarlig for eget liv, 3) at se fællesskabet som noget, der er knyttet til arbejde, 4) at frihed skal ses som identisk med friheden til at realisere egne behov (Pedersen 2011:12). Konkurrencestaten kan derfor betegnes som en stat med evne til at skabe konkurrence, som effektivt udnytter ressourcerne bedst muligt, i modsætning til velfærdsstatens ideologi, der iflg. Pedersen, i højere grad handler om medbestemmelse og medinddragelse af borgerne (Ibid.:237). I det fremsatte lovforslag for førtidspensionsreformen i 2013 bliver der dog fortsat henvist til den traditionelle velfærdsstat, idet politikerne ser førtidspensionen som en central del af det sociale

sikkerhedsnet, som skal sikre ordentlige levevilkår for borgere, der ikke kan arbejde (Bilag 2013 b:24).

Målet med førtidspensionsreformen i 2013 var og er, udover at få så mange mennesker ud på arbejdsmarkedet som muligt, at der skal være et provenu på området på 1,9 mia. kr. i 2020. Hensigten fra politisk side er at vise, at det, med denne reform, er muligt igen at få styr på de offentlige udgifter på førtidspensions- og fleksjobområdet (Bilag 2013 a:2). Med henvisning til tiltaget om en nødvendig reformering af førtidspensionen, udtalte den daværende finansminister Bjarne Corydon (S) da også, at han ser konkurrencestaten som en moderne velfærdsstat (Kestler 2013). En incitamentstænkning, hvor økonomien er en afgørende motivationsfaktor, der går ud på, at give passive mennesker - også syge på kanten af arbejdsmarkedet - en grund til at arbejde frem for at være på førtidspension (Jensen 2008:9).

Ser man på de ændringer i førtidspensionen, som bliver foreslået med reformen i 2013, viser det, at de ovenfor nævnte pointer har fået godt tag i den danske beskæftigelses- og socialpolitik. Det overordnede mål med reformen er derfor at få flere mennesker i beskæftigelse, idet alle skal blive en del af arbejdsfællesskabet (Bilag 2013 b:24). Det stærke beskæftigelsesfokus træder eksempelvis igennem ift. udviklingen af arbejdsevnen, hvor målet er, at selv mennesker med en begrænset arbejdsevne igen skal have fodfæste på arbejdsmarkedet (Ibid.). Dette giver særlige udfordringer ift. syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet, idet der indføres ressourceforløb som midlet, der kan hjælpe disse mennesker i gang og ud i arbejdslivet (igen) (Ibid.:32). Denne gruppe skal, til forskel fra tidligere, være en aktiv del af forløbet, hvor hensigten er, at de skal have medejerskab i deres sag (Ibid.:33). I forløbet, og i de dertilhørende indsatser, er det vigtigste mål *beskæftigelse*, hvilket betyder, at de indsatser, som tilbydes, skal kunne løse de syge og sårbare menneskers problemer eller hjælpe dem til at håndtere problemerne, så de kan fungere på en arbejdsplads (Ibid.). En anden vigtig pointe er, at de mennesker, som aktuelt har en meget lille arbejdsevne, ikke vil blive tildelt en førtidspension, men et fleksjob, hvis kommunen vurderer, at arbejdsevnen kan udvikles (Ibid.:35). Dertil kommer, at ingen mennesker under 40 år umiddelbart vil kunne få tilkendt en førtidspension (Ibid.:51). Der er altså et klart budskab i førtidspensionsreformen om, at syge mennesker, særligt unge under 40 år, ikke skal overlades på passiv forsørgelse, men i stedet tilkendes en aktiv indsats.

For Pedersen er konkurrencestaten dog ikke, som nogen måtte mene, et decideret brud med velfærdsstaten, hvor der bliver skabt øget ulighed og konkurrence mellem menneskerne. Derimod mener han, at forskellen skal findes i de idealer og værdier, som findes i den politiske kultur, hvor

formålet med de seneste års reformer har været at ændre på: ”de idealer og værdier, det menneskesyn og det syn på fællesskab, som karakteriserede velfærdsstaten og dens periode” (Pedersen 2011:33). Med fremkomsten af konkurrencestaten, mener Pedersen, at den blot fortsætter, hvor velfærdsstaten gav op - og endda med et mere klart sigte, da konkurrencestaten sætter et endnu skarpere fokus på de mennesker, som velfærdsstaten overså. I Pedersens optik er konkurrencestaten altså en stat, som kæmper for at mobilisere samfundets ressourcer, hvorimod velfærdsstaten handler om at beskytte befolkningen imod en konkurrence, når den har negative konsekvenser for den enkelte (Pedersen 2011:206). Det er derfor regeringens ansvar at sikre, at ressourcerne i den offentlige sektor bliver brugt effektivt og optimalt, så ressourcerne ikke går til spilde for arbejdsmarkedet (Ibid.:213).

Vi har nu beskrevet det historiske og politiske afsæt ift. invalidepensionsloven i 1965 og førtidspensionsreformen i 2013. I nedenstående udvælgelse og analyse af pejlemærkerne er vi derfor særligt bevidste om, at både dette og vores forforståelser har indvirkning på såvel udvælgelse som analyse. Andre forskere kunne således have truffet anderledes valg og dermed fået en anden besvarelse ift. syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet.

3.2 Vores valg af pejlemærker

I forbindelse med bearbejdningen af det empiriske materiale fremtræder følgende tre pejlemærker som særligt centrale for en mere dybdegående analyse af vores empiri: *Behov vs. nytte*, *kompensation vs. udvikling af arbejdsevne* og *passiv vs. aktiv*.

Ved hjælp af disse pejlemærker mener vi at kunne opspore, hvordan den valgte empiri giver adgang til en forholdsvis stor deskriptiv politisk problemforståelse om syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet. Pejlemærkerne og den samlede empiri udgør derfor en naturlig ramme for den samlede analyse og dermed til en besvarelse af problemformuleringen. Pejlemærkerne er ikke tilfældigt udvalgt, men er fremkommet i en bevidst diagnosticeringsproces med inspiration fra Foucaults genealogiske tænkning, hvor diagnosticeringen bl.a. handler om, på hvilken måde den politiske styring får indvirkning på syge menneskers liv. Ud fra nutidens forståelsesramme har vi studeret både politiske italesættelser, samt hvad der skrives i de fremsatte lovforslag og i betænkningerne til lovene om syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet, med et særligt blik for det, som vi ikke umiddelbart forventer at se i de to tidsperioder.

Det første pejlemærke, som træder tydeligt frem i vores empiri, er forskelligheden i den politiske tænkning ved anvendelsen af en *behovs-* vs. *nytteorienteret velfærd* i 1965 og 2013. Dvs. vores søgen efter viden om disse diskurser og den magt, som de tillægges, handler om at dekonstruere og diagnosticere virkningen af en italesættelse og problematisering ift. en behovs- og nyttetænkning omkring målgruppen i de to perioder. I 1965 blev mennesket f.eks. opfattet som et individuelt og enestående menneske, hvorimod det i 2013 blev kendetegnet som rationelt og motiveret ud fra egen nytte eller interesse.

Vores næste pejlemærke er *kompensation vs. udvikling af arbejdsevne*. Jf. invalidepensionsloven i 1965 kunne mennesker med en forskellig grad af erhvervsevne få kompensation fremfor forsørgelse for de gener og den manglende økonomi, som invaliditeten måtte medføre. Ligesom de, inden for en fastsat ramme, også måtte arbejde ved siden af pensionen. Reformen i 2013 handler derimod mere om at fastholde de syge mennesker på arbejdsmarkedet gennem ressourceforløb og fleksjob for at udtømme alle tænkelige muligheder, inden en førtidspension overhovedet kan komme på tale.

Det tredje pejlemærke, som vi vil analysere er *passiv vs. aktiv* forsørgelse. Her er vores afsæt, at man i 1965 åbnede op for, at flere ”typer af syge” kunne tilkendes pension, hvorimod man i 2013 begrænser tilgangen. Dette begrundes vi med, at der politisk, i 1965, er lettere adgang til pension, og at der ikke blev stillet særlige krav til syge mennesker om at deltage i beskæftigelsesfremmende aktiviteter før tilkendelsen, mens det forholder sig omvendt i 2013.

Nedenstående følger en analyse af de valgte pejlemærker, hvor vi, som tidligere beskrevet, stiller skarpt på invalidepensionsloven og førtidspensionsreformen, samt italesættelserne for at kunne fælde dom over den førte beskæftigelsesdiskurs ift. syge menneskers anerkendelsesbetingelser i de to perioder.

4. Komparativ analyse af de udvalgte pejlemærker

Efter besvarelsen af Bacchis spørgsmål 1 i kapitel 3 vil vi efterfølgende, i den komparative analyse af de tre pejlemærker, tage afsæt i de resterende spørgsmål 2-6, hvor det samlede fokus ligger på den skabte problematisering af syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet (Spørgsmålene er beskrevet i afsnit 2.2.3). Bacchis spørgsmål vil blive anvendt som baggrundsværktøj for den komparative analyse, men vil ikke indgå i kronologisk rækkefølge i dekonstruktionen af invalidepensionsloven i 1965 og førtidspensionsreformen i 2013, - og ej heller indgå med samme vægtning, men ift. deres relevans for en besvarelse af problemformuleringen.

4.1 Behov vs. Nytteorienteret velfærd

Baggrunden for tilkendelsen af pension til syge mennesker er den samme i både 1965 og 2013, idet det i begge perioder handler om, at invaliditeten og arbejdsevnen skal være varigt nedsat.

1965: *”adgangen til invalidepension begrænses således, at kun personer, om hvem det virkelig må antages, at de varigt ikke er i stand til selv at kompensere invaliditetens følger”* (Bilag 1965 a:34).

2013: *”arbejdsevnen er væsentligt og varigt nedsat samtidig med, at det er åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle arbejdsevnen”* (Bilag 2013 b:32).

I de to citater ses dog en klar forskel i, hvordan man argumenterer for validiteten i tilkendelsen af en pension. I 1965 lægges vægten på, om man er i stand til at forsørge sig selv, hvorfor en kompensation bliver central, mens det i 2013 handler om, hvorvidt det er åbenbart formålsløst at udvikle arbejdsevnen. Manglende indtægt tillægges altså ikke en betydning, når syge mennesker tilkendes en førtidspension i 2013. En begrundelse for, hvorfor kompensationstanken er til stede i 1965, kan skyldes, at perioden er præget af et medborgerskab, hvor alle skal have lige adgang til samfundets ressourcer (Elm Larsen 2007:49). Dette får indflydelse på socialpolitikken, hvor staten, ifølge Plovsing, beskytter den enkelte ved at kompensere, hvis vedkommende rammes af sygdom eller ledighed (Plovsing 1994:48-49). Hvordan den syge skal kompenseres kommer til udtryk på denne måde i invalidepensionsloven i 1965:

”Begrundelsen for at fastlægge invalidepensionen på et højere niveau end folkepensionen er efter udvalgets opfattelse, at invalidepensionisterne befinder sig på alderstrin, hvor den ikke-invaliderede har arbejdsindtægt, som betinger en vis levestandard. Da det må antages, at den invaliderede har samme behov som den jævnaldrende ikke-invaliderede, med hvem han naturligt

må sammenligne sig, fører et kompensations synspunkt til, at invalidepensionen i højere grad end nu afstemmes efter det almindelige lønniveau” (Bilag 1965 a:20-21).

Med fokus på udvikling af arbejdsevnen er loven i 2013 derimod rettet mod indsatser, der skal forhindre, at den syge får tilkendt førtidspension:

”Alt for mange mennesker, herunder mange unge med komplekse problemer, ender i dag på langvarig offentlig forsørgelse ... Der skal i komplekse sager ske en nødvendig tværfaglig koordinering og en parallel afklaring af den enkeltes beskæftigelsesmæssige, sociale og helbredsmæssige ressourcer. Personer, der er i risiko for at ende på førtidspension, skal fremover have en helhedsorienteret og sammenhængende indsats i form af et individuelt tilrettelagt ressourceforløb bestående af en kombination af beskæftigelses-, sociale- og sundhedsmæssige indsatser” (Bilag 2013 b:27).

Politikken bag argumentationen i 1965 vidner om, at mennesker ramt af invaliditet bliver set som individer, der har samme behov for en vis levestandard som raske. Der ses en økonomisk tænkning, hvor kompensation skal gives ud fra det alderstrin, som den syge befinder sig på, og ikke en tænkning rettet mod sociale indsatser, der skal kunne udvikle den syge i retning af arbejdsmarkedet. Hvorimod sidstnævnte bliver det centrale i 2013.

Argumentationen fra citatet i 2013 viser, at alt for mange har adgang til førtidspension, hvorfor tilkendelsen af en førtidspension får en negativ klang. Med denne kritiske vinkel bliver det derfor statens opgave at finde udviklingsmuligheder hos den syge, så en førtidspensionstilkendelse kan forhindres og vedkommende i stedet kan flyttes ud på arbejdsmarkedet. Statens opgave er udfordrende, og som citatet fra lovforslaget viser, skal løsningen ske ved helhedsorienterede og sammenhængende indsatser, hvor en tværfaglig koordinering er afgørende. Dette bevirker, at dokumentationen før tilkendelsen af en førtidspension i 2013 kunne opfattes som mere omfattende og muligvis grundigere end i 1965, - og samtidig signalere, at det skal sikres, at den syge *ikke* kan arbejde. I 1965 tog man ikke stilling til, om problemets kompleksitet kunne løses, hvis den syge var i målgruppen for invalidepension. Den økonomiske kompensation overskyggede alt, og tværfaglighed kom derfor kun til at omhandle *”et skøn over visse lægelige og sociale faktorer, som i praksis er vanskelige at udskille fra hinanden”* (Bilag 1965 a:29). Citatet viser, hvordan det lægelige skøn af den syges invaliditet havde stor afgørende betydning for, om det blev skønnet, at invalidepension var det korrekte valg. Vi ser altså en kontrast mellem, hvor mange faktorer der

spiller ind i 2013 ift. 1965. Dette er interessant, fordi man i begge perioder har en overbevisning om, hvad der er den korrekte afgørelse af en pension. Med argumentet fra 2013 tilkendegiver det en umiddelbar intention om, at den nye lov er til for at hjælpe den syge i arbejde, så vedkommende ikke efterlades med sit problem. Dette var i højere grad tilfældet i 1965, da den syge i kraft af sit medborgerskab kun kunne forvente, at staten ville sikre vedkommende en økonomisk beskyttelse. Den syge måtte derfor selv afgøre, om invaliditetens begrænsninger havde indflydelse på, om et arbejde på få timer var en mulighed. Spørgsmålet er derfor om loven fra 2013 er gået for langt ved at forhindre, at selv meget syge mennesker tilkendes en førtidspension, fordi man, ud fra et økonomisk sigte, ønsker at begrænse tilgangen.

Dette, mener vi, vidner om en ændring i praksisregimet og måden, politikerne vælger at bruge deres magt på. Ud fra konkurrencestatens ideologi, i 2013, kan baggrunden for denne ændring i praksisregimet forklares med, at alle skal bidrage til samfundet og gøre nytte (Pedersen 2011), hvilket derfor får indflydelse på social- og beskæftigelsespolitikken. Med dette blik, kan citaterne fra 2013, ses som en konsekvens af den gældende nyttediskurs, idet der i den sociale indsats primært indgår et beskæftigelsesrettet fokus, som skal gøre den syge i stand til at være på arbejdsmarkedet. Hvis det, igennem tværfaglige indsatser, lykkes at holde den syge fra en førtidspensionskendelse, kan samfundet få glæde af de (sidste) ressourcer, som den syge besidder, hvilket er målet i konkurrencestaten (Pedersen 2011:237).

Set ud fra et Foucaultinspireret perspektiv skal sådanne indsatser udføres af systemets repræsentanter, hvor den sociale opgave, iflg. Højlund og Juul, er at disciplinere eller normalisere syge mennesker ved at få dem til at indordne sig de gældende sandheder (Højlund og Juul 2005:68). I lovgivningen fra 2013 ser den gældende sandhed ud til at være forenelige med en deltagelse på arbejdsmarkedet. Hvorimod der i invalidepensionsloven fra 1965 ikke ses en normalisering og disciplinering *mod* arbejdsmarkedet, men hvor velfærd handler om at sikre behovet for ensartet levestandard mellem den syge og raske gennem kompensation. Dette betoner derfor ikke de universelle materielle behov som økonomiske belastninger for samfundet, men derimod som en selvfølge. Hvilket understreger, at arbejdsmarkedsperspektivet ikke på samme måde er i spil som i 2013, idet politikerne her har valgt en kurs mod arbejdsmarkedsfiksering ift. det syge menneskes ressourcer.

Menneskesynet i 2013 handler derfor om, at mennesker skal gøre *nytte* i stedet for at se på deres *behov* for kompensation, hvor den aktuelle nyttediskurs signalerer, at de skal forblive på

arbejdsmarkedet, indtil alt er afprøvet. En tilkendelse af førtidspension er derfor ilde set, da det vil betyde, at staten bliver påført en økonomisk belastning.

Iflg. Højlund og Juul har de seneste års socialpolitiske debat ofte sat lighedstegn mellem integration og deltagelse på arbejdsmarkedet, hvorved normen for, hvad der kan blive tillagt værdi som ”*almene livsbetingelser for livskvalitet*”, sker gennem arbejdsmarkedsdeltagelse (Højlund og Juul 2005:137). Statens koordinerende indsatser overfor den syge kan derfor ses som en måde at forsøge at sikre vedkommendes livskvalitet. En livskvalitet som i den politiske kontekst ikke vil være til stede, hvis den syge er på førtidspension. Dette bevirker, at førtidspensionsreformens brug af begreberne: *langvarig offentlig forsørgelse og risiko for førtidspension* (Bilag 2013 b:27) signalerer, at syge menneskers manglende integration på arbejdsmarkedet ikke er acceptabel. Dette trækker tydelige tråde til den nytteorienterede tænkning, hvor mennesket bliver set som rationelt, hvorimod det i 1965 handler om behovstilfredsstillelse (Jensen 2008:3-5). Den naturlighed, der lægges i behovet for at give compensation, kan måske ses som noget, der stod i vejen for at overveje sociale indsatser, der skulle hjælpe syge på kanten af arbejdsmarkedet i beskæftigelse. Menneskesynet på, hvordan syge mennesker skal hjælpes, er derved ændret markant. Det bevirker, at det, i 2013, i høj grad handler om at udnytte menneskers ressourcer, hvor den nytteorienterede tænkning henfører til det rationelle og motiverede menneske, som handler ud fra egne interesser (Jensen 2007:13).

Hvorimod der i 1965 kan argumenteres for, at behovsteorien kommer til sin ret. Her handler det om, at mennesker, i fællesskab med andre, kan realisere det gode liv (Jensen 2008:6), og hvor det ikke kun er de materielle forhold, som skal prioriteres, idet vægten også lægges på de eksisterende livsformer, der knytter menneskers liv sammen (Elm Larsen 2007:48). Med udgangspunkt i compensationstænkningen, kan invalidepensionsloven fra 1965 ses som et udtryk for, at fællesskabet og de forskellige livsformer bliver sikret, når der er en økonomisk sikkerhed. Denne sikkerhed skal opveje de immaterielle problematikker, der kan opstå, når et menneske rammes af varig invaliditet. I loven fra 1965 bliver der derfor gjort plads til en vurdering af vedkommendes faktiske behov for en pension: ”*Der skal endvidere tages hensyn til den pågældendes alder, livsstilling, bopæl og beskæftigelsesmuligheder*” (Bilag 1965 b:7).

I 2013 er det syge menneskes behov centreret omkring arbejdsmarkedet: ”*Beskæftigelsesmålet skal sikre fokus i indsatsen, så både personen, personens netværk og kommunen har et pejlemærke i forhold til arbejdsmarkedet*” (Bilag 2013 b:32).

Som det fremgår, medtænkes beskæftigelse i begge perioder, men til forskel fra 1965 er omdrejningspunktet i 2013, *hvordan* den syge kommer i beskæftigelse. En bemærkelsesværdig detalje er desuden, at man i 1965, foruden beskæftigelse, også havde fokus på den syges situation ift. alder, hvor i livet vedkommende befandt sig arbejdsmæssigt, samt bopælen. I 2013 er dette personlige udgangspunkt forsvundet og erstattet med den syges netværk, samt kommunens syn på beskæftigelsesmuligheder. Dette understreger et altoverskyggende fokus på arbejdsmarkedet, hvor det ikke længere kun er den syge og kommunen, der skal rette blikket mod beskæftigelse fremfor førtidspension, idet den syges netværk også skal hjælpe med at sikre, at beskæftigelsesmålene nås. Bopæl og livsstilling får altså ikke en separat rolle i tildelingskriterierne af førtidspensionen. Alder bliver derimod en afgørende faktor ift. om førtidspensionen ses som en mulighed for den syge, da det i loven bliver forslået, at:

”Personer under 40 år altid skal tilbydes et ressourceforløb. Som følge af at der dermed altid er mulighed for en beskæftigelsesrettet indsats, vil tilkendelse af en førtidspension som udgangspunkt ikke være mulig” (Bilag 2013 b:33).

Citatet giver et klart signal om, at syge mennesker under 40 år altid vil kunne arbejde uanset graden af sygdom. Dette kunne tolkes som en diskriminering af syge mennesker, da en vurdering af førtidspensionen vurderes forskelligt alt efter vedkommendes alder og ikke efter sygdommens indvirkning på den syge. På denne baggrund vil et menneske over 40 år måske blive tildelt en førtidspension, mens en anden under 40 år sendes ud i beskæftigelsesrettede indsatser, selvom der umiddelbart er tale om de samme helbredsmæssige forudsætninger og minimale arbejdsevne. Det interessante er her, at det i citatet bliver fremlagt som et tilbud, men lige efter bliver understreget, at førtidspension i princippet aldrig vil være en mulighed, hvilket får det til at fremstå som en frivillig tvang, modsat loven fra 1965. Selvom alderen i 1965 bliver nævnt i vurderingen af førtidspensionen, får det ikke den samme afgørende betydning, som det ses i ovenstående citat. I 1965 kan der derimod argumenteres for, at man ikke forventede, at den syge, uanset alder, skulle tage et hvilket som helst arbejde, og at afstanden fra bopælen til arbejdspladsen spillede en rolle. Det, at staten ikke forventede, at den syge skulle tage et nyt arbejde på mindre timer, kan tolkes som en tilladelse til syge mennesker om ikke at behøve at arbejde, hvilket måske kan have forhindret nogle syge i at søge et arbejde, - noget der i en nytteoptik er uacceptabelt. De to pensioner i 1965 og 2013 kan derfor til dels ses som modsætninger, ift. prioriteringen af, hvad der kan forventes af den syge.

Denne modsætning kan forklares ud fra, at man i behovsdiskursen har en tro på, at mennesker gerne vil arbejde, hvis de kan, hvorimod arbejdet i nyttediskursen bliver set som en belastning, som mennesker helst vil undgå (Jensen 2008:3). Når der er en politisk tiltro til, at mennesker (også syge) oprigtigt gerne vil arbejde, kan det forklare, hvorfor citaterne fra 1965 ikke fremstår ligeså fastlåst om en tilknytning til arbejdsmarkedet som 2013. En behovstænkning er derfor mere optaget af, at den syges ufrivillige situation skal kompenseres, hvorfor det bliver set som samfundets pligt at hjælpe, hvis der sker et indkomstbortfald. De syge menneskers invaliditet skal altså ikke stå i vejen for det gode liv, og derfor skal der ikke kunne mærkes en ændring i levestandarden (Ibid.:6). Ufrivilligheden ift. det uforudsete i menneskets situation har skabt grobund for, at samfundet tilbyder medborgerne minimumsrettigheder, så det er muligt for (syge) mennesker at kunne leve et civiliseret liv, samt give dem ens livsmuligheder og livschancer (Ibid.). Dette universelle blik på medborgerskabet tager sit udgangspunkt i den universelle velfærdsmodel, som omhandler høj lighed blandt medborgerne og ikke blot de mest basale behov (Esping-Andersen 1990:26-27).

I begge perioder er den syge sikret en indkomst med pensionen, men måden, hvorpå samfundet griber ind, er som vist forskellig. Behovsteorien fordrer en større fokusering på den økonomiske situation, hvilket ligeledes kan have indvirkning på den syges andre behov, som ifølge Erik Allardt er; at være og at elske (Elm Larsen 2007:37). Invalidepensionsloven fra 1965 er stærk præget af dette, mens denne del af behovsteorien får mindre betydning i 2013, hvor man ser en nødvendighed i, at der skal gøres en indsats for at opnå beskæftigelse - både fra den syge selv, tværfaglig professionel koordinering, samt vedkommendes netværk. Dette hænger formentlig sammen med nyttediskursens dominans i 2013. Ud fra nyttetænkningen er det ikke statens opgave at kompensere den syge for manglende indkomst, idet vedkommende selv bærer et ansvar for sin sygdom og ledighed. Statens opgave handler derimod om at hjælpe mennesket ud på arbejdsmarkedet igen, uanset graden af sygdom og årsagen til ledighed (Jensen 2008:4).

Set ud fra den nuværende nyttediskurs kunne invalidepensionen i 1965 tolkes som overbærende og gavmild overfor syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet. Med dette menes, at de ovenfor nævnte kriterier for tilkendelser af førtidspensioner var meget skønsbaseret. Dertil kommer *"behovet for en smidigere invaliditetsbedømmelse"* (Bilag 1965 a:23).

Det modsatte gør sig gældende i 2013:

”Fremover vil det være en forudsætning for tilkendelsen af førtidspension, at kommunen kan fremlægge konkret dokumentation for, at der er gennemført et relevant og individuelt tilrettelagt indsats i form af et ressourceforløb” (Bilag 2013 b:26).

Den smidige invaliditetsbedømmelse fra 1965 er i 2013 udskiftet med en konkret dokumentation. Politikerne kunne i dag mene, at man på daværende tidspunkt har været for gavmilde med tilkendelserne ud fra en ideologi om, at invaliditeten ikke skulle have konsekvenser for de behov, herunder de økonomiske, som man naturligt måtte have på et givent alderstrin. Den syge bliver i 1965 i højere grad, med det universelle medborgerskab, inkluderet som værende en del af samfundet, uagtet man stod uden for arbejdsmarkedet, hvilket medførte, at pensionen på daværende tidspunkt ikke fik den samme negative betoning som i 2013, men fremstod som en naturlig del af velfærden. Det gode liv kan i 1965 derfor begrundes med at handle om det, som behovsteorien beskriver som: at være i et fællesskab med andre (Jensen 2008:6). Begrundelsen, for at invalidepensionen i 1965 kunne kritiseres i 2013, kan forklares ud fra nytteteorien, som netop kritiserer behovsdiskursen for at medproducere øget brug af velfærdsstatens ydelser (Ibid.:4). Dette kan det begrundes med, at de smidigere tilkendelseskrav i 1965 gjorde, at syge mennesker i større omfang kunne udnytte invalidepensionsloven. Med 2013’s nytteteorietiske blik går man nemlig ud fra, at hvis den økonomiske forskel mellem arbejde og forsørgelse ikke er stor nok, vil mennesket (også den syge) altid vælge forsørgelse (Ibid.). Dette forklarer, hvorfor der i ovenstående citat lægges vægt på en grundig dokumenteret begrundelse for, hvorfor det ikke er muligt for den syge at komme ud på arbejdsmarkedet igen, inden der kan tilkendes en førtidspension.

Med denne udviklingstendens er tilgangen til det gode liv derfor blevet mere individualiseret, hvorfor det ikke længere kun er statens opgave at kompensere økonomisk for den manglende arbejdsevne. I stedet skal staten sørge for, at der bliver igangsat individuelle tilrettelagte forløb, der kan få den syge i beskæftigelse.

Tanken om behovet for et fællesskab spiller dog fortsat en rolle i 2013. Fællesskabet bliver imidlertid ikke set ud fra samfundet som helhed, men ud fra arbejdsmarkedet, hvorved medborgerskabet får en anden betydning. Syge mennesker fik derfor andre livsmuligheder og livschancer ift. det universelle medborgerskab i behovsdiskursen (Ibid.:6). I førtidspensionsreformen fra 2013 kan medborgerskabet tolkes som noget, der kun findes på arbejdsmarkedet, netop fordi det bliver understreget, at det er statens opgave at hjælpe *”til at bane vejen for et liv med arbejde”* (Bilag 2013 b:24).

I de politiske udtalelser, i forbindelse med behandlingen af førtidspensionsreformen i 2013, spores dog, fra enkelte partier, elementer fra den behovsorienterede velfærdstænkning ift. fællesskabet. Socialistisk Folkeparti (SF) udtrykker det således: *”En helt grundlæggende præmis i vores velfærdssamfund er, at fællesskabet skal sikre forsørgelse for dem, som er ude i stand til at arbejde”* (Bilag 2013 c:5). Citatet kan ses som et ønske om ikke at opgive kernen i den behovsorienterede velfærdsdiskurs, idet det kan tolkes som, at syge mennesker står i en uforskyldt situation, hvor de er ude af stand til at arbejde, og at fællesskabet derfor må sikre dem forsørgelse, så de fortsat kan bibeholde en vis levestandard. Her ses en antydning af et menneskesyn, hvor syge mennesker fortsat skal betragtes som individer, der har de samme rettigheder som alle andre, og hvor samfundet bærer ansvaret for, at de forbliver i fællesskabet, uanset om de er en del af arbejdsmarkedet eller ej.

Anderledes ser det ud hos Venstre (V), hvor der ses en antydning af, at syge mennesker på offentlig forsørgelse *ikke* er en del af fællesskabet, men at der derimod skal skabes grobund for, at de kan blive det ved at komme ud på arbejdsmarkedet:

”Det er fuldstændig afgørende for Venstre, at mennesker (sygdomsramte, arbejdsskader, ulykker m.m.) ikke lades i stikken – at de ikke sættes udenfor vores fællesskab, men at de fortsat får mulighed for at være en del af fællesskabet. Ligesom at de får mulighed for at bidrage til vores fællesskab” (Bilag 2013 c:2).

Det samme går igen hos Konservativt Folkeparti (K): *”Alle skal have mulighed for at være en del af fællesskabet ... Ingen er tjent med at blive overladt til offentlig forsørgelse udenfor fællesskabet”* (Bilag 2013 c:7).

Ligesom tidligere får førtidspensionen her en negativ betoning ved, at det bliver fremstillet i argumentationen som uhensigtsmæssigt for den enkelte. Udtrykkende; *ikke sættes uden for fællesskabet og ingen er tjent med at blive overladt til offentlig forsørgelse* understreger denne pointe. For hvem har ikke lyst til at være en del af et fællesskab? Citaterne fra V og K taler til medborgernes følelser ift. at være en del af noget større. Det er værd at bemærke, hvordan italesættelserne i de to partier trækker på et fællesskab, der kun findes på arbejdsmarkedet. Udviklingen til konkurrencestaten og den dertilhørende nytteorienterede tilgang forsøges dækket bag en fællesskabsdiskurs, som umiddelbart gør den meget omfattende lovændring legitimeret. Dette kan vidne om, at tanken om fællesskabet, der vandt frem med behovsdiskursen, stadig har

politisk legitimering. Ingen af partierne omtaler, at de syge bør kunne klare sig selv, idet de forventer, at staten forsat skal hjælpe, blot i en mere synlig rolle end den kompensationsgivende stat i 1965. Vi vil dog mene, at det giver en falsk behovsforståelse, fordi konkurrencestaten ikke er interesseret i fællesskaber, men i maksimal udnyttelse af samfundets ressourcer. Derfor bliver staten nødt til at optimere de indsatser, som skal få den syge i arbejde. De politiske italesættelser, samt citaterne fra førtidspensionsreformen fra 2013, kan i den forbindelse trække tråde til det, som Pedersen omtaler som rationel pædagogik, hvor den pædagogiske opgave er at motivere den enkelte til at betragte sig som ansvarlig for egne kompetencer og for egen udvikling, og hvor selvrealiseringen sker via arbejdet (Pedersen 2011:190). Den dominerende velfærdstænkning i 2013 er altså centreret omkring individualiseringstanken, hvor det altid handler om, at den syge skal kunne blive i stand til at realisere sig selv på arbejdsmarkedet, hvilket derfor er blevet den herskende magt- og vidensform.

Set ud fra denne tænkning kan den nuværende førtidspensionsreform ses som en måde, hvorpå der benyttes rationel pædagogik i lovgivningen. En rationel pædagogik, hvor der tilstræbes nye og bedre egenskaber hos syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet. Pedersen omtaler bl.a. konkurrencestatens ”nye” menneske som en opportunistisk person, der er opportunistisk i flere retninger, og for hvem færdigheder er adgangen til at opnå selvstændighed og uafhængighed (Pedersen 2011:190). Med den rationelle pædagogik kan der, via lovgivningen, skabes mennesker, der på trods af sygdom og manglende arbejdsevne kan lære at være opportunistiske ved at tage ansvar for egen sygdom og forsørgelse, hvorved de bliver fulgyldige medlemmer af arbejdsmarkedsfællesskabet.

Synet på, hvad der, i en behovsorienteret beskæftigelsesdiskurs, bliver set som det gode liv, ændrer altså væsentligt karakter i konkurrencestaten. Adgangen til ensartede livmuligheder og livschancer for den syge skal findes gennem lovens indsatser. SF gør dog et forsøg på at fastholde elementer fra behovsdiskursen ved at italesætte, at fællesskabet skal forsørge dem, som ikke kan arbejde, og ikke som V og K udtaler implicit, nemlig at den syge, uden for arbejdsmarkedet, ikke er en del af fællesskabet. De to partier står dog ikke alene med deres opfattelse af fællesskabet, hvilket viser den kamp, som behovsdiskursen er oppe imod.

Daværende beskæftigelsesminister Mette Frederiksen (S) udtrykker sin opfattelse af behovsdiskursen på denne måde:

”Når vi taler om det sociale sikkerhedsnet, så er udfordringen altid – især når man er tilhænger af, at det skal være stærkt – at det aldrig bliver så finmasket, at der kommer til at spænde ben for folk” (Bilag 2013 c:8).

Når Mette Frederiksen vælger at gøre brug af udtrykket det sociale sikkerhedsnet, henviser hun til det fællesskab, der fandtes i den daværende behovsorienterede velfærdsdiskurs - nemlig, at det var statens pligt at sørge for, at den syge forblev en del af fællesskabet med generøse universelle ydelser (Esping-Andersen 1990:27). Udtalelsen er dog en kritik heraf, idet der, i Mette Frederiksens optik, ikke blev gjort noget aktivt fra statens side for, at syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet kunne blive en aktiv del af arbejdsfællesskabet. Politikken i 1965 var derimod at skabe en økonomisk tryghed for syge mennesker med henblik på, at de, gennem compensation, kunne få det bedre og måske komme til at arbejde igen. I lovgivningen kommer det således til udtryk: *”Den herved skabte tryghed for pensionisterne må antages at animere dem til arbejdsindsats”* (Bilag 1965 b:6).

Dette synspunkt er ikke gældende i 2013, idet Mette Frederiksen, i forlængelse af den daværende behovsdiskurs, argumenterer for, at diskursen og de valgte tiltag ikke virkede fremmende for arbejdslysten, men derimod nærmest opgav syge mennesker:

”Jeg synes ikke, at det er progressivt, at det samfund vi lever i, i dag, i virkeligheden opgiver mennesker, der hvis vi i stedet giver dem den rette indsats kan få lov til at leve et bedre liv med flere muligheder, og med mere frihed” (Bilag 2013 c:12).

Mette Frederiksen argumenterer her for, at det sociale sikkerhedsnet ikke er nok i sig selv, men at det skal komplementeres med de rette indsats overfor syge mennesker ud fra den begrundelse, at de får et bedre liv med flere muligheder og mere frihed. Løsningen for syge mennesker er altså ikke, at de kun skal have en økonomisk tryghed, da det ikke direkte forbedrer deres helbred. Tværtimod er nyttediskursen i 2013, at syge mennesker skal have mulighed for at få et bedre liv og mere frihed gennem deltagelse på arbejdsmarkedet uanset, hvor lille en arbejdsevne de måtte have. I beskæftigelsesministerens synspunkt ses derfor en parallel til konkurrencestatens og Pedersens opportunistiske menneskesyn om, at selvrealiseringen findes på arbejdsmarkedet (Pedersen 2011:197). Hvis et menneske rammes af sygdom er det statens opgave at fjerne den eller de barrierer, som står i vejen for at kunne påtage sig et arbejde (Ibid.:199). Det interessante er her, at man i 1965 ikke opfattede dette som et problem, hvilket til dels kan hænge sammen med, at det

gode liv ikke *kun* fandtes på arbejdsmarkedet. Det gode liv var en konsekvens af, at politikken på daværende tidspunkt var forbundet med en behovsdiskurs, som havde udgangspunkt i et universelt medborgerskab. Synet på invalidepensionsloven var derfor ikke, at den opgav syge mennesker, men derimod at den gav dem muligheden for at fremme deres lyst til at arbejde, velvidende, at de havde en økonomisk tryghed. Dette gav de syge en frihed, som ikke ses i 2013, idet den førte politik ikke tillader syge mennesker på passiv forsørgelse, hvis de har en mindste rest af arbejdsevne. Dette er paradoksalt, idet Mette Frederiksen netop begrundede de nye tiltag som frihedsgivende for den syge. For mange syge vil de nye tiltag, i førtidspensionsreformen fra 2013, være positive og hjælpe dem på en måde, som ikke kunne lade sig gøre i 1965, hvor disse indsatser ikke var til stede. Indsatserne i 2013 kan således give dem muligheder og en frihed, som ikke fandtes i 1965. Men for gruppen af syge mennesker, som er meget dårlige og ikke har en egentlig arbejdsevne, kan loven fra 2013 være en belastning, idet de ikke kan præstere det, som staten forventer af dem, og via lovgivningen er tvunget ud i indsatser, som ikke fremmer deres helbredssituation. Man kunne derfor godt frygte den modsatte effekt, idet indsatserne kunne hindre dem i frihed og muligheden for et godt liv. Hermed ses et tydeligt brud på strategien fra 1965 ift. problemforståelsen om syge menneskers behov for hjælp.

Selvom det i konkurrencestaten handler om effektivisering af markedet og dermed samfundets ressourcer, er det med den rationelle økonomiske nyttetænkning legalt at investere i syge mennesker på kort sigt, hvis det på den lange bane vil kunne få dem ud på arbejdsmarkedet igen (Jensen 2008:9). Politikerne kan derfor se førtidspensionsreformen fra 2013 som en win-win situation, hvor syge mennesker kan blive en del af velfærdsstatens fællesskab samtidig med, at ressourcerne bliver udnyttet fuldt ud, så slutresultatet i sidste ende bliver en samfundsmæssig økonomisk gevinst. Set ud fra denne optik, og de politiske argumenter, er det derfor naturligt, at der i det fremsatte lovforslag fra 2013 bliver indført indsatser, som skal hjælpe syge mennesker i beskæftigelse, uanset om de er i stand til det eller ej.

Med nyttetænkningen, som den dominerende diskurs i 2013, møder man en skepsis overfor menneskers vilje til at arbejde (Jensen 2007:13), herunder også syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet, og derfor får indsatserne en anden mening, fordi man, i stedet for at acceptere sygdommens begrænsninger, forudsætter, at den syge bevidst udnytter førtidspensionsordningen. Retorikken i det fremsatte lovforslag kan derfor virke misvisende, når der bl.a. lægges vægt på syge menneskers mulighed for at forsøge selv: *"Alle skal have mulighed for at få en plads på*

arbejdsmarkedet, udvikle deres arbejdsevne og have adgang til at forsørge sig selv” (Bilag 2013 b:32).

Den positive retorik kan ses som politikernes misforståede positive menneskesyn, når der argumenteres for syge menneskers muligheder for at blive en del af arbejdsmarkedet. Det fremgår nemlig ingen steder i det fremsatte lovforslag fra 2013, hvad der skal stilles op med syge mennesker, der ikke kan arbejde. Først når det er åbenbart formålsløst at udvikle arbejdsevnen, kan de måske blive tilkendt en førtidspension, men hvem beslutter, hvornår det er formålsløst at udvikle den? I hvert fald ikke de syge selv! Der bliver dog i lovgivningen lagt vægt på, at det skal fremgå *”hvordan personen opfatter sin helbredssituation, og om personen selv opfatter, at der er helbredsproblemer af betydning for personens evne til at påtage sig et arbejde”* (Bilag 2013 b:31). De syge mennesker skal altså høres om, hvordan sygdommen påvirker deres arbejdsevne, som medmindre det er helt formålsløst, i princippet ingen betydning har for tilkendelsen, da der skal foreligge en konkret dokumentation af vedkommendes manglende arbejdsevne. Hvordan, den syge opfattede sin situation, var ikke til stede på samme måde i 1965. Her handlede det i højere grad om det, som lægen kunne dokumentere. Der kan derfor argumenteres for, at manglende sociale indsatser i 1965 medførte, at staten ikke aktivt foretog sig yderligere, når der forelå en lægeerklæring, hvor det modsatte er tilfældet for syge mennesker i 2013.

Førtidspensionsreformen fra 2013 kan umiddelbart betegnes som mulighedernes reform, da der ikke ses begrænsninger for, hvornår den syge kan blive en del af arbejdsmarkedet, idet vedkommende selv vælger sygdommens begrænsninger, jf. nyttetænkningen. Samtidig kan retorikken i reformen også ses som et dække over en samfundsmæssig nyttekalkule, der kan spare staten for penge på længere sigt ved at tilføre samfundet ressourcer i kraft af syge mennesker, når de bliver en del af arbejdsmarkedet. I dette menneskesyn er politikerne mest fokuseret på optimal udnyttelse af samfundets ressourcer, så de gennem en overdreven positiv retorik ikke har blik for de problematikker, som nogle syge måtte stå i. Det skal dog pointeres, at begrebets komplekse problemstillinger er en del af førtidspensionsreformen i 2013, men med dette umiddelbare forstående begreb mangler der at blive taget hensyn til, hvornår de komplekse problemstillinger er så svære, at arbejdsevnen ikke kan udvikles. Dette sætter den syge i en udsat position, hvor der kan være en manglende accept af sygdommens indflydelse på vedkommendes arbejdsevne.

Dette misvisende billede af den syges muligheder gør sig også gældende hos Mette Frederiksen, da hun skal forsvare, at reformen ikke er i strid med Socialdemokratiets værdier om lighed og social

retfærdighed (Jensen 2008:6). Bl.a. forsøger hun at koble den behovsorienterede velfærdstænkning sammen med den nytteorienterede ved at tale til fornuften. Hun siger bl.a.:

”Det er i mine øjne den moderne solidaritet, det ikke at opgive mennesker. Det er ikke at tro på, at det at give dem en overførselsindkomst nødvendigvis er det bedste svar. Man skal have noget at leve af, men man skal også have noget at leve for. Jeg synes, at det er et problem, når vi i særdeleshed kigger på førtidspensionsområdet, at der er folk, som kommer længere væk fra arbejdsmarkedet ... For rigtig mange mennesker sker der det, når de kommer på førtidspension, at den aktive indsats stopper. Der sker ikke en kontinuerlig opfølgning. Der er ikke nogen krav. Der er ikke nogle forventninger. Vi risikerer at slukke håbet i menneskers øjne, og menneskers liv. Det kan vi ikke være bekendt. Det er mit socialdemokratiske afsæt for det her” (Bilag 2013 c:9).

Mette Frederiksens overbevisning er præget af en lighed og en positivitet, der umiddelbart er svær at argumentere imod. De meget stærke udtryk som; *ikke at opgive mennesker, man skal have noget at leve af, men man skal også have noget at leve for, vi risikerer at slukke håbet i menneskers øjne, og menneskers liv*, samt *det kan vi ikke være bekendt*, henviser til den humane forpligtigelse, som vi har overfor syge mennesker. Som samfund skal vi synes, at det er synd for syge mennesker, der ikke kan arbejde, og at samfundet derfor har en forpligtelse overfor disse mennesker. Det er derfor også nærliggende at anskue beskæftigelsesministerens retorik som udtryk for en konkurrencestatstænkning, hvor ligheden har en anden betydning, og hvor ansvaret for at udbrede lighed ses anderledes. I konkurrencestaten betragtes lighed nemlig som den enkeltes ansvar for at realisere sin egen nytte, hvorfor udbredelsen af lighed er forbundet med en forpligtigelse til at give alle mennesker lige muligheder (Pedersen 2011:194-195). Alle mennesker (også syge) skal have de samme formelle muligheder, hvorefter det er det enkelte menneskes eget ansvar at skabe sig et godt liv.

I Mette Frederiksens budskab skinner det altså tydeligt igennem, at meningen med livet skal findes på arbejdsmarkedet og ikke på en førtidspension. Dette budskab refererer til nytte diskursen, hvor den egentlige accept af syge mennesker kun er til stede, hvis de selv gør en indsats for at få fodfæste på arbejdsmarkedet. Der skal stilles krav til dem gennem en kontinuerlig opfølgning, der i denne logik viser, hvordan behov og aktiv indsats bliver beskæftigelsesdiskursens redskab til syge mennesker adgang som ligeværdige medborgere. På denne baggrund skal førtidspensionsordningen begrænses, så der ikke kan sættes spørgsmålstegn ved, om syge mennesker har en arbejdsevne. Hermed er vi tilbage til konkurrencestatens fokus på den bedste udnyttelse af samfundets ressourcer

og den nytteorienterede velfærdsdiskurs (Jensen 2007:14). Det behovsorienterede praksisregime er dermed gradvist ved at forsvinde til fordel for det nytteorienterede.

Som vi ser det, får det opportunistiske menneskesyn mere plads i det politiske landskab i 2013, hvor den fællesskabsfølelse, som politikerne henviser til, er irrelevant ud fra denne optik. Det, som politikerne i virkeligheden er interesseret i, er den økonomiske gevinst i samfundet ved at flere mennesker kommer i arbejde. Løsningen for politikerne er derfor, uanset den syges tilstand, en tilkendelse af ressourceforløb, hvilket i den grad står i modsætning til invalidepensionsloven i 1965, idet den syge, på den tid, blev set som et fuldgyldigt medlem af samfundet uanset graden af erhvervsevne. Selvom den syges behov var en vigtig del i udformningen af invalidepensionsloven, blev der i denne overset, at den syge kunne have gavn af indsatser, der gjorde vedkommende i stand til at tage det arbejde, som arbejdsevnen tillod, idet menneskesynet netop var præget af viljen til arbejde.

4.1.1 Pejlemærkets beskæftigelsesdiskurser

Set ud fra ovenstående gennemgang står *behovsdiskursen* skarpest i 1965, mens *nyttediskursen* er den mest dominerende i 2013. De to diskurser viser tydelige eksempler på, hvordan problemforståelser og italesættelser skifter i takt med den herskende magt og viden, som er gældende for de to perioder. Diskurserne er således, hver især, retvisende for det menneskesyn, der fremtræder i henholdsvis loven i 1965 og reformen i 2013. Der er her tale om to vidt forskellige menneskesyn, et *tillidsfuldt* menneskesyn i 1965 og et *opportunistisk* menneskesyn i 2013, som i de respektive perioder repræsenterer forskellige politiske forventninger og holdninger til syge mennesker og deres arbejdsevne. I invalidepensionsloven fra 1965 var forventningerne til syge, at de både kunne og ville arbejde, hvis deres invaliditet og nedsatte erhvervsevne ikke udgjorde en barriere for dette, hvorfor der i denne lov afspejles et tillidsfuldt menneskesyn i tråd med en behovstækning. Modsat den nuværende førtidspensionslov i 2013, som er forbundet med en udbredt mistænkeliggørelse overfor både menneskers sygdom og begrænsede arbejdsevne. Sidstnævnte, mener vi, afspejler et opportunistisk menneskesyn, der udspringer af den politiske holdning fra konkurrencestatens nyttedimension, hvor syge mennesker, uanset diagnose og arbejdsevnenedsættelse skal tage ansvar for deres eget liv.

4.2 Kompensation vs. Udvikling af arbejdsevnen

I 1965 figurerer *kompensation* i loven og i 2013 *udvikling af arbejdsevne* i reformen, hvor begge optræder som meget centrale italesættelser i de respektive perioder. Hensigten var, at den nedsatte

erhvervsevne i 1965 skulle *kompen­seres*, mens den nedsatte arbejdsevne i 2013 skulle *udvikles og tilpasses* det rummelige arbejdsmarked. I forbindelse med en politisk reform i 2001 indføres en aktiveringstanke, hvori erhvervsevnebegrebet blev erstattet med arbejdsevne. Arbejdsevnebegrebet fører til et politisk fokusskifte, ift. syge mennesker, fra helbredsproblemer og begrænsninger til ressourcer og udviklingsmuligheder. Som led i denne aktiveringstanke bliver pensionsloven derfor en del af aktiveringslovgivningen (Torfing 2003:35), hvilket førtidspensionsreformen fra 2013 er et eksempel på. Den politiske italesættelse er, at der skal investeres i syge mennesker i stedet for tilkendelse af en førtidspension, da de med den nødvendige indsats kan opnå en tilknytning til arbejdsmarkedet, - modsat 1965's invalidepensionslov. Begge citater afspejler her den politiske italesættelse om syge mennesker i henholdsvis 1965 og 2013:

1965: ”... indføres en graderet invalidepensionsordning bestående af 3 pensionsstørrelser, hvortil den enkelte invaliderede bliver berettiget efter graden af erhvervsevnes nedsættelse. Da det i almindelighed må antages, at den invaliderede har de samme behov som den jævnaldrende ikke-invaliderede, med hvem han må sammenligne sig med, vil et kompen­sa­tionssynspunkt føre til at invalidepensionistens niveau bør afstemmes efter arbejdsmarkedets niveau” (Bilag 1965 b:1-2).

2013: ”Det er den ideologiske forskel mellem det system som gælder i dag, og den lovgivning der kommer til at træde i kraft. I stedet for at træffe det lette valg at tilkende førtidspension, så begynder vi at investere i mennesker og tror på at også mennesker, der er meget syge, hvor livet spænder ben og store funktionsnedsættelser, med den rette indsats kan mange af dem opnå en tilknytning til arbejdsmarkedet” (Bilag 2013 c:12).

Citaterne illustrerer forskellige menneskesyn og problemforståelser om syge på kanten af arbejdsmarkedet. I 2013 bliver tidligere bevillinger af en førtidspension til meget syge mennesker set som et alt for let og forkert valg, og hvor betydningen den *rette indsats* i den politiske sammenhæng ikke er, at fokusere på menneskers sygdomme, men i stedet på arbejdsevnen, som skal udvikles ”Arbejdsevne er noget, der kan og skal udvikles i en konkret sammenhæng” (Bilag 2013 b:2). Dette kunne vidne om en ufravigelig politisk holdning og tiltro til, at syge mennesker, uanset sygdommens omfang og konsekvenser, skal have mulighed for at blive en del af fællesskabet ved at bidrage på arbejdsmarkedet. Denne politiske italesættelse afspejler en reformpolitik med en bred vifte af forskellige sociale indsatser tilpasset forskellige mennesker på et rummeligt arbejdsmarked med plads til alle, hvilket umiddelbart kan fremstå sympatisk. På trods af 2013 meget brede sociale indsatser over for syge mennesker, tolker vi, at budskabet *kan og skal udvikle*

arbejdsevnen ikke nødvendigvis er forbundet med positive konsekvenser for syge mennesker, hvis deres arbejdsevne ikke kan udvikles. For disse mennesker er førtidspensionsreformen derfor ikke udelukkende forbundet med gode anerkendelsesbetingelser. Samtidig er det dog værd at fremhæve, at lovens fokus på meget brede sociale indsatser og et meget rummeligt arbejdsmarkedet har en positiv betydning for det store flertal af syge mennesker, hvis sygdom og komplekse problemstillinger udgør en mindre barriere for at vende tilbage på arbejdsmarkedet.

I 1965 ses et menneskesyn, hvor sygdom fra politisk side antages at være udefrakommende og uforskyldt, hvorfor den mest korrekte sociale indsats er at tilkende syge mennesker invalidepension og en rimelig pensionsydelse. Den politiske italesættelse i 1965 viser en socialpolitik, der udspringer af en statslig omsorg over for syge og deres helbredsmæssige tilstand, hvor de blev tilkendt invalidepension og en ydelse afstemt efter arbejdsmarkedets niveau. Hermed fik syge mennesker, på trods af en manglende tilknytning til arbejdsmarkedet og arbejdsfællesskabet, adgang til nogle formelle forudsætninger for et godt liv. Med dette politiske perspektiv var syge menneskers helbredsmæssige situation i fokus, og invalidepension var ikke et forkert valg, men i stedet det rigtige sociale valg for mennesker med nedsat erhvervsevne (Bilag 1965 b:2-3).

I invalidepensionsloven i 1965 italesættes, at *”det i almindelighed må antages, at den invaliderede har de samme behov som den ikke jævndrende ikke-invaliderede”* (Bilag 1965 b:21). Loven illustrerer dermed både tillid til og omsorg for syge menneskers nedsatte erhvervsevne, da det italesættes, at hensigten med den forhøjede pensionsydelse var, at den skulle dække de samme behov, som det måtte antages, at også invaliderede mennesker havde. I retorikken anskues der også en samarbejdsvillighed med syge mennesker og en politisk tiltro til, at mennesker faktisk foretrækker at være raske og arbejdsduelige. På mange måder ser vi invalidepensionsloven i 1965 forankret i Esping-Andersens velfærdsideal om, at mennesker under perioder af sygdom og ledighed ikke skulle være afhængige af arbejdsmarkedet, men af staten, som skulle sikre dem et fornuftigt og værdigt liv (Esping-Andersen 1990:20-22). Et menneskesyn, som ikke udspringer af en økonomisk nytteorienteret velfærdsdiskurs, hvor den politiske opfattelse, i denne optik, kunne være, at syge mennesker foretrækker at profitere på det offentliges regning (Jensen 2007:13). På trods af de positive italesættelser over for syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet i 1965, mener vi også at den politiske italesættelse kunne illustrere et arbejdsmarked, som ikke var forbundet med rummelighed og modtagelighed overfor syge menneskers skånehensyn. I denne optik kunne syge menneskers diagnoser derfor have dannet afsæt for en meget begrænset social

indsats, hvis deres diagnoser ikke krævede kompensation i form af en pension, men hvor det i stedet kunne handle om en uddannelse eller et arbejde med skånehensyn.

I førtidspensionsreformen fra 2013 ses ikke de samme spor af Esping-Andersens velfærdsideal, som kendetegnede 1960'erne, men derimod et andet velfærdsideal. Et velfærdsideal, der på mange måder, er kendetegnet af krav til de syge om erhvervsrettede indsatser med et ofte ensartet indhold, hvor udvikling af syges arbejdsevne er omdrejningspunktet i alle indsatser. Den politiske italesættelse i 2013 illustrerer, at tilkendelsen af førtidspension er forbundet med et forkert valg, hvor det rigtige valg er at investere i meget syge mennesker gennem en arbejdsmarkedsrettet indsats med henblik på at få dem i arbejde igen. Hvorimod den politiske italesættelse i 1965 var, at syge mennesker skulle kompenseres ved at tilkende dem en gradueret pension.

2013: ”I stedet for at afprøve mennesker, så er målet med reformen at udvikle arbejdsevnen hos mennesker” (Bilag 2013 c:8).

1965: ”Til invaliderede, som er helt erhvervsudygtige eller som kun har ganske ringe erhvervsevne i behold ydes højeste pensionsstørrelse, til personer, hvis erhvervsevne er nedsat i mindre grad, men dog med omkring 2/3, ydes mellemste pensionsstørrelse, og til personer, hvis erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, ydes laveste pensionsstørrelse” (Bilag 1965 b:3).

I den politiske logik handler det, i 2013, kun om en udvikling af arbejdsevnen, og i 1965 om en tilkendelse af invalidepension. Som vi ser det, kan disse gentagne politiske argumentationer om enten at *udvikle arbejdsevnen* eller *kompensation* minde om politisk formynderi, - særligt når der politisk ikke opstilles et alternativ til indsatsens indhold.

De styrende indsatser i 2013 fodrer, at syge mennesker ikke har andre muligheder end at vende deres blik og meget begrænsede arbejdsevne mod arbejdsmarkedet, hvor man i 1965 skulle acceptere et liv på invalidepension, - også i en tidlig alder. Iflg. Jørgen Goul Andersen indeholder velfærden i dag både klientgørelse og formynderi, hvilket hælder mest til en *behovsprøvet* velfærd, hvor ikke alle offentlige ydelser er universelle (Goul Andersen 1999:47-50). En sådan logik får særligt forsørgelsen i 2013 til at fremtræde *behovsprøvet*, da syge for at sikre forsørgelse skal være aktive og udvikle arbejdsevnen.

Nedenstående politiske italesættelse i 1965 og i 2013 viser, at man er bevidst om, at velfærden, herunder pensioner, er forbundet med omkostninger, men hvor synet på og årsagen til omkostningerne er forskellige:

1965: ”Som de væsentligste årsager til begrundelsen for en forhøjelse af invalidepensionsniveauet fremhæves, at invalidepensionisten – befinder sig på et alderstrin, hvor det er normalt, at den ikke invaliderede har almindelig indtægt” (Bilag 1965 b:2).

2013: ”Indsatsen til sårbare mennesker på kanten af arbejdsmarkedet skal styrkes og færre mennesker skal henvises til permanent udstødelse på passiv forsørgelse ... Vi har i dag 250.000 mennesker på førtidspension. Det har store omkostninger for staten – men lad det nu være – men først og fremmest for de mange mennesker der pga. Sygdom, arbejdsulykker og handicap står helt udenfor arbejdsfællesskabet” (Bilag 2013 c:3).

Ovenstående citater illustrerer såvel et investerings- som et økonomisk og menneskeligt fokus på syge mennesker, hvor hensigten i 2013 må formodes at være, at jo færre førtidspensionstilkendelser, der gives, jo større besparelser giver det staten. Hvorimod hensigten i 1965 var, at syge mennesker har de samme behov som raske mennesker, men hvor behov primært præsenteres gennem et økonomisk fokus og ikke et socialt i form af arbejde eller uddannelse. Citatet fra 2013 viser yderligere, at syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet primært udgør et samfundsøkonomisk problem, hvor de italesættes som fastlåste på en passiv forsørgelse, der koster staten for mange penge. Problemet skal derfor løses ved at skære ned på førtidspensionstilkendelser og i stedet opgradere syge menneskers arbejdsevne. Dette var, som tidligere nævnt, allerede forsøgt i 2000, men blev for dyrt, hvorfor hensigten med førtidspensionsreformen bl.a. er at stoppe tilgangen til førtidspension markant (Bilag 2013 b:24). Specielt kan den politiske italesættelse i 2013 opfattes som en politisk tilsidesættelse af menneskers sygdomme til fordel for et rationelt fokus på arbejdsevne og arbejdsmarkedsøkonomi, men at de politiske italesættelser samtidig ikke kun skal fortolkes ensidigt og anskues som forbundet med økonomiske besparelser for gruppen af syge mennesker. Tværtimod kunne den politiske italesættelse og problemopfattelsen af syge også opfattes som en politisk italesættelse med et særligt blik for alle syge mennesker. Hvor syge mennesker uagtet sygdom, sygdommens konsekvenser og skånehensyn har ret til inklusion på arbejdsmarkedet igen.

Det er derfor nærliggende at anskue førtidspensionsreformen fra 2013 som en lov med afsæt i både en *behovsprøvet* og en *universel* velfærd med såvel et investeringsfokus som et menneskeligt fokus, idet det må antages, at komplekse problemer og sygdomme både *har* og *ikke har* værdi, og hvor der er muligheder for såvel et godt som et mindre godt liv for syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet. Reformen kan derfor anskues som værende inklusionsskabende til arbejdsmarkedet for nogle og som eksklusionsskabende for andre - f.eks. de mennesker, der ikke kan udvikle arbejdsevnen. På trods af en ikke ensidig fortolkning af de politiske italesættelser fra 2013, er vi skeptiske overfor den politiske italesættelse, da vi mener, at den kan være forbundet med en formodning om, at *alle* syge mennesker kan udvikle arbejdsevnen. I invalidepensionsloven fra 1965 ses ikke dette sigte, men derimod en klar argumentation for at invaliderede skulle kompenseres, hvor intet tyder på, at politikerne havde fokus på, at de syge skulle udvikle en arbejdsevne. Nedenstående ses eksempler på disse forskelle:

1965:

"Indføres en gradueret invalidepensionsordning bestående af 3 pensionsstørrelser, hvortil den enkelte invaliderede bliver berettiget efter graden af erhvervsevnenes nedsættelse"(Bilag 1965 b:1).

"Den aktive socialpolitik er at skabe tryghed for alle" "hvor sociale sikringsordninger må udbygges og følge den almindelige velstandsudvikling i samfundet" Citat fra 1965 (Petersen m.fl. 2012:126).

2013:

"Den grundlæggende intention bag loven er at komme væk fra et system, hvor borgere får tilkendt førtidspension" (Bilag 2013 b:2).

"... realisere deres potentiale i et aktivt liv og være en del af fællesskabet" (Bilag 2013 b:1).

Citaterne viser, at problemforståelsen på mange måder var forbundet med en ensidighed i både 1965 og i 2013. Begge pensioner kan derfor være medvirkende til ringe muligheder for et godt liv. Dette gælder især syge mennesker, hvis erhvervsevne, i 1965, burde erstattes af andre indsatser end pension, samt syge, hvis arbejdsevne, i 2013, ikke kan udvikles. Et godt liv kan og skal derfor ikke enten genereres fra en pensionsordning eller fra arbejdsmarkedet, men derimod anskues og vurderes mere differentieret.

De politiske citater fra 2013 kan illustreres som, at man fra politisk side er bevidste om, at velfærdsstatens ydelser, herunder en tidligere alt for nem adgang til pension, skaber et system med afhængighed og høje offentlige omkostninger, hvorfor den grundlæggende tænkning om syge mennesker skulle ændres. Hermed handler den samfundsmæssige magt og viden om, at syge mennesker i stedet skal ses som nogle, der kan udvikle arbejdsevnen.

Her er det ligeledes interessant at se på, hvordan måden til en retfærdiggørelse over færre tilkendelser af førtidspension italesættes, idet syge mennesker ikke skal efterlades, men skal have mulighed for at realisere deres potentiale i et aktivt liv og blive en del af fællesskabet. En sådan politisk italesættelse kunne dermed trække tråde til en behovsorienteret tænkning om syge mennesker, men i stedet tager den afsæt i en nytteorienteret velfærdstænkning, da mange politiske citater mere kan aflæses med afsæt i økonomi- og omkostningsberegninger, - end i de syges reelle behov. Politikerne formidler gennem førtidspensionsreformen deres viden og får dermed magten til problemløsning ift. syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet, hvor løsningen ikke er en førtidspension, men i stedet udvikling af arbejdsevnen. Denne viden og dermed også magten udspringer måske af, at *”der i dag er knap 55.000 flere personer på førtidspension og fleksjob end forventet (...) og samfundet brugte i 2010 over ni milliarder kroner mere end forventet på ordningerne”* (Bilag 2013 b:24). Denne politiske magt/viden tendens, som vi ser i problemforståelsen og problemløsningen og særligt i reformen i 2013, mener vi kan anskues i lyset af Deans governmentality teori, hvor viden og magt forbindes på bestemte måder, og hvor særligt økonomien retter sig mod den befolkningsgruppe, som udgør styringsobjektet (Dean 2008:14). Der kan dog også argumenteres for, at den samme magt/viden tendens fremtræder i loven fra 1965, idet politikerne også her formidlede deres viden om de syge på kanten af arbejdsmarkedet gennem loven, men hvor problemløsningen blot var en anden.

Denne magt/viden tendens, mener vi, kan være forbundet med særlige konsekvenser, når syge mennesker ses som styringsobjekter i begge tidsperioder. I 2013 skal syge mennesker normaliseres gennem udvikling af arbejdsevnen, hvorimod de i 1965 blev tilkendt invalidepension. Det politiske fokus på styringsobjekternes kan også ses som tegn på det, som Foucault omtaler ’et moderne samfund’, hvor videnskab og fornuft har en høj prioritet, og hvor forskellige disciplinerings teknikker, herunder loven i 1965 og reformen i 2013, tager sigte på at normalisere mennesker, som ikke kan arbejde (Rasborg 1998:51).

I forlængelse heraf mener vi, at det er nærliggende at se *udvikling af arbejdsevne* i 2013, som et moralsk problem i samfundet, idet der i 2013 hersker stor politisk enighed om, hvorvidt syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet er uønskede, hvis de ikke formår at udvikle deres arbejdsevne og vende tilbage på arbejdsmarkedet. Det handler derfor om, hvorvidt regeringen kan acceptere, at der findes syge mennesker på førtidspension, eller om hensigten med loven fortrinsvis er at sikre færre tilkendelser ud fra en antagelse om, at arbejdsevnen altid kan udvikles, idet det politisk ikke kan accepteres, at ikke alle kan bidrage på arbejdsmarkedet. Set ud fra en samfundsmæssig værdikonfliktsteori, beskriver Morten Ejrnæs og Merete Monrad, at det netop kan handle om et moralsk problem, hvis der er uenighed om, hvorvidt en situation er uønsket eller ønsket i samfundet (Ejrnæs og Monrad 2013:62).

I denne moralske konflikt kan syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet også blive betragtet som afvigere, fordi de ikke formår at bidrage på arbejdsmarkedet og til det økonomiske fællesskab. Her medvirker reformen i 2013 og de politiske italesættelser, som kun er forankret i en udvikling af arbejdsevnen, til en stigmatisering af syge mennesker ved at negligere deres komplekse sygdomme. Der kan således argumenteres for, at reformen i 2013 er forbundet med et primært fokus og en omfattende italesættelse af arbejdsevnen, som kan forbindes til en stigmatisering og en generel samfundsmæssig moral om, at det, i den førte beskæftigelsespolitik, er uønsket, at syge mennesker befinder sig på kanten af arbejdsmarkedet.

På trods af denne, måske underliggende tendens til moralsk konflikt og stigma, benyttes der i den politiske italesættelse en retorik, som ikke umiddelbart ser ud til at være forankret i en manglende accept af syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet, men derimod i omsorg for de syge:

”Målgruppen for ressourceforløb er personer, der har komplekse problemer udover ledighed, og som i dag (før reformen) vil blive tilkendt førtidspension ... Jeg ønsker at vi grundlæggende får vendt vores tænkning om, at arbejdsevne ikke skal afprøves, men udvikles” (Bilag 2013 d:1).

”at der også i fremtiden er ordentlige levevilkår for de mennesker, der ikke kan arbejde” (Bilag 2013 b:1).

I citaterne ses, at førtidspensionsreformen er forbundet med en anden type omsorg, hvor der ikke er plads til helbredsmæssige og sociale forhold, men kun til udvikling af arbejdsevnen og retur til arbejdsmarkedet. I denne omsorg kan betingelserne for et godt liv både have gode og ringe vilkår

ift. den politiske oversættelse og betydning af begrebet ”*ordentlige levevilkår for syge mennesker*”, der primært refererer til udvikling af arbejdsevnen og tilbage på arbejdsmarkedet.

Både loven i 1965 og reformen i 2013, samt de politiske italesættelser, efterlader et indtryk af enkle politiske problemforståelser og forklaringsmodeller, hvor a/sygdom i 2013 = udvikling af arbejdsevnen, og hvor a/sygdom i 1965 = kompensation. For begge perioders problemforståelser og problemløsninger kan der trækkes tråde til Guldagers teori om, hvordan løsninger og mål tager afsæt i enkle kausale forklaringer (Guldager 2008:31). Vi vil dog hævde, at både problemforståelsen og problemløsningen i begge tidsperioder med fordel kunne tænkes anderledes ved at anskue de syge ud fra et bredere perspektiv. Syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet har nogle andre behov end raske, hvorfor der forudsættes en mere differentieret social indsats i begge tidsperioder, hvis retten til et godt liv også skal være for syge mennesker og ikke primært de raske. En politisk formindskelse af de syges problemer kan derfor medføre en tilsidesættelse af menneskelige lidelser og en alt for ensidig social indsats, som i 2013 kun omhandler aktiv udvikling af arbejdsevnen og i 1965 en tilkendelse af pension. Set med konkurrencestatens økonomiske og rationelle menneskesyn er der derfor risiko for, at udviklingen af syge menneskers arbejdsevne bliver langt vigtigere end menneskelige lidelser. Hvorimod budskabet i 1965 om kompensation kan opfattes som et resultat af en tydeliggørelse af velfærdsstatens udvikling og fremgang, idet velfærden er forbundet med økonomiske ressourcer, hvorfor alle syge mennesker med nedsat erhvervsevne skulle tilkendes pension. Begge politiske budskaber, *udvikling af arbejdsevnen og kompensation*, kan ses i lyset af Foucaults aspekt om forbindelsen mellem magt/viden.

Reformen i 2013 er, med dens enkle rationelle politiske forklaringer, baseret på et økonomisk menneskesyn, hvor mennesker, ift. konkurrencestatens ideologi, skal opdrages til beskæftigelse, og hvor sygdom sidestilles med udvikling af arbejdsevnen. Hvorimod invalidepensionsloven i 1965 ser ud til at være forbundet med et ideal om lighed og social retfærdighed, idet syge, uanset sygdommens konsekvenser, skulle kompenseres. Begge perioder ser vi som repræsentative for to vidt forskellige velfærds kulturer, hvilket nedenstående politiske italesættelser kunne vidne om:

1965:

”Hovedprincipperne for invaliditetsbedømmelsen foreslås bevaret uændret, således at der fortsat bliver tale om et skøn over nedsættelsen af erhvervsevnen på grundlag af en samlet lægelig, social-erhvervsmæssig bedømmelse” (Bilag 1965 b:4).

”Ved invaliditetsbedømmelsen lægges der vægt på en række forskellige momenter af betydning såsom pågældendes alder, livsstilling, bopæl, udsigt til eventuel forbedring eller forværring af invaliditeten og arbejdsmuligheder” (Bilag 1965 b:3).

2013: *”For at sikre kvaliteten for den enkelte person og et struktureret samarbejde med regionen skal kommunen alene rekvirere speciallægeerklæringer fra regionens kliniske funktion i sager der skal behandles i sager om ressourceforløb, fleksjob og førtidspension” (Bilag 2013 b:29).*

Ovenstående citater illustrerer to forskellige politiske kulturer, som tager afsæt i den politiske problemforståelse og problemløsning af syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet. Her er det nærliggende at tro, at den nuværende førtidspensionsreforms bevidste politiske fravalg af skøn i vurderingen af syges helbredssituation og arbejdsevne, har sin oprindelse fra det Juul omtaler som en *mistænkeliggørelseskultur*, der ikke er forenelig med anerkendelsesbetingelserne. I denne kultur er tankegangen, at mennesker ikke arbejder, fordi de reelt er dovne (Højlund og Juul 2015:152). Med afsæt i en mistænkeliggørelseskultur i 2013, kunne man hævde, at det historiske brud handler om, at mennesker kan og skal udvikle deres arbejdsevne, da de faktisk ikke er syge nok, hvorved problemforståelsen og problemløsningen ændrer karakter.

Det modsatte ses i 1965, hvor man i invalidepensionsloven havde et bevidst og tydeligt fokus på syge mennesker helhedssituation, hvori skønnet indgik. Set ud fra 60'ernes behovsorienterede menneskesyn ville vi betragte skønnet ud fra en tillidskultur, hvor der var politisk tillid til, at syge mennesker rent faktisk *var* syge. Samtidig er det værd at nævne, at en tillidskultur også kan have utilsigtede konsekvenser, da en stærk tillidskultur med et ensidigt skøn på diagnoser og almentilstand *kanne* være forbundet med et manglende blik for mennesker, der trods sygdom og diagnoser var i stand til at arbejde, og derfor ikke burde få tilkendt en pension.

I 2013 er skønnet derimod forsvundet og erstattet af en valid dokumentation: *”Kun i de situationer, hvor det er dokumenteret, at borgeren på trods af en systematisk aktiv indsats ikke kan finde fodfæste på arbejdsmarkedet, kan der tilkendes førtidspension” (Bilag 2013 b:26).*

”Mennesker med komplekse problemer skal fremover ikke tilkendes førtidspension, før det er klart dokumenteret, at alle muligheder for fodfæste på arbejdsmarkedet er udtømte” (Bilag 2013 b:25).

I en politisk kultur, hvor skønnet er udskiftet med valid dokumentation, risikerer meget syge mennesker at blive fastlåste i diverse arbejdsrettede systematiske indsatser i meget lang tid, da det i

en sådan kultur bliver vanskeligt at overbevise og dokumentere en ubetydelig og ikke udviklingsparat arbejdsevne. Med dette afsæt ser vi en formodet risiko for, at sociale indsatser i 2013, rettet mod syge mennesker, uanset lidelsens omfang og kompleksitet, kun tager afsæt i arbejdsrettede metoder, som kan udvikle arbejdsevnen. Her er det nærliggende at fremhæve, at Herup Nielsen netop ser beskæftigelsespolitikken som en politik, der er afhængig af udviklingsparate syge mennesker, som den legitimt kan rette sin aktiverende politik mod (Herup Nielsen 2015:44). Dette sigte genkender vi også i førtidspensionsreformen i 2013, som i italesættelsen har valgt og forsvaret et bevidst fokus på udvikling af arbejdsevnen, hvor den gentagne politiske italesættelse er, at syge mennesker ikke skal tilkendes førtidspension, men derimod udvikle arbejdsevnen og vende tilbage på arbejdsmarkedet. Et andet sigte ser vi i invalidepensionsloven fra 1965, hvor politikken var at forsvare compensationstanken og således ikke forholde sig til de mennesker, hvis erhvervsevne ikke udgjorde en barriere for at vende tilbage på arbejdsmarkedet.

Som vi tidligere har beskrevet var diagnoser og arbejdsevne på forskellig vis meget styrende fokuspunkter i hver af perioderne, hvilket også fremgår af nedenstående:

1965:

”Retten til at få tilkendt invalidepension er betinget af, at erhvervsevnen på grund af fysisk eller psykisk invaliditet varigt er nedsat” (Bilag 1965 b:7).

”I en række tilfælde vil de lægelige faktorer og de lægelige skøn i realiteten blive afgørende for bedømmelsens udfald” (Bilag 1965 a:29).

2013:

”Derfor kan og skal diagnoser ikke være bestemmende for kommunernes vurdering af en borgers arbejdsevne” (Bilag 2013 b:26).

”Der skal sikres, at der alene tilkendes invalidepension, hvis der er en tilstrækkelig og objektiv sammenhængende dokumentation for, at nedsættelsen af arbejdsevnen er varig og af et sådant omfang, at der kan tilkendes førtidspension” (Ibid.).

Af ovenstående ses, hvordan diagnoser enten havde høj eller lav værdi i vurderingen af *kompensationsgraden* i 1965 og *arbejdsevnen* i 2013, hvorved både kompensationsgrad, arbejdsevne og diagnoser kunne formodes at blive til magtfulde praksisregimer i tråd med Foucaults

magt/viden tænkning. Her er det dog nærliggende at antage, at *en enkel problematisering medfører en problemløsning* ift. syge på kanten af arbejdsmarkedet, som kun handler om en udvikling af arbejdsevnen i 2013 eller en tilkendelse af invalidepension i 1965. Et sådant synspunkt medvirker netop til, at praksisregimer, iflg. Dean, kommer til at fremtræde som indforståede referencepunkter for enhver form for problematisering, der vedrører regulering af adfærd (Dean 2008:67). Hvilket kan lede til en tavs legitimering af sociale indsatser til udvikling af arbejdsevnen og en legitimering af skønnets betydning i tilkendelser af pension. Begge legitimeringer kommer til at fremtræde både omsorgsfulde og hensigtsmæssige for syge mennesker i henholdsvis 2013 og i 1965, men hvor de i praksis kan vise sig at være det modsatte. På grund af begge perioders indforståede referencepunkter kan pensionerne derfor være årsag til ringere betingelser for et godt liv for syge mennesker i begge tidsperioder. Hvis derimod problemforståelsen og problemløsningen blev tænkt mere fleksibelt, ville syge mennesker, i 2013, i større omfang kunne tilkendes en førtidspension, og syge mennesker i 1965 måske hjælpes tilbage på arbejdsmarkedet.

Citaterne illustrerer, at der i 2013 er tale om en overbevisende *tilsidesættelse* af diagnoser ved afslag på førtidspension og en overbevisende *legitimering* af diagnoser ved en tilkendelse af førtidspension. På grund af dette førtidspensionsparadoks bliver reformen uigennemskuelig, da syge mennesker aldrig kan vide, hvornår de anses for at være syge nok. Hvorimod der i 1965 var tale om en overbevisende legitimering af en compensation, hvor diagnoser og dermed syge menneskers nedsatte erhvervsevne generelt set medførte en invalidepension i stedet for et arbejde med eller uden skånehensyn. På mange måder signalerer begge tidsperioder klare politiske hensigter, om end med forskellige ærinder, idet det i 2013 tilstræbes, at så få syge mennesker som muligt tilkendes en pension, hvorimod langt de fleste syge med nedsat erhvervsevne, i 1965, tilkendtes en pension. Disse politiske budskaber aflæser vi som den førte politiks strategier. Med afsæt i den magt og viden, der skaber strukturer og regler for, hvad der anses som værende sandt eller falsk, ville det iflg. Foucaults handle om, at man på et givet tidspunkt etablerer det, som er selvfølgeligt og universelt ved f.eks. at genfinde forbindelser, blokeringer og magtspil (Villadsen 2004:20).

Grundlaget, for begge tidsperioders politiske magtspil overfor syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet, kan hentes i velfærdsstatens rolle i de pågældende tidsperioder. Hvor førtidspensionsreformen i 2013, i tråd med konkurrencestaten, til dels udbreder normen om, at syge mennesker ikke har godt af afhængighed og for meget fokus på diagnoser og sygdom, - og derfor skal udvikle arbejdsevnen og vende tilbage til det rummelige arbejdsmarked. Disse

samfundsmæssige og velfærdspolitiske beslutninger om deltagelse på arbejdsmarkedet, mener vi, belaster syge mennesker og påvirker den sociale sammenhængskraft, hvor ”nogle syge bliver vindere og andre syge bliver tabere”, hvis de ikke formår at leve op til udviklingskravene i reformen. Den politiske strategi i 2013 kunne derfor trække tråde til en stærk normsættende kultur, som vi også genkender i den tidligere beskrevne mistænkeliggørende kultur. Richard Sennett kalder det en *kulturel attitude*, en slags model, hvor velfærdsstaten vil udbrede normen om at føle stolthed ved at undgå afhængighed af velfærdsstaten (Sennett 2007:86-87). Det var netop det, som man politisk formentlig ville undgå i 1965's mere behovsorienterede velfærd, hvorfor kompensation og smidighed i invalidepensionsloven blev fundet vigtig.

4.2.1 Pejlemærkets beskæftigelsesdiskurser

De to mest fremherskende diskurser, som er diagnosticeret i ovenstående afsnit ift. en dekonstruktion af begreberne *kompensation* og *udvikling af arbejdsevne*, vil vi benævne *tillidsdiskurs* og *mistillidsdiskurs*. Begrundelsen for dette er, at politikerne i 1965 adviserede et menneskesyn med *tillid* til syge mennesker om, at de, der kunne arbejde, naturligvis også ville det, hvorved der kompenseredes for den manglende erhvervsevne. Politikerne i 2013 udviste derimod det stik modsatte, idet der for de flestes vedkommende florerede en *mistillid* til syge mennesker og deres helbredsmæssige situation om, at de ikke var syge nok til en passiv forsørgelse, men ved at blive en del af en erhvervsrettet investering kunne formå at udvikle arbejdsevnen og vende tilbage på arbejdsmarkedet. Dertil kommer, at lægens vurdering i 1965 havde stor indflydelse på tilkendelsen af invalidepension, hvorimod det modsatte gør sig gældende i 2013, idet der her er brug for en del yderligere dokumentation for den manglende arbejdsevne.

4.3 Passiv vs. Aktiv beskæftigelsespolitik

I takt med at behovsdiskursen i 1965 er ændret til en nyttediskurs i 2013, og at den kompenserende pensionspolitik er ændret til en udvikling af arbejdsevnen, er det nærliggende at analysere, hvordan såvel den *passive* som den *aktive* beskæftigelsespolitik har haft indflydelse på syge menneskers muligheder for tilkendelse af en pension.

Som tidligere analyseret var 1965 en periode, som medtænkte invalidepensionister ind i et fællesskab med det resterende samfund og ud fra dette menneskesyn, gjorde den daværende pensionslov det klart, at det ville medføre en stigning i de offentlige udgifter: ”*hvorfor man på indeværende tidspunkt kan forudse en yderligere stigning i pensionsudgiften*” (Bilag 1965 a:19).

Anderledes ser det derimod ud i 2013: ”Der vil således være en sammenhæng mellem målopfyldelse og opnåelse af de forventede besparelser” (Bilag 2013 b:24).

Som det fremgår af ovenstående, er stigningen i invalidepensionsudgiften i 1965 blevet vendt til en besparelse i 2013, som skal ske ud fra målet om, at aktive indsatser får flere mennesker med kroniske sygdomme ud på arbejdsmarkedet. Her ses et træk fra konkurrencestatens syn på udnyttelse af ressourcer. Ved optimal udnyttelse skal den syge flyttes ud på arbejdsmarkedet, hvor adgangen til et godt liv findes, hvilket derimod ikke var foreneligt med medborgerskabet i 1965, hvor alle skulle have adgang til ens livsmuligheder og livschancer, uden at indsatser mod arbejdsmarkedet skulle iværksættes. Der ses altså en klar kontrast mellem de to perioder ift., hvordan man skal forstå lighed. Det er derfor relevant at se nærmere på det, der i dag bliver kaldt en passiv forsørgelse vs. en aktiv, da begreberne repræsenterer hver deres periode. Det, der kunne betegnes som lighed i 1965, var det universelle medborgerskab, hvorimod lighed i 2013, først opstår når mennesker, der står uden for arbejdsmarkedet, bliver en aktiv del af det. Med skiftet i praksisregimet og udviklingen fra velfærdsstaten i 1965 til konkurrencestaten i 2013 er dette skifte bl.a. blevet kaldt; fra welfare to workfare, fra sociale rettigheder til sociale pligter, fra passiv til aktiv og fra sikkerhedsnet til trampolin (Gilbert, 2002:10). For politikerne handler det nu om at designe den sociale sikkerhed for borgerne til fordel for det konkurrerende marked (Ibid.). Dette betyder, at der i 2013 sker en politisk afstandtagen fra det at øge udgifterne til førtidspensionen, som citatet fra 1965 illustrerer, samt at den sociale sikkerhed ikke alene findes i en økonomisk kompensation. Øgede udgifter til førtidspensioner er nemlig ikke til fordel for det konkurrerende marked, da dette ikke vil generere indtægter til staten. Arbejdsmarkedet skal derfor være det centrale, hvorfor mennesker, der står uden for arbejdsmarkedet, skal aktiveres (Sage 2012:4). For syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet betyder det, at de skal ud i en aktivering, inden det kan vurderes, om en tilkendelse af førtidspension i 2013 kan blive aktuel, hvilket ses af nedenstående:

”Beskæftigelse og helbred går hånd i hånd. Arbejde er for mange mennesker en del af vejen til at få det bedre. Dette gælder både somatiske og psykiske sygdomme” (Bilag 2013 b:25).

Mens det i 1965 blev argumenteret således:

”på grundlag af det lægelige skøn må der foretages en bedømmelse af, hvad pågældende er i stand til at indtjene som invalid, og denne indtægt må sammenlignes med en normal arbejdsindtægt –

normalindtægten – eventuelt med pensionsbeløbets størrelse, for at det kan afgøres, om erhvervsevnen er betydeligt nedsat” (Bilag 1965 a:29).

Som det fremgår af citatet, er det samme aktiverende fokus ikke til stede i 1965. Her handlede det om lægens skøn ift. den syges arbejdsevne, hvorefter det skulle vurderes, hvilken indkomst den syge kunne opnå på trods af sin invaliditet. Igen bliver det dominerende fokus på kompensation understreget, hvor den økonomiske situation blev afgørende for, om den syge, i 1965, kunne få tilkendt en invalidepension. I citatet ses dog også, at beskæftigelse blev tænkt sammen med den syges helbred i 1965, men som til forskel fra 2013 ikke blev set som løsningen på, at den syge kunne overkomme sin sygdoms begrænsninger. Citatet fra 2013 vidner derimod om et stærkt fokus på en aktivering, hvor formålet er, at beskæftigelse skal bane vejen for såvel fysisk som psykisk helbredelse. Med denne argumentation bliver beskæftigelse set som svaret på, hvordan den syge kan overvinde sygdommens begrænsninger. Dette understreger førtidspensionsreformens budskab om, at se den syges muligheder fremfor begrænsninger.

Det politiske menneskesyn i 2013 bliver yderligere underbygget af undersøgelser, der iflg. Daniel Sage, har vist, at mennesker, som står uden for arbejdsmarkedet, generelt har en større risiko for, at ledighed kan få negative konsekvenser for deres helbred, selvværd og en social eksklusion (Sage:7-8). Med dette udgangspunkt må det derfor ses som naturligt, at tilgangen til førtidspensionen i 2013 skal begrænses, idet det ikke er den politiske intention, at syge menneskers tilstand skal forværres yderligere, hvilket flg. citat viser: *”fordi jo længere tid der går, før man hjælper folk, jo mere syge bliver de”* (Bilag 2013 a:9). I en sådan forståelse af arbejdsmarkedets positive indvirkning på den syge, medtænkes det derfor ikke, at aktive indsatser også kan føre til en yderligere forværring af deres eksisterende sygdom og helbred, fordi der med et skarpt beskæftigelsesfokus ikke tages hensyn til syge mennesker, som reelt ikke kan arbejde. Med loven i 1965 formoder vi, at denne problematik blev undgået pga. de smidigere tilkendelseskrav, men omvendt var der også en risiko for, at nogle syge permanent blev fastlåst i et passivt førtidspensionssystem. Ud fra rationalet i 1965 var det dog acceptabelt, fordi den syge ikke skulle straffes økonomisk for sin invaliditet, hvorfor en pension ikke kun blev set som en ydelse, der forhindrede den syge i at kunne arbejde.

Med fokus på beskæftigelse og helbred i 2013 bliver Sage’s pointe derfor legitimeret ift. de aktiverende indsatser over syge mennesker, hvilket yderligere underbygges i daværende beskæftigelsesminister Mette Frederiksens udtalelse:

”Det at have noget at stå op til om morgenen, det at gå på arbejde, det at have kolleger, det at kunne gøre nytte. Det har en værdi for rigtig mange mennesker – med god grund ... Men det betyder, at der er rigtig mange mennesker, der selvom de måtte have store funktionsnedsættelser eller være en del af et sygdomsforløb, så har de en utrolig stor lyst til og en trang til at gå på arbejde” (Bilag 2013 c:9).

Denne udtalelse illustrerer tydeligt, at syge mennesker beskrives som individer, der har brug for at arbejde - ikke kun for samfundets skyld ved at gøre nytte, men også for egen vindings skyld, hvor selve værdien i arbejdet bliver fremhævet. I denne optik ses sygdom derfor ikke som en forhindring, der udelukker arbejdslivet. Her lægger vi mærke til italesættelsen af, at selv den meget syge gerne vil arbejde. Denne tænkning trækker tråde til behovsdiskursen, hvor menneskesynet er, at mennesker reelt ønsker at arbejde, - hvorimod det modsatte er tilfældet i en nyttebaseret tænkning, idet mennesker her skal tvinges i arbejde, da et arbejde formodes at blive fravalgt, hvis omstændighederne kan legitimere dette. Ovenstående citat skjuler derfor aktiveringens virkelige mål om at skabe nye normer for, hvad der ses som passende og upassende adfærd i medborgerskabet (Jensen og Pfau-Effinger 2005:4). Ifølge Dreyer Hansen handler det om, at syge mennesker fremstilles som subjekter i et magt/viden forhold, der kan få konsekvenser for, hvornår de anses som værende så syge, at de ikke kan være en aktiv del af arbejdsmarkedet (Dreyer Hansen 2012:250). Sygdomsgraden er altså ikke en forudsætning for, om den syge kan få tilkendt en førtidspension, hvilket, vi mener, hænger sammen med tanken om, at beskæftigelse og helbred skal gå hånd i hånd.

Dette fremtrædende fokus på aktivlinjen ses også i førtidspensionsreformens nyoprettede kommunale rehabiliteringsteams, hvor *”det er et helt centralt omdrejningspunkt, at rehabiliteringsteamets arbejde har et beskæftigelses- og uddannelsesfokus”* (Bilag 2013 b:28). Citatet understreger, hvor vigtigt det er, at der bliver arbejdet med den syges arbejdsevne, da målet skal være beskæftigelse. I førtidspensionsreformen i 2013 bliver det yderligere pointeret, at den syge ikke har mulighed for at komme med indsigelser i rehabiliteringsteamets beslutninger, idet det i teksten er indskrevet, at: *”Der kan ikke klages over rehabiliteringsplanen, hverken over den forberedende del eller indsatsdelen ... klageadgang over de tilbud eller indsats, som planen indeholder”* (Bilag 2013 b:75). Når reformen pointerer, at den syge ikke kan klage over den beskæftigelsesrettede indsats, der er besluttet i teamet, men kun over indholdet, kan det illustrere, at der politisk ikke er en oprigtig tro på, at syge mennesker gerne vil ud på arbejdsmarkedet. Mette

Frederiksen's budskab om *"den syges lyst til og trang til at gå på arbejde"* kan derfor anskues som misvisende, idet den syge reelt ikke har adgang til at klage over en indsatsdel, hvis den politiske holdning er, at viljen til at arbejde altid er til stede. Dette viser en aktiv beskæftigelsespolitik, der er meget dominerende, og hvor det kun tillades den syge at klage over det tilbud, som det tværfaglige rehabiliteringsteam kommer med. Dette giver et klart signal om, at syge mennesker ikke skal forvente at få tilkendt en førtidspension, når de først er tilkendt en aktiv indsats, idet de så ikke kan gøre noget efterfølgende. En sådan reform er derfor med til at ændre den norm, som især var fremherskende i 1965, hvor den syge kunne forvente at blive tilkendt en invalidepension, hvis arbejdsevnen skønnedes varigt nedsat.

Med den smidige og graduerede invalidepension i 1965 blev det sociale sikkerhedsnet præget af behovsdiskursen, hvorfor der ikke var et særligt fokus på aktive indsatser, som skulle fastholde den syge på arbejdsmarkedet. Der blev ikke stillet krav om aktivering, men syge mennesker blev heller ikke betragtet som passive, idet de havde mulighed for at arbejde ved siden af pensionen, uden der dog blev stillet direkte krav om det. Den daværende pensionslov var præget af en politisk tanke om, at socialpolitik handlede om at skabe tryghed for alle mennesker, hvorfor alle i samfundet skulle være omfattet af sociale sikringsordninger, som fulgte den almindelige velstand (Petersen m.fl. 2012:126). Modsat aktiveringstanken i 2013 var velfærden i 1965 præget af en social sikkerhed til fordel for den enkelte borger og ikke for markedet, som man ser det med konkurrencestaten. Invalidepensionsloven i 1965 kan derfor, i konkurrencestatens optik, betegnes som passiv forsørgelse af syge mennesker, hvor der i højere grad var en accept af, at sygdom kunne begrænse mulighederne for en tilbagevenden på arbejdsmarkedet. På samme måde kan fraværet af et rehabiliterende sigte, i loven fra 1965, betegnes som passiv forsørgelse ud fra en 2013 logik. I Deans optik kunne dette skifte handle om en styringspraksis, som har ændret karakter (Dean 2008:18). Dette ses tydeligt i de to perioder, idet der i reformen i 2013 særligt fremtræder et målrettet forsørgelsesfokus gennem aktive indsatser, hvor alt skal afprøves, inden der kan tilkendes en førtidspension, samt en fremtrædende skepsis af sygdommens begrænsninger, hvorimod det forholdt sig anderledes i loven i 1965. Her var holdningen, at den syge skulle tilkendes pension efter graden af invaliditeten. Det kan forstås som, at der i 1965 var en større tillid både til den syges intentioner og systemets vurderinger af arbejdsevnen. En tillid, som vi ikke ser i 2013, idet der både fornemmes en skepsis overfor den syge, men også overfor udefrakommende lægelige vurderinger.

Dette skift hænger formentlig sammen med skiftet fra keynesianismen i 1965 til en schumpeteriansk inspireret velfærdsstyring, der vinder frem fra midten af 70'erne. Keynesianismen var domineret af en nationalstatslig orienteret økonomistyring (Torfing 2004:26), hvor bl.a. menneskesynet var, at alle i samfundet skulle have del i den økonomiske vækst, og at det derfor var forsvarligt at udbygge det sociale sikkerhedsnet (Torfing 1999:7). Dette kunne også forklare ønsket om, at det blev anset som rimeligt, at samfundet skulle sikre det syge menneske en erstatning for følgerne af manglende erhvervsevne i 1965:

”Udgangspunktet for forslaget er, at det må være rigtigt, at den hele befolkning, omfattende af det offentligt finansierede invalidepensionsordning, bør sikre de invaliderede den erstatning for følgerne af erhvervsevnenes nedsættelse eller bortfald, som skønnes rimelig og økonomisk mulig” (Bilag 1965 a:22).

I 2013 ses der et væsentligt skifte, som efterlader et indtryk af økonomiske besparelser og sociale investeringer:

”flest mulig skal forsørge sig selv”, ”udviklingen skal vendes så færrest muligt ender på passiv forsørgelse”, ”et større fokus på den enkeltes ressourcer og på at udvikle den enkeltes arbejdsevne”, ”flest muligt skal ansættes på det ordinære arbejdsmarked uden offentlig støtte” (Bilag 2013 b:24).

De to citater viser tydeligt to meget forskellige politiske argumentationer. I 1965 blev der fremhævet rimeligheden i, at hele befolkningen skulle medvirke til, og at den syge kunne tildeles pension. Der var ingen implikation af, at den syge skulle hurtigt tilbage på arbejdsmarkedet for at kunne forsørge sig selv. Dette kunne tyde på, at man i 1965 ikke fandt det nødvendigt at hjælpe den invaliderede tilbage på arbejdsmarkedet, hvilket man kunne undre sig over, idet der i denne periode var et menneskesyn om, at alle mennesker ønskede at være en del af arbejdsmarkedet. Hvis politikken havde haft et bredere sigte, end blot økonomisk kompensation, kunne denne periode have været oplagt til at arbejde med menneskets invaliditet, da der i højere grad var en accept af invaliditetens erhvervsmæssige begrænsninger.

Som det fremgår af citater fra 2013 illustrerer principperne en anden problemforståelse og problemløsning end i 1965, idet det nu handler om at gøre syge mennesker mindre afhængige af offentlige ydelser. Samtidig skal der være fokus på en social investering, der retter sig mod arbejdsmarkedet. Dette viser en tydelig kontrast mellem 1965 og 2013, hvor arbejdsmarkedet og

selvforsørgelse betyder alt i 2013, hvilket passer til konkurrencestatens mantra, mens det i 1965 handlede om at kompensere, så snart den syge ikke havde en indkomst. Dette understreger et syn på medborgerskabet i den keynesianistiske optik i 1965, hvor alle skulle have ret til et godt liv, hvorfor det sociale sikkerhedsnet skulle bredes ud, mens argumentationen i 2013 kan relateres til schumpeterianismen og dens syn på velfærd, hvor staten ønskes så lille som mulig (Jensen og Pfau-Effinger 2005:1). Her handler det om, at socialpolitikken skal medvirke til et fleksibelt arbejdsmarked og udøve pres på at mindske de offentlige ydelser (Torfing 1999:7). Med udgangspunkt i dette ønsker politikerne i 2013 at fremme sociale investeringer, der flytter mennesker væk fra offentlig forsørgelse og ind på arbejdsmarkedet (Gilbert 2002:16). Dette syn bliver italesat således i behandlingen af førtidspensionsreformen:

”vi sikrer samtidig det helt nødvendige fokus på rehabilitering, så flere fastholdes på arbejdsmarkedet og får mulighed for, at kunne forsørge sig selv” (Bilag 2013 c:3).

Ovenstående viser, hvordan rehabilitering bliver italesat som en nødvendighed for, at syge mennesker kan blive en aktiv del af arbejdsmarkedet. Ligeledes fremstår det, at kunne forsørge sig selv, som et af de vigtigste argumenter for at ændre tilkendelseskriterierne for en førtidspension. Økonomien får altså i 2013 en helt anden betydning end i 1965. Der kan argumenteres for, at økonomien i 2013 skal ses ud fra at mindske de offentlige udgifter, og hvor det vigtigste er, at den syge kommer i beskæftigelse, så samfundet kan få glæde af de tilførte ressourcer. Mens der i 1965 lægges mere vægt på, at den private økonomi ikke skal forringes som følge af den syges invaliditet. Dette viser et klart skifte fra den passive forsørgelse i 1965 frem mod det skarpe fokus på aktiv forsørgelse i 2013. Denne økonomitænkning i førtidspensionsreformen i 2013 vil, i Pedersens optik, blive betragtet som helt naturlig i konkurrencestaten, da lovgivningens rolle, herunder førtidspensionen, ikke længere er at skabe lighed og demokrati, men i stedet effektivisere konkurrencedygtige økonomier (Pedersen 2011:32). Denne tænkning kan ligeledes relateres til John Clarkes begreb ”Consumerism”, hvor mennesker i den aktive velfærdsdiskurs kræver, at markedet er fleksibelt og kan tilpasse sig behovet, og hvor det er samfundets pligt at acceptere, at alle har forskellige behov og ulighed ikke bliver set som socialt differentieret (Clarke 2004:39). Ift. førtidspensionen i 2013 er formålet derfor ikke at forhindre den økonomiske ulighed, der opstår, når den syge ikke kan stå til rådighed for arbejdsmarkedet, som compensationstanken vidnede om i 1965. Som ovenstående citater illustrerer, handler det i 2013 om at gøre den enkelte i stand til at forsørge sig selv, hvilket både vil mindske de offentlige ydelser og skabe bedre forhold for det

konkurrerende marked, samt sætte fokus på syge menneskers egne behov for en tilbagevenden til arbejdsmarkedet ud fra en klar nytteorienteret tænkning. Velfærdsstaten i 1965 ville, med afsæt i dette samfundssyn, derfor ikke have kunnet forsvare at give syge mennesker invalidepension uden, at der var blevet gjort en aktiv indsats i forsøget på at forhindre passiv forsørgelse. Sidstnævnte, ville man derfor i dag ikke mene, var gjort godt nok. Det markante skifte har fået den betydning, at menneskesynet er gået fra social retfærdighed til i højere grad at handle om økonomiske produktive investeringer for markedet (Jensen og Pfau-Effinger 2005:2). Vi bemærker, at loven i 2013, til forskel fra 1965, er forbundet med en mere markedsorienteret politik, hvor syge mennesker skal være produktive, idet de politiske italesættelse vidner om denne tænkning. For syge mennesker betyder en sådan politisk italesættelse i praksis, at der med en ydelse også følger en pligt til at deltage i erhvervsrettede tiltag og udvikle arbejdsevnen. En aktiv pligt som ikke var kendetegnende for 1965 politiske argumentation, idet pligten i 1965 var lig med statens pligt til at sikre de syge økonomisk sikkerhed. Der kan dog argumenteres for, at dette pligtaspekt, i 2013, også har en positiv side, da der med pligten følger rettigheder til en opfølgning med syge mennesker (Bilag 2013 b:25), hvorfor syge med erhvervsrettede muligheder ikke bliver efterladt på passiv forsørgelse, men får en tæt opfølgning og mulighed for at genindtræde på arbejdsmarkedet. Førtidspensionsreformen i 2013 kan både ses som led i et politisk princip og i en offentlig effektivisering, hvor det samlede politiske budskab tager afsæt i et aktivt menneskesyn. I den politiske italesættelse, om aktiv forsørgelse og udvikling af arbejdsevne, trækkes tråde primært til nyttetænkningen, hvor sammenhængen mellem økonomisk effektivitet og social retfærdighed indgår i 2013 reformen:

”et grundlæggende princip om ret og pligt” (Bilag 2013 e:1).

”Den grundlæggende intention bag dette lovforslag er at komme væk fra et system, hvor borgere får tilkendt førtidspension i stedet for hjælp til at bane vejen for et liv med arbejde” (Bilag 2013 b:24).

”Arbejdsevne er noget, der kan og skal udvikles i en konkret sammenhæng” (Ibid.:25).

De politiske italesættelser illustrerer netop det fokus som aktiveringstanken i den nuværende førtidspensionsreform er tilhænger af, - nemlig at syge mennesker skal væk fra en passiv forsørgelse i form af en pension, som ikke krævede en aktiv indsats, der flyttede mennesker væk fra offentlig forsørgelse (Gilbert 2002:16). Pedersen deler dette synspunkt, idet det mere markedsorienterede fokus til dels kan forklares med udgangspunkt i en betydelig mere effektiviseret

offentlig sektor, hvor det for syge og ledige har betydet, at det næsten er blevet umuligt at unddrage sig, snyde og være ineffektiv (Pedersen 2015:504).

Førtidspensionsreformens hyppige italesættelser om udvikling af arbejdsevnen, aktive indsats og at beskæftigelse og helbred går hånd i hånd, kan udover at være led i et politisk princip, effektivisering, og en nyttetænkning også anskues som en politisk claims-making proces. I denne proces lykkes den politiske italesættelse ift. at overbevise de offentlige institutioner om, at nogen kan udgøre et problem (Ejrnæs og Monrad 2013:69). Dette vidner f.eks. udtalelsen fra Enhedslisten om: *”En ting er alle disse forringelser. Desværre er befolkningen jo ved at vænne sig til dem”* (Bilag 2013 a:5). I reformen ses, at netop syge mennesker, uden tilknytning til arbejdsmarkedet, udgør et problem for både statens økonomi og for syge menneskers manglende mulighed for deltagelse i arbejdsfællesskabet (Bilag 2013 b:24). Med udgangspunkt i lovgivningen ser det derfor ud til, at den politiske claims-making proces, om syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet, er lykkedes. Alle politiske partier, undtagen Enhedslisten og Dansk Folkeparti, stemte for førtidspensionsreformen, hvilket viser, at der er en bred politisk enighed om, at syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet udgør en problematisk situation, hvor den optimale løsning er aktiv forsørgelse (Bilag 2013 b:24). Med afsæt i et fælles defineret problem, de syge på kanten af arbejdsmarkedet, bliver de aktive indsats en meget given indsats og et bærende element i reformen og i de politiske italesættelser, hvilket kommet til udtryk her:

”Der er en førtidspension. Ja den er vigtig, men det kunne jo være, at den aktive indsats var endnu vigtigere” (Bilag 2013 d:4).

”Derfor skal der altid opstilles konkrete og realiserbare beskæftigelsesmål for personen – også selvom beskæftigelse eller uddannelse ligger langt ude i fremtiden” (Bilag 2013 b:32).

”Hvis borgeren ikke følger ressourceforløbet, skal kommunen vurdere, hvilke skridt der kan tages for at sikre, at borgeren igen deltager aktivt i forløbet og samarbejder om at nå sit beskæftigelsesmål, herunder om personen skal have en sanktion som følge af manglende deltagelse” (Ibid.).

For syge mennesker kan ressourceforløb og andre erhvervsrettede tiltag, med fokus på en aktiv beskæftigelsesdiskurs, derfor anskues som et praksisregime hvor forløb, der kan vare fra 1-5 år ad gangen, gerne skulle udmunde i beskæftigelse (Bilag 2013 b:32). De politiske italesættelser

illustrerer, at ressourceforløb udgør en praksis, som bunder i en politisk tænkning, hvor de syges adfærd er i fokus. I ressourceforløbene skal syge menneskers adfærd, herunder deres arbejdsevne, udvikles og tilpasses arbejdsmarkedet.

Den aktive forsørgelse kunne, iflg. Foucault, være udtryk for en politisk tænkning og vidensform, som påvirker praksis i form af praksisregimer. Regimernes ærinde er at definere objekterne, herunder vores målgruppe, ved at udstikke, hvilke måder de skal behandles på, og hvilke resultater man vil opnå med dem (Dean 2008:59). Der er her tale om et fokus på *ret* og *pligt*, hvor manglende deltagelse i ressourceforløb kan være forbundet med sanktioner. Sanktioner kan i denne sammenhæng ses, som praksisregimernes måde at udstikke retningslinjer for, hvordan syge mennesker skal behandles, hvis de ikke deltager i ressourceforløb, idet man, politisk gennem ressourceforløbene, vil sikre, at der med forsørgelsen følger en pligt.

”Personer i ressourceforløb og fleksjob, der lever op til betingelserne har ret til forsørgelse og samtidigt pligt til at stå til rådighed for arbejdsmarkedet med de skånehensyn, de har krav på kan tages” (Bilag 2013 e:1).

Praksisregimet støtter dermed op omkring konkurrencestatens ønske om indførelsen af en øget kontrol overfor syge mennesker, så det kan bevises, at der er gjort alt for, at de kan komme i arbejde (Pedersen 2011:199). Denne kontrol er ikke udelukkende forbundet med en politisk mistillid til syge mennesker, men kan også anskues som en politisk meget ambitiøs erhvervsrettet intention om at få alle mennesker, uanset sygdom og begrænsninger, med i arbejdsfællesskabet. I 1965 stilles der ikke de samme krav til den enkelte, hvorfor hverken pligt eller sanktioner fremhæves. Ansvar for tilkendelsen af invalidepension findes i de formelle retningslinjer om, hvornår en pension er rimelig. Hvis den sygdomsramte imidlertid kom i bedring, var holdningen i 1965, at: *”pensionens bevarelse i videst muligt omfang indrettes således, at de ikke afskrækker pensionisterne fra arbejdsindsats”* (Bilag 1965 a:34). Man så altså på den syges ret til at arbejde, hvis erhvervsevnen tillod det, og ikke som en pligt til at bidrage til samfundet. Dette leder tanken hen på det, som Mathias Herup Nielsen betegner som *en bevægelse væk fra de-commodification frem mod re-commodification* (Herup Nielsen 2015:45). Sidstnævnte kræver, at mennesker altid skal tilbyde deres arbejdskraft, da menneskesynet ud fra en nyttetænkning og aktivdiskursen i 2013 bevirker, at mennesker betragtes som ”en vare” på markedet. Dette kan, iflg. Neil Gilbert, også forstås som velfærdsstatens mantra om, at alle mennesker skal bidrage på arbejdsmarkedet (Gilbert 2002:16), hvilket derfor også skal gælde syge mennesker.

Vi har tidligere argumenteret for, at førtidspensionsreformen i 2013 er ”mulighedernes reform”, hvor man på mange måder kan hævde, at det modsatte gjorde sig gældende i 1965, idet syge mennesker ofte ikke havde andre muligheder end at acceptere et liv på førtidspension. Iflg. Gilbert kunne der være tale om et skifte fra en social sikringsstat af borgernes rettigheder til en muliggørende stat, hvor der ikke var fokus på begrænsninger. En stat hvor det politiske menneskesyn var præget af, at mennesker, ift. et politisk etos, var kunnende væsener (Herup Nielsen 2015:45-47). Dette kan ligeledes forklare, hvorfor syge mennesker i 1965 ikke i lige så høj grad havde erhvervsrettede muligheder, herunder uddannelse og jobs med skånehensyn, samt hvorfor aktiveringstanken i 2013 især har konsekvenser for syge mennesker under 40 år³, idet denne målgruppe, i den politiske optik, altid vil kunne udvikle arbejdsevnen (Bilag 2013 b:26). Ud fra et 2013 politisk etos havde især meget unge mennesker fået en social indsats med uddannelse og arbejde frem for et liv på invalidepension i 1965.

I den politiske italesættelse fra 2013 ses netop det tydelige fokus på unge, som ikke afspejles i invalidepensionsloven i 1965:

”Vi skylder bl.a. de unge, der har det svært, en chance for at få balance i tilværelsen, så de kan komme videre i livet og bidrage med det de kan. Den mulighed får de nu, så de kan komme helt eller delvist tilbage på arbejdsmarkedet, og blive en del af fællesskabet” (Bilag 2013 c:7).

Et eksempel på, at det politiske etos er gået for vidt, finder vi i politikernes indførelse af de små fleksjob, hvor den politiske holdning er, at også syge mennesker med en meget begrænset arbejdsevne skal bidrage på arbejdsmarkedet, selvom det kun drejer sig om minutter.

”Fleksjobordningen skal derfor målrettes, så de mennesker der har mindst arbejdsevne også kan komme i fleksjob og blive en del af fællesskabet” (Bilag 2013 b:26).

”Og kun i de situationer, hvor det er dokumenteret, at borgeren på trods af en systematisk aktiv indsats ikke kan finde fodfæste på arbejdsmarkedet, kan der tilkendes førtidspension” (Bilag 2013 b:26).

Af reformen fremgår det, at der ikke længere findes en nedre grænse for det antal timer (minutter) et menneske minimum skal kunne arbejde for at tilkendes en førtidspension (Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats, § 70 stk. 2). Ud fra konkurrencestatens menneskesyn illustrerer den politiske

³ De bliver i behandlingen af reformen betegnet som ”unge”

italesættelse i teksten et syn på velfærdsstatens forpligtigelse ift. at give alle medborgere lige muligheder for at realisere sig på arbejdsmarkedet og dermed bidrage til fællesskabet (Pedersen 2011:195-197). Som vi tolker det, er det konkurrencestatens hensigt at øge brugen af aktive indsats overfor alle med den begrundelse, at det er til gavn for både den enkelte, markedet og statens økonomi, hvorfor også syge mennesker med en meget begrænset arbejdsevne og arbejdsindsats skal vende blikket imod arbejdsmarkedet. Her er der tale om, at lige muligheder ikke omhandler en politisk italesættelse, hvor sygdom og manglende arbejdsevne genererer en ret til førtidspension, men i stedet en plads på arbejdsmarkedet. På mange måder kunne der i invalidepensionsloven fra 1965 ses en mangel på de beskæftigelsesmuligheder, som loven i 2013 er forbundet med, da det må formodes, at sygdom og en plads på arbejdsmarkedet kunne være foreneligt for nogle syge mennesker. Men her er det værd at nævne, at vi er kritiske overfor et alt for stærkt arbejdsmarkedsfokus, som ikke har en tydelig nedre grænse for, hvor mange timer det politisk kan forventes, at syge mennesker med begrænset arbejdsevne skal bidrage med. Det meget stærke arbejdsmarkedsfokus leder vores tanker hen på Sages beskrivelse om, at et stærkt fokus på aktivering ikke nødvendigvis har en positiv effekt på mennesker uden for arbejdsmarkedet (Sage 2012:13). Med aktivdiskursen henviser Sage til, at der kan opstå en dyb normativ og ideologisk dagsorden, som forskønner tanken om at arbejde, hvilket får den betydning, at det, at stå uden for arbejdsmarkedet, bliver stærkt stigmatiserende. Ligeledes bør der henvises til, at den aktive beskæftigelsesdiskurs kan være baseret på en misforstået og faretruende antagelse om, at bl.a. motivationen til at arbejde ikke tager højde for de ufrivillige begrænsninger, som mennesker uden for arbejdsmarkedet måtte have (Ibid.). Der kan på baggrund af reformens behandling aflæses en mulig faretruende antagelse om, at f.eks. partiet Venstre ikke altid tager højde for syge menneskers ufrivillige begrænsninger, da syge mennesker, i Venstres optik, ikke skal tilkendes førtidspension, idet:

”Ressourceforløb indsættes som et alternativ til førtidspension” (Bilag 2013 c:1).

”På grundlag af redegørelsen skal der udarbejdes en faglig forklaring - en dokumenteret vurdering af, om arbejdsevnen er varigt nedsat, og om det er i et sådant omfang, at den pågældende ikke vil kunne blive selvforsørgende, eller om vedkommende på trods af den nedsatte arbejdsevne må anses for at kunne blive selvforsørgende gennem beskæftigelse. Hvis det sidste er tilfældet, skal kommunen i forbindelse med afslag på tilkendelse af førtidspension angive en eller flere konkrete arbejdsfunktioner, som borgeren vil kunne udføre” (Bilag 2013 b:51).

Relateret til 2013 kan indførelsen af ressourceforløbene, det stærke fokus på syge menneskers muligheder, samt den let skjulte økonomiske dagsorden, medvirke til en stigmatisering af syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet. Denne stigmatisering skal ses i lyset af målgruppens yderst begrænsede muligheder for en udvikling af arbejdsevnen, hvor kommunen derimod vurderer, at denne mulighed foreligger. Syge mennesker kan derfor risikere at få tildelt det ene ressourceforløb efter det andet, som de ikke kan gennemføre af helbredsmæssige årsager, - og *ikke* pga. manglende arbejdsvilje. De politiske italesættelser illustrerer eksempler på, at iværksættelse af ressourceforløb er en nødvendighed for at kunne dokumentere arbejdsevnen hos den syge. Med udviklingen af en stadig mere fremherskende aktivdiskurs, hvor kravene til syge mennesker strammes op, og hvor fokus er mere på *pligt* end på *ret*, kan syge mennesker, qua den politiske italesættelse, blive stigmatiseret, fordi samfundet ser disse mennesker som individer, der ikke gør deres pligt - nemlig at bidrage til fællesskabet. Enhedslisten fremhæver selv samme pointe: ”Problemet er, at vi taler om mennesker, der så udsatte – med så nedsat arbejdsevne, at det ikke nytter noget, at man tvangsmæssigt kan visiteres” (Bilag 2013 a:10). Enhedslisten står dog lidt alene med denne opfattelse, idet den politiske problemforståelse og problemløsning ift. syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet, i de fleste partiers optik, er, at der *kun* skal tænkes på aktiv forsørgelse.

4.3.1 Pejlemærkets beskæftigelsesdiskurser

Set ud fra ovenstående analyse af *passiv vs. aktiv* får vi fremstillet endnu to fremherskende diskurser, som vi vil benævne henholdsvis en *ret*diskurs og en *pligt*diskurs. Disse benævnelser begrunder vi med, at syge mennesker i 1965 havde en *ret* til at få tilkendt en graderet pension ud fra en samlet vurdering af deres helbredssituation. Samtidig med, at der var en tillid til, at de, der kunne arbejde ved siden af, gjorde det. I 2013 har syge mennesker derimod *pligt* til at arbejde uagtet deres helbredssituation, hvor denne *pligt* kommer før deres *ret* til en førtidspension. Hermed menes, at alle *pligter* i form af aktive indsatser *skal* være udtømt, før *retten* kan blive effektueret. Derved stilles syge mennesker i 2013 i en noget mere prekær situation end i 1965, idet de, for at opnå en tilkendelse af førtidspension, konstant skal vise og bevise deres *ret* ved at udøve deres *pligt*, når de sendes i det ene ressourceforløb efter det andet. Denne forskel i *ret* og *pligt* afspejles f.eks. i statens kontrolforanstaltninger ift. syge mennesker, og viser dermed et klart eksempel på en *passiv vs. aktiv* beskæftigelsesdiskurs.

4.4 Status og refleksioner over de fremkomne diskurser i de to perioder

Når vi gør status over den komparative analyse af de to perioder, med særligt fokus på de tre pejlemærker, tydeliggøres, at de mest fremherskende diskurser i 1965 var: *Behov, tillid og ret*, mens det i 2013 var *nytte, mistillid og pligt*. Samlet set illustrerer de to forskellige grupperinger således det menneskesyn, som prægede den samfundsmæssige velfærdspolitik over for syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet ift. italesættelser, anerkendelsesbetingelser, problemforståelser og problemløsning i de to perioder.

Refleksioner over den førte beskæftigelsespolitik, som den blev fremstillet i 1965, synliggør, at den sociale indsats overfor syge mennesker umiddelbart fremstod mere human end i dag, idet nedsat erhvervsevne ofte resulterede i en graderet pension med yderligere mulighed for erhvervsarbejde. Omvendt er det nærliggende at forestille sig, at en anden politisk problemforståelse og problemløsning, som vi f.eks. ser det i dag, måske havde formået at orientere sig imod andre og mere fleksible sociale indsatser, især over for syge *unge* mennesker. Ligesom forestillingen om, hvordan den residuale velfærdsstat, hvis den havde vundet indpas i 1965, ville have ændret tilværelsen for alle syge mennesker, og hvor tanken om det gode liv i højere grad ville have været præget af de samme kendetegn, som ses i 2013.

Da den universelle velfærdsstat vandt indpas hos politikerne i 1965, var det derimod helt normalt, at staten sørgede for de syge, der ikke var fuldt arbejdsdygtige, idet det blev set som menneskers *ret*. Arbejde var dog vigtigt, men ikke den altoverskyggende faktor for det gode liv, idet man tog det for givet, at mennesker (også de syge), altid ville arbejde, hvis deres helbred tillod det.

På trods af ofte ensidig social indsats i 1965, hvor det sociale sikkerhedsnet havde stor betydning, var loven forbundet med en reel *ret* til invalidepension, samt en omfattende *tillid* til både menneskers universelle *behov* ved sygdom, og en forståelse for, hvad sygdommen måtte medføre ift. en nedsat erhvervsevne, som kunne stå i vejen for en plads på arbejdsmarkedet.

Hvorimod beskæftigelsespolitikken i 2013 viser en aktiv *pligt*politik med stærkt fokus på *nytte* gennem udvikling af arbejdsevnen hos syge mennesker, og hvor syge *unge* mennesker, som udgangspunkt, ikke kan få tildelt en førtidspension. Generelt skal alle syge mennesker derfor, for at sikre sig forsørgelse og anerkendelse, udvikle arbejdsevnen og vende tilbage på arbejdsmarkedet, idet samfundets økonomi skal styrkes med reformen i 2013. Politikerne italesætter det med, at alle skal have mulighed for at være en del af fællesskabet, og at denne mulighed foregår via

arbejdsmarkedet. Førtidspensionsreformens meget få italesættelser om syge mennesker, hvis arbejdsevne *ikke* kan udvikles, kunne vidne om et bevidst politisk fokus relateret til konkurrencestaten, hvor det nytteorienterede frem for det behovsorienterede menneskesyn har forrang. Hvis man derimod i 2013 kunne forestille sig et menneskesyn præget af 1965's langt større accept af sygdom og manglende arbejdsevne, kunne ressourceforløb fremstå som en helhedsorienteret social indsats overfor syge mennesker, idet der så i langt højere grad ville blive lagt vægt på arbejdsevnenes begrænsninger fremfor et ensidigt fokus på dens udviklingsmuligheder. Med konkurrencestatens dominans er det dog svært at forestille sig muligheden for en anerkendelse af syge menneskers manglende bidrag til samfundet.

Ovenstående gennemgang får derfor betydning for, hvad der anses som legitimt moralsk ansvarligt over for syge mennesker, hvor den sociale uret, til enhver tid, skal ses ud fra det normative standpunkt, som moralen og den politiske vilje i samfundet er forankret i.

5. Kritisk normativ analyse ift. anerkendelsesbetingelserne

Med afsæt i Honneths anerkendelsesteori vil vi fælde dom over de fund, som en dekonstruktion af invalidepensionsloven i 1965 og førtidspensionsreformen i 2013 har opsporet ift., hvordan den diskursive udvikling har påvirket anerkendelsesbetingelserne overfor syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet.

Vores fund i beskæftigelsesdiskursen i 1965 viser umiddelbart, at anerkendelsen skulle findes i det politiske ønske om, at mennesker ramt af invaliditet skulle kompenseres for deres manglende erhvervsevne. Invaliditet blev på dette tidspunkt set som uforskyldt, så menneskets materielle behov skulle sikres. Ift. denne politik var syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet derfor afhængige af kompetente professionelle mennesker, som kunne træffe kvalificerede skøn ud fra en god dømmekraft. Denne dømmekraft kunne relateres til det, som Aristoteles ville kalde *phronesis*, hvor afsættet var at besidde *moralsk indsigt* eller *handleklogskab*. M.a.o. en handling, hvor der blev taget afsæt i situationen, og hvor mennesket ”*ser det gode, stræber efter det og handler ud fra sin viden og indsigt*” (Juul 2010:71-72). En anerkendelsesbetingelse, der, i Honneths optik, kunne handle om, at der i 1965 blev ført en beskæftigelsespolitik, hvor det til enhver tid, som udgangspunkt, var statens opgave at sikre syge mennesker ligeberettigelse og den samme autonomi som øvrige samfundsborgere (Honneth 2008). Denne indsats betød, at de syge umiddelbart fik de samme livschancer og livsbetingelser som raske. Relateres til Honneths retlige og sociale anerkendelsesbetingelser kunne dette betyde, at socialpolitik ikke kun skulle handle om at afskaffe ulighed, men også om at sikre alle mennesker værdighed og respekt (Ibid.). Set i dette perspektiv kunne anerkendelsesbetingelserne i 1965 derfor antages at have været tilstede ud fra idealet om, at alle mennesker havde krav på et godt liv.

Vores kritik af den førte politik kunne handle om, hvorvidt det har været muligt at sikre alle syge mennesker værdighed, respekt, ligeberettigelse og autonomi på lige fod med andre ”ikke syge” samfundsborgere, idet compensationstanken ikke var forbundet med erhvervsrettede og sociale indsatser, men kun en velfærd baseret på invalidepension. Sidstnævnte begrundes vi med, at velfærdsstaten gennem tiden har medvirket til intervention af uoverensstemmelser om f.eks. social retfærdighed ved at indføre politikker, der skulle skabe større lighed og tryghed i samfundet, samt give mennesker en tro på statens gode hensigter. Men som Juul skriver, kan velfærdsstaten tænkes ”... *i nogen grad at have forvekslet velfærd med velstand*” og hvor velfærdspolitikken derfor ”... *i al overvejende grad (har) sigtet på at eliminere materiel fattigdom*” (Juul 2010: 294). En sådan

politisk fokusering på de materielle goder kan derfor have medvirket til, at den immaterielle anerkendelse overfor syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet til dels kan være blevet overset i den førte politik, fordi det ikke havde en synlig plads i invalidepensionsloven. Spørgsmålet, der kunne stilles til invalidepensionsloven i 1965, er derfor om de formelle forudsætninger, der har været tilgængelige for syge menneskers selvrealisering, har været tilstrækkelige til skabelsen af et godt liv, idet anerkendelse, i Honneths optik, ikke kun handler om lige rettigheder, men også om anerkendelse af forskellighed. I invalidepensionsloven blev der ikke lagt op til, at arbejdsmarkedet skulle åbne op for (meget) syge mennesker med invaliditet, hvilket kan have bevirket, at mennesker enten blev set som syge eller raske, hvorfor anerkendelsen af forskellighed kan have været udfordret. Såfremt hensyntagen til forskelligheden ikke har været tilstrækkelig, kunne det derfor betragtes som en samfundsmæssig fejludvikling og dermed være krænkende for nogle syge at blive anbragt på en kompenserende invalidepension.

Omvendt kunne den graduerede invalidepension i 1965 også skabe muligheder for, at syge mennesker kunne deltage på arbejdsmarkedet i det omfang, som de helbredsmæssigt var i stand til, og samtidig føle en økonomisk tryghed, fordi invalidepensionen ikke umiddelbart blev frataget, hvis vedkommende fandt et arbejde. Anerkendelsesbetingelserne formodes derfor at have været modsætningsfyldte, fordi lovgivningen for nogle gav gode anerkendelsesbetingelser og for andre kunne medføre krænkelse.

Efterhånden som det behovsorienterede praksisregime i 1965 gradvist bliver afløst af et mere nytteorienteret, sker der en ændring i den politiske holdning og den samfundsmæssige sammenhængskraft, idet alle mennesker - også de syge på kanten af arbejdsmarkedet -, skal bidrage til samfundets vækst. Med reformens krav i 2013 kan der derfor skabes grobund for patologiske tilstande, hvis syge mennesker, trods gentagne forsøg på aktivering, ikke kan vende tilbage til arbejdsmarkedet, selvom de er vurderet til det. Relateret til Honneth ville en sådan udvikling stamme fra fejludviklinger i samfundet, hvor kravet ville være at gøre nytte, og dermed give tilbage til samfundet og fællesskabet uagtet vedkommendes helbredstilstand. Når den politiske tænkning, med reformen i 2013, prioriterer en nytteetik, der handler om den bedste udnyttelse af velfærdsstatens ydelser, er de syge menneskers anerkendelsesbetingelser i den grad truet, idet samfundets opgave kun handler om at hjælpe syge mennesker tilbage til det gode liv, som er ensbetydende med en plads på arbejdsmarkedet. Hvis denne nytteetiske fokusering bliver for retvisende i den førte politik, og der derfor ikke tages særligt hensyn til, hvad det enkelte menneske

har ret og pligt til, men der kun ses på den samlede nyttekalkule, er der iflg. Juul ”... *ikke noget, der kan forhindre overgreb og umenneskelighed*” (Ibid.:256). En sådan logik, ville i Honneths optik, illustrere et eksempel på, hvordan velfærdsstatens normative fundament har ændret sig til, at sociale rettigheder er forbundet med idéen om, at anerkendelsen kun sker ved, at der opstilles mål og løsninger for, hvordan mennesker kan blive gode samfundsborgere (Honneth 2008). Ud fra denne betragtning kan syge mennesker derfor kun blive gode samfundsborgere, hvis de deltager aktivt i udviklingen af deres arbejdsevne og vender tilbage på arbejdsmarkedet uagtet, at denne tænkning kan opleves krænkende, stå i vejen for anerkendelsesbetingelserne og hæmme følelsen af et godt liv.

På trods af denne kritik er vi bevidste om, at førtidspensionsreformen i 2013 også kan læses med et anerkendende sigte, idet der i reformen umiddelbart ses en omfattende social indsats mhp. at sikre de syge en korrekt bedømmelse af, om en førtidspension er det rette valg. Her er særligt de unge i fokus, hvor det politiske ønske er, at staten skal gå meget langt for at hjælpe denne gruppe, idet en pension i princippet ikke er mulig. Dette kunne, iflg. Honneth betyde, at staten generelt ville sikre syge mennesker en retlig anerkendelse. Omvendt kan den retlige anerkendelse også blive tolket anderledes af særligt de syge unge, hvis det ikke bliver accepteret, at deres sygdom *kan* stå i vejen for en aktiv deltagelse på arbejdsmarkedet. For syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet kan dette ligeledes få indflydelse på den sociale værdsættelse i samfundet ift. om reformen opleves anerkendende. Sidstnævnte i form af de syges manglende deltagelse på arbejdsmarkedet, hvor den politiske hensigt er, at anerkendelsen opnås gennem de sociale indsatser. Når det gode liv politisk, i 2013, handler om, at den sociale inklusion i samfundet sker via deltagelse på arbejdsmarkedet, kunne det betragtes som et politisk ønske om at fremme syge menneskers anerkendelsesbetingelser ved, at de (gen)indtræder på arbejdsmarkedet. Umiddelbart kunne dette være en god løsning, men som for nogle også kunne have den modsatte effekt, idet de voldsomme stramninger af, hvornår og af hvem der kan tilkendes førtidspension, kan være krænkende over for syge mennesker, hvor aktive indsatser rettet mod arbejdsmarkedet ikke er muligt. Den performative konkurrence (jf. Rosa 2014) vil derfor være en særlig trussel for syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet, idet usikkerheden og en voksende oplevelse af nytteløshed kan aktivere krænkelseserfaringer hos syge, der ikke kan klare kravene og betale tilbage til samfundet.

Når syge mennesker, i 2013, ikke selv kan bestemme, hvornår kravene om udvikling af arbejdsevnen skal ophøre, leder det tankerne hen på Honneths beskrivelse af *strategiske*

uretsfølelser og de begrænsninger, som dette kan medføre for syge mennesker. Specielt styringen af de sproglige udelukkelsesprocedurer gennem retlig regulering eller den status, som betydningen af højerestående menneskers moralkodeks angiver, jo større er muligheden for moralsk misbilligelse overfor særligt udsatte mennesker (Honneth 2003), som f.eks. vores målgruppe. Hermed menes, at reformen i 2013 stort set ikke italesætter syge, hvis arbejdsevne ikke kan udvikles, og dermed sprogligt kommer til at udelukke syge, som ikke kan vende tilbage på arbejdsmarkedet. Iflg. Rosa kan en sådan politisk tankegang og foranstaltning virke truende på syge mennesker og få dem til at gøre alt, hvad de kan for at følge med uden helt at vide, hvornår det, politisk og samfundsmæssigt, er godt nok (Rosa 2014).

Ovenstående kunne afspejle et menneskesyn i 2013, der ikke prioriterer den sociale værdsættelse, idet meget syge mennesker, som samlet gruppe, kan opfattes som en økonomisk belastning, hvis man politisk fravælger at anerkende det enkelte menneskes mulighed for at føle sig værdifuld for samfundet qua dets egne kvaliteter, - også som syg på kanten af arbejdsmarkedet. Dette kan, iflg. Honneth, få konsekvenser for mennesket i form af identitetstab, skade og lidelse (Juul 2012). Set i denne optik formoder vi, at det, at være syg på kanten af arbejdsmarkedet, for nogle derfor kan være forbundet med personlige lidelser og identitetstab. Denne krænkelse må formodes at blive forstærket af systemets udnyttelse af den sidste rest af arbejdsevne og dermed stå i vejen for anerkendelsesbetingelserne, idet det kan ske på bekostning af den syges andre ressourcer som f.eks. det sociale liv. Her ses en tydelig markering af, hvordan politikerne, i 2013, forvalter deres magt og viden ud fra ønsket om at mindske statens økonomiske belastninger, som så i stedet kan skabe samfundsmæssige fejludviklinger.

Samlet set mener vi, at den politiske magt og styring af mennesker er mest fremherskende i 2013, idet syge mennesker bliver mistænkeliggjorte i deres forsøg på at skabe opmærksomhed på deres meget begrænsede arbejdsevne. Dermed findes krænkelse, i 2013, i de socialstrukturelle årsager, idet den politiske magt i samfundet har skabt en ændring i praksisregimet ift., hvornår politikerne anerkender de syge mennesker som fuldgyltige samfundsmedlemmer. Ud fra et anerkendelsesperspektiv kunne førtidspensionsreformen i 2013 derfor ses som en reform, der på den ene side ikke genererer optimale anerkendelsesbetingelser for syge mennesker, hvis arbejdsevne ikke kan udvikles, og på den anden side som en reform, hvor betingelserne for anerkendelse er gode, særligt for de mennesker, der, på trods af sygdom og nedsat arbejdsevne,

kommer i arbejde. Dette begrundes med den politiske holdning om, at arbejdsmarkedet skal kunne rumme alle mennesker, - også de syge.

Problemet opstår imidlertid, når syge mennesker, før de tilkendes en førtidspension i 2013, kan risikere at blive udsat for såvel sociale som retslige krænkelse, der i værste fald kan påføre dem yderligere helbredsmæssige vanskeligheder. Specielt disrespekten overfor syge menneskers egen opfattelse af deres situation, mener vi, kan medføre krænkelse ift. opfattelsen af den sociale værdsættelse. Med dette menes, at hvis den politiske logik er, at alle bør gøre *nytte* og bidrage til samfundet, kan en manglende accept af syge mennesker, der ikke kan honorere kravene, få konsekvenser for anerkendelsen. Dette indebærer, at den syge ikke har andet valg end at tage imod den indsats som rehabiliteringsteamet finder passende, såfremt en førtidspension overhovedet skal blive en mulighed. Så længe det politiske fokus primært er at stoppe tilgangen til førtidspension, kan det derfor medføre krænkelse overfor syge mennesker, når den økonomiske tænkning bliver på bekostning af menneskelige lidelser.

Uagtet sidstnævnte er tilfældet, kan der i 2013 både ses en tillid og en mistillid. En tillid til at også syge mennesker kan bruge deres erhvervmæssige evner på et rummeligt arbejdsmarked, hvilket giver gode sociale og retslige anerkendelsesbetingelser, - og en mistillid til målgruppen af syge mennesker, hvis arbejdsevne ikke kan udvikles trods gentagne indsatser. Sidstnævnte kan derfor medvirke til en ringeagtelse af anerkendelsesbetingelserne, idet menneskers selvrealisering, iflg. Honneth, handler om ”*et system af krav, hvorunder subjekterne snarere synes at lide end at trives*” (Jacobsen 2011:7). Dertil kommer, at syge mennesker med ikke-funktionelle netværk, får sværere ved at håndtere de udfordringer, som forventes af både dem selv og deres netværk ift. 2013 reformen, hvilket yderligere kan hæmme anerkendelsesbetingelserne.

Med nyttediskursen, som den altdominerende faktor i 2013, får krænkelse derfor et større spillerum overfor syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet, om end den politiske hensigt, som tidligere beskrevet, kunne være en anden. Hvorimod det stærke fokus på en behovsdiskurs i 1965 kunne skabe bedre vilkår for en opfyldelse af anerkendelsesbetingelserne over for nogle syge mennesker, kunne den muligvis for andre afstedkomme en oplevelse af at blive efterladt på passiv forsørgelse med efterfølgende eksklusion fra arbejdsmarkedet og fællesskabet.

Som Juul skriver, savner en del af de socialpolitiske reformer fra 1960'erne og fremefter *"blik for de immaterielle sider ved menneskelivet"* (Ibid.:303), idet velfærdsstatens kvalitet, til hver en tid, også bør omhandle moralsk anerkendelse og ikke kun materielle goders retmæssige omfordeling.

Sammenfattende mener vi, at optimale anerkendelsesbetingelser for syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet burde være tilgængelige, uafhængigt af tid og sted, så mulighederne for selvrealisering og dermed et godt liv var muligt. Både invalidepensionsloven i 1965 og førtidspensionsreformen i 2013 har været præget af de sociokulturelle strukturer, som har været fremherskende i de to perioder. Ligeledes har økonomien spillet en central rolle, men med et forskelligt sigte, hvilket får indflydelse på syge menneskers anerkendelsesbetingelser, som umiddelbart har gunstigere vilkår i 1965 end i 2013. Vi er derfor enige med Honneth i, at strukturer er *"bestemmende for værdisættelsen af forskellige aktiviteter på et givet tidspunkt"*, hvor *"kampen om omfordeling blot (er) et element i en mere omfattende kamp for anerkendelse"* (Højlund og Juul 2005:134). Disse kampe vil derfor fortsætte, så længe der politisk ikke sættes større fokus på menneskers immaterielle behov for anerkendelse og dermed have afsmittende effekt på beskæftigelsesdiskursen.

6. Gruppens refleksioner efter analysen

Gennem arbejdet med specialet er vi blevet mere bevidste om kompleksiteten ved en dybdegående komparativ analyse, samt hvilken betydning valget af empiri kan have for analysearbejdet. Vi har fået sat fokus på tekstmæssige forskelle i to, umiddelbart sammenlignelige pensionsformer, samt har haft mulighed for at blive klogere på et begrænset område af lovgivningen og dens konsekvenser. Samtidig har vores valg af perioder vist en større tilgængelighed af empiri fra 2013 end fra 1965, hvilket har bevirket en ulige materialefordeling mellem de to perioder. Dette har f.eks. medført, at vi ift. invalidepensionsloven fra 1965 ikke har kunnet fremskaffe politiske italesættelser i samme omfang som i 2013, hvor sidstnævnte på mange måder har kunnet underbygge og nuancere pointer i reformen. Samtidig har denne begrænsning i empirien fra 1965 medført gentagelser i den komparative proces, som visse steder kan have gjort analysen mere omstændig. På trods af dette, mener vi dog, at have fået væsentlige forskelle frem gennem dekonstruktionen af teksterne i de to perioder, som har gjort det muligt at komme med et kvalificeret bud på anerkendelsesbetingelserne for syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet.

Da vi har valgt Axel Honneths normative anerkendelsesideal som vores referenceramme for en kritisk analyse af de fundne diskursive logikker, har vi samtidig valgt at lægge et normativt kritisk blik på samfundet. Dette bevirker, at vores speciale, måske i læserens optik, kan fremstå overvejende negativt ladet og uden en helt rationel fundering, idet enhver fortolkning altid er åben for en diskussion. F.eks. kunne man mene, at hvis der er fejludviklinger i et samfund, findes der så også rigtige udviklinger? Andre kunne mene, at normativitet skal synliggøres, men ikke nødvendigvis begrundes. Vi har påtaget os rollen som forskere, hvorfor vi har valgt, vha. anerkendelsesidealet, at fælde en moralsk begrundet dom over politiske beslutninger, som, set i denne optik, kunne være/blive anderledes.

Desuden har vi været bevidste om de videnskabsteoretiske barrierer mellem Foucault og Honneth, som til tider har vanskeliggjort analysearbejdet ift. Honneths mere deterministiske tilgang til samfundsudviklingen, hvor denne i Foucaults optik er mere plural. Vores vurdering er dog, at vi har arbejdet med en metode, som har kunnet kombinere de to videnskabsteoretiske retninger, velvidende at hver retning kunne have medført andre forklaringer. Hermed menes, at f.eks. statens love og reformer, i Foucaults optik, ikke udelukkende skal ses som negative og determinerende, men som en følge af strukturer og regler for, hvad der, i forskellige tidsperioder, har været anset som værende sandt eller falsk ift. syge mennesker. Ved anvendelsen af Honneths

anerkendelsesteori, - hvor viden ikke er værdifri, og heller ikke skal være det, - har det bl.a. været muligt at fælde dom over anerkendelsesbetingelserne i den førte beskæftigelsespolitik, som den er fremstillet i den komparative analyse.

Vi er gennem arbejdet blevet mere bevidste om, at det ville have givet god mening *også* at have interviewet målgruppen ift. deres subjektive anerkendelses- eller krænkelseserfaringer, når vi anvender Honneths teori. Da tidsspændet mellem perioderne derimod er ret stor, ville en direkte sammenlignelig analyse formentlig have skabt problemer, idet muligheden for at finde egnede interviewpersoner med afsæt i 1965 lovgivningen ville have været mere begrænset end for reformen i 2013. Vores mål med dette speciale har derfor været at sætte fokus på, om de valgte pensioner har haft et anerkendende sigte ift. den aktuelle samfundsudvikling. Ligesom vores forpligtelse som forskere har været at synliggøre denne viden om de to pensionsperioder. Velvidende at den fremkomne viden måske ikke ville blive anerkendt og anskuet på samme måde i de politiske organer, har vi dog bidraget med et bud til den aktuelle samfundsdebat, som kunne kvalificere grundlaget for en drøftelse af de normative problematikker.

Endvidere mener vi, at resultaterne af analysen med fordel kan bruges som kvalificeret afsæt for yderligere undersøgelser og udviklingsarbejder vedr. reformen i 2013, - f.eks. med fokus på andre måder at anskue anerkendelsesbetingelserne på. Her kunne der f.eks. tages udgangspunkt i syge menneskers egne anerkendelses- eller krænkelseserfaringer vha. *vores* fundne diskurser kombineret med en analyse af følgerne af kommunernes og særligt sagsbehandlingernes udmøntning af reformen.

7. Konklusion

Formålet med dette speciale var at undersøge, hvordan den herskende beskæftigelsesdiskurs i invalidepensionsloven fra 1965 og førtidspensionsreformen i 2013 har ændret anerkendelsesbetingelserne for syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet. En dekonstruktion af begge pensioner viste diskursive forskelligheder, og det er ud fra disse, at vi implicit anskuer anerkendelsesbetingelserne for målgruppen.

De fremanalyserede diskurser; behov, tillid og ret i 1965, og nytte, mistillid og pligt i 2013, giver umiddelbart det indtryk, at anerkendelsesbetingelserne havde gode vilkår i 1965 og ringere vilkår i 2013. Vi har dog fundet frem til, at der i begge periode er positive og negative elementer i lovgivningen, som har haft indvirkning på anerkendelsesbetingelserne. Samtidig er de to perioder præget af forskellige menneskesyn, som har haft indvirkning på pensionerne, hvilket medfører, at de forventninger, som staten har haft til syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet ligeledes har været forskellige.

I den komparative analyse fandt vi, at den diskursive forandring i 1965, ift. anerkendelse og hermed et godt liv, handlede om kompensation, idet syge mennesker grundet deres sygdom og nedsatte erhvervsevne kunne tilkendes en gradueret invalidepension. I denne periode handlede problemforståelsen af syge mennesker primært om et materielt afsavn, hvor løsningen var at kompensere den syges materielle behov. Hvorimod i 2013, hvor anerkendelse og et godt liv bliver genereret gennem deltagelse på arbejdsmarkedet, handler problemforståelsen nu om at undgå en passiv forsørgelse. Problemløsningen er derfor aktiv forsørgelse, med afsæt i incitament, hvor syge skal udvikle arbejdsevnen og vende tilbage på arbejdsmarkedet. Der er hermed tale om en markant ændring af beskæftigelsesdiskursen, hvor vi i periodernes argumentationer ser en udvikling fra en behovsdiskurs til en nyttediskurs.

Vi har vist, at ændringen i beskæftigelsesdiskursen kan være forbundet med konkurrencestatens mere fremtrædende nytteetik i 2013, hvorfor syge menneskers betingelser for anerkendelse primært skal genereres fra arbejdsmarkedet. Dette mener vi afspejles i den politiske italesættelse, hvor syge mennesker selv har pligt og ansvar for aktivt at skabe forudsætninger for et genindtræde på arbejdsmarkedet. Denne ændring i beskæftigelsesdiskursen illustrerer Honneths tese om, at velfærdsstatens normative fundament har ændret sig til, at syge menneskers sociale rettigheder er forbundet med en idé om anerkendelse, som udmøntes ved, at der opstilles mål for, hvordan syge mennesker kan blive gode samfundsborgere. Hermed er beskæftigelsesdiskursens mål ikke kun

økonomisk sikring, men også at gøre syge mennesker i stand til at bidrage til samfundet. Dette var ikke tilfældet i 1965, hvor anerkendelsesbetingelserne primært blev genereret fra staten, idet staten både havde et ansvar og en forpligtigelse over for syge, hvorfor kompensationen var en naturlig problemløsning.

Vi har også vist, at de politiske italesættelser kan anskues som ændringer i forståelsen af sociale problemer, hvor pensionen både repræsenterer en ændret problemforståelse og et middel til at bekæmpe det sociale problem, som syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet udgjorde såvel dengang som nu. I 1965 var problemforståelsen, at sygdom og ledighed var uforskyldt, og at invalidepensionen ikke skulle handle om et *enten-eller* princip, men i stedet skulle udbredes til at omfatte langt flere syge mennesker. Dette relaterer til Honneths retlige anerkendelse, idet invalidepensionsloven var forbundet med en samfundsmæssig norm om retlig anerkendelse, hvori der eksisterede en reel anerkendelse af syge mennesker og deres værdier.

Det modsatte ses i 2013, hvor den politiske italesættelse signalerer en politisk hensigt om at begrænse førtidspensionstilkendelser og i stedet følge en aktiv strategi, hvori en bevidst tilsidesættelse af sygdom, diagnoser og syge mennesker indgår

Med invalidepensionen i 1965 overskyggede den økonomiske kompensation alt. Den syges private økonomi skulle sikres samtidig med, at en pension ikke måtte stå i vejen for beskæftigelse, hvorfor invalidepensionen blev gjort smidigere ved også at lade syge mennesker arbejde udover pensionen. Det modsatte ses i førtidspensionsreformen fra 2013, idet det her handler om at mindske statens økonomiske tab ved at hindre syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet i at få tilkendt en pension. Beskæftigelsesdiskursen bliver derfor, i 2013, præget af aktive indsatser, som skal flytte syge, der tidligere ville have modtaget førtidspension, ud på arbejdsmarkedet, hvorved staten får en økonomisk gevinst. Aktiv beskæftigelse bliver i 2013 derfor set som et statsligt anliggende, mens erhvervsevne i 1965 mere blev set ud fra den enkeltes behov. Fælles for begge perioder kan vi konkludere, at økonomien har spillet en væsentlig rolle, men med forskelligt sigte.

Den komparative analyse bekræfter således, at beskæftigelsesdiskursen på mange måder er et skifte fra en social- og arbejdsmarkedspolitik, der, i 1965, omhandlede hele arbejdsmarkedet, til en politik i 2013 som i højere grad er rettet mod individet, hvorfor særligt syge menneskers betingelser for anerkendelse har ændret sig. Sidstnævnte ses gennem den forskellige vægtning af syge mennesker i begge love. Umiddelbart kan førtidspensionsreformen i 2013 således fremtræde som inkluderende

af syge mennesker via arbejdsmarkedsdeltagelse, mens compensationstanken i 1965 ikke kun kunne opfattes entydigt inkluderende, idet nogle syge mennesker, og særligt de unge, kan have oplevet det ekskluderende, hvis deres nedsatte erhvervsevne og sygdom, blev opfattet som uforeneligt med arbejde eller uddannelse, idet der ikke umiddelbart blev iværksat disse tiltag.

Med det aktive fokus på erhvervsrettede tiltag i 2013 kan derimod ses virkningsfulde metoder for inklusion af syge mennesker på et rummeligt arbejdsmarked, hvor reformen, i denne logik, også kan skabe gode betingelser for anerkendelse. Omvendt kan førtidspensionsreformens meget stærke og ensidige aktivstrategi samtidig få ekskluderende konsekvenser og dermed ringe betingelser for anerkendelse af syge, hvis arbejdsevne ikke kan udvikles på trods af gentagne ressourceforløb, små fleksjob og et rummeligt arbejdsmarked. Dette skaber en politisk kultur, hvor de syge risikerer at blive fastlåste i sociale indsatser, fordi staten ikke vil gå glip af de sidste rester af arbejdsevne, som de syge besidder. Beskæftigelsesdiskursen bærer derfor præg af en tilsidesættelse af menneskers sygdomme til fordel for et rationelt fokus på arbejdsevne og økonomi. Når politikerne ser deltagelse på arbejdsmarkedet som det vigtigste mål i livet, medfører det, at fællesskabet og dermed anerkendelsen flyttes væk fra den enkeltes egne behov og ud på det rummelige arbejdsmarked.

På denne baggrund tvinges staten til at individualisere kravene for en tilkendelse af førtidspensionen, idet alvorlig sygdom ikke længere er en gyldig grund til at trække sig fra arbejdsmarkedet. Analysen bekræfter hermed vores hypoteser om førtidspensionsreformen i 2013, men viser også, at invalidepensionen i 1965 ikke udelukkende var forbundet med en behovsdiskurs og gode betingelser for anerkendelse, da det må formodes, at nogle syge mennesker havde valgt et liv på arbejdsmarkedet frem for et liv på førtidspension.

Det er dog tankevækkende, at vi i begge perioder kan spore et fravær af det immaterielle perspektiv, da anerkendelsen i 1965 primært genereres fra compensation og i 2013 fra ideologien om at gøre nytte på arbejdsmarkedet. Ud fra dette kan vi konkludere, at den sociale og retlige anerkendelse ikke kan stå alene, idet den aktuelle politiske ideologi har indflydelse på dem begge. Set i en retfærdighedsoptik er alle samfundets borgere ligeberettigede og har som udgangspunkt den samme autonomi. Men når der politisk ikke medtænkes forskellighed ift. det syge menneskes mulighed for deltagelse på arbejdsmarkedet, vil et retfærdighedsprincip kunne supplere et anerkendelsesprincip, som afsæt for en normativ kritik. Begge principper, mener vi, er påvirket af den norm, som er styrende i samfundet. I 2013 er både den samfundsmæssige norm og de politiske italesættelse, at alle mennesker uanset sygdom kan og skal bidrage på arbejdsmarkedet.

Vores ambition med dette speciale har været at vise læseren, at det, der umiddelbart kan se ud som selvfølgeligheder i den politiske problemforståelse og problemløsning af syge mennesker på kanten af arbejdsmarkedet, kunne have været anderledes både i 1965 og i 2013. Hvordan fremtidens problemforståelse udformes, og om syge menneskers immaterielle behov tilgodeses i en kommende beskæftigelsesdiskurs, vil til enhver tid være afhængig af de politiske ideologier og samfundsøkonomien.

8. Referencer

8.1 Litteraturliste

Bacchi, Carol (2010): *Foucault, Policy and Rule: Challenging the Problem-Solving Paradigm*. Paper from FREIA - Feminist Research Center in Aalborg. Department of History, International and Social Studies.

Birk, Caspar og Tellmann, Lars (2015): *Rikkesag i landsretten*. Artikel fra NORDJYSKE Stiftstidende d. 14. november.

Bredgaard, Thomas, Jørgensen, Henning mfl. (2011): *Dansk arbejdsmarkedspolitik*. København: Jurist- og Økonomiforbundets Forlag.

Clarke, John (2004): *Dissolving the Public Realm? The Logics and Limits of Neo-liberalism*. Journal of Social Policy, vol. 33; 27-48.

Dansk Arbejdsgiverforening (2010): *Arbejdsmarkedsrapport*. København: Forlag Dansk Arbejdsgiverforening.

Dean, Mitchell (2006): *Governmentality – magt og styring i det moderne samfund*. Frederiksberg: Forlaget Sociologi.

Dreyer Hansen, Allan (2012): *Diskurs- og videnskabsteori*. I: Samfundsvidenskabernes videnskabsteori af Juul, Søren og Bransholm Pedersen, Kirsten (red.) København: Hans Reitzels Forlag.

Ehrenreich, Benny (2015): *Systemisk traumatiseret*. Ugeskrift for læger nr.25.

Ejrnæs, Morten og Monrad, Merete (2013): *Teorier om sociale problemer*. I: Socialt arbejde teorier og perspektiver af Guldager, Jens og Skytte, Marianne (red.) København: Akademisk Forlag.

Elm Larsen, Jørgen (2007): *En rejse i Erik Allardts fodspor gennem nordisk velfærdsstatsforskning*. I Jensen, Per H. (red.). Velfærd- dimensioner og betydninger. København: Forlaget Frydenlund; 33-53.

Elm Larsen, Jørgen og Hornemann Møller, Iver (2000): *Socialpolitik*. København: Nordisk Forlag A/S.

Esping-Andersen, Gøsta (1990): *The Three Worlds og Welfare Capitalism*. Cambridge: Polity Press, Chp. 1&2.

Gilbert, Neil (2002): *Transformation of the Welfare State. The Silent Surrender of Public Responsibility*. Oxford: Oxford University Press; 9-53.

Goul Andersen, Jørgen (1999): *Den universelle velfærdsstat er under pres, men hvad er universalisme?* Tidsskriftet GRUS nr. 56/57: 40-62, hentet fra Forskningsportalen Aalborg Universitet.

Guldager, Jens (2008): *Kausalitet – forskellige måder at forklare på*. I: Helhedssyn og forklaring af Ejrnæs, Morten og Guldager, Jens (red.) København: Akademisk Forlag.

Hagen, Roar (2003): *Rational Choice*. I: Andersen, Heine & Kaspersen, Lars Bo (red.). Klassisk og moderne samfundsteori. København: Hans Reitzels Forlag.

Herup Nielsen, Mathias (2015): *Det aktive menneskes triumf? - en analyse af de omfattende forandringer af kategoriseringen af kontanthjælpsmodtageren*. Tidsskrift for Arbejdsliv 17 (1); 44-60.

Honneth, Axel (2003): *Behovet for anerkendelse*. København: Hans Reitzels Forlag.

Honneth, Axel (2006): *Kamp om anerkendelse*. København: Hans Reitzels Forlag.

Honneth, Axel (2008): *Anerkendelse og retfærdighed*. I: *Anerkendelsespolitik* af Jacobsen, Michael Hviid & Willig, Rasmus (red.), Syddansk Universitetsforlag.

Højlund, Peter og Juul, Søren (2005): *Anerkendelse og dømmekraft i socialt arbejde*. København: Hans Reitzels Forlag.

Jakobsen, Jonas (2011): Axel Honneth: *Selvrealisering og samfundskritik*. I: *Selvet Sociologiske Perspektiver*: Af Petersen, Anders (red.) København: Hans Reitzels Forlag.

Jensen, Per H. og Pfau-Effinger, Birgit (2005): *Active citizenship: the new face of welfare*. I: *The Changing Face of Welfare* af Jørgen Goul Andersens et al. (eds). Bristol: Policy Press; 1-13.

Jensen, Per H. (2007): *Velfærdsbegrebets mangfoldighed*. i Per H Jensen (red.) *Velfærd-dimensioner og betydninger*. København: Forlaget Frydenlund: 11-29.

Jensen, Per. H (2008): *Velfærdsbegrebet*. Præsenteret på Nordisk Sommeruniversitet (NSU) vintersymposiet: What is welfare?

Juul, Søren (2010): *Solidaritet, anerkendelse, retfærdighed og god dømmekraft*. København: Hans Reitzels Forlag.

Juul, Søren (2013): ”Er konkurrencestaten en velfærdsstat?” I: *Socialpolitik*. København: Socialpolitisk Forlag.

Juul, Søren og Bransholm Pedersen, Kirsten (2012): *Samfundsvidenskabernes videnskabsteori*. København: Hans Reitzels Forlag.

Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats, § 70

Lov om Social Pension, § 16

Pedersen, Ove Kaj (2011): *Konkurrencestaten*. København: Hans Reitzels Forlag.

Pedersen, Ove Kaj (2015): *Menneskets frihed i markedet gennem fællesskab*. Kronik i Politiken d. 20. januar.

Petersen, Jørn Henrik m.fl. (red.) (2012): *Velfærdsstatens storhedstid*. Dansk Velfærdshistorie, bind 4: 1956 – 1976. Syddansk Universitetsforlag.

Plovsing, Jan (1994): *Socialpolitik*. København: Handelshøjskolens Forlag.

Rasborg, Klaus (1998): *Mennesket i det moderne samfund*. I: *Sociologi og Modernitet*: Af Jacobsen, Benny, Rasborg, Claus, Juul, Søren, Larsen, Erik (red.) København: Forlaget Colombus.

Rosa, Hartmut (2014): *Fremmedgørelse og acceleration*. København: Hans Reitzels Forlag.

Sage, Daniel (2012): *Activation, health and well-being: neglected dimensions?* International Journal of Sociology and Social Policy, vol. 33 no. 1/2, 2013; 4-20.

Sennett, Richard (2007): ”Talentet og rædslen for at blive ubrugelig” (73-109). I: *Den ny kapitalismens kultur*. Forlaget Hovedland.

Socialministeriet (1995): Betænkning om invalidepension m.v. nr. 371.

Torfig, Jacob (1999): *Workfare with welfare: Recent Reforms of the Danish Welfare State.* Journal of European Social Policy, vol. 9 (1); 5-28.

Torfig, Jacob (2004): *Det stille sporskifte i velfærdsstaten.* Århus: Århus Universitetsforlag.

Villadsen, Kasper (2004): *Det sociale arbejdes genealogi.* København: Hans Reitzels Forlag.

Winther Jørgensen, M. og Phillips, L (1999): *Diskursanalyse som teori og metode.* Kap.1. Det diskursanalytiske felt, s.9-33. Frederiksberg: Forlaget Samfundslitteratur.

8.2 Internethenvisninger

(Alle henvisninger er tjekket den 21. juli 2016)

Ankestyrelsen 1 (2014): *Stort fald i antallet af tilkendte førtidspensioner i 2013.*

Link: <https://ast.dk/nyheder/nyheder/nyheder-2014/stort-fald-i-antallet-af-tilkendte-fortidspensioner-i-2013>

Ankestyrelsen 2 (2014): *Ankestyrelsens principafgørelse 25-14 om fleksjob - førtidspension - arbejdsevne - meget begrænset arbejdsevne.*

Link: <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=163444>

Ankestyrelsen (2015): *Ankestyrelsens praksisundersøgelse om førtidspension.*

Link: <https://ast.dk/publikationer/ankestyrelsens-praksisundersogelse-om-fortidspension>

Bengtsson, Steen og Bengtsson, Kirstine; mfl. (2014): *Hvilken forskel gør en tilkendelse af førtidspension?*

Link: <http://www.sfi.dk/publikationer/hvilken-forskel-goer-en-tilkendelse-af-foertidspension-3102/>

Beskæftigelsesministeriet 1 (2015): *Aftale om kontanthjælp – det skal kunne betale sig at arbejde.*

Link: <http://bm.dk/da/Aktuelt/Pressemeddelelser/Arkiv/2015/11/Aftale%20om%20kontanthjaelp%20-%20det%20skal%20kunne%20betale%20sig%20at%20arbejde.aspx>

Beskæftigelsesministeriet 2 (2015): *Svar på spørgsmål fra 117 borgere samt BEU spørgsmål 98-109.*

Link: <http://www.ft.dk/samling/20142/almdel/beu/spm/98/svar/1265310/1549519/index.htm>

Beskæftigelsesministeriet 3 (2015): *S 658 om SFI-rapporten »En førtidspension er godt for helbredet«*

Link:

<http://bm.dk/da/Love%20og%20Regler/Paragraf%2020%20spg/Paragraf%2020%20spg%20skriftlig/Arkiv/2015/02/S%20658.aspx>

Folketinget (2012): *Tv fra samråd.*

Link: <http://www.ft.dk/webtv/video/20121/beu/td.929396.aspx?from=13-12-2012&to=14-12-2012&selectedMeetingType=&committee=-1&as=1#player>

Herup Nielsen, Mathias (2015): *Rullebåndssamfundet.*

Link: <http://www.information.dk/528295>

Jeppesen, Marie og Redder, Gitte (2016): *Ny DA-direktør vil luge ud i sociale ydelser.*

Link: http://www.ugebreveta4.dk/ny-da-direktoer-vil-luge-ud-i-sociale-ydelser_20349.aspx

Kestler, Amalie (2013): *Corydon: Konkurrencestat er ny velfærdsstat.*

Link: <http://politiken.dk/indland/politik/ECE2056921/corydon-konkurrencestat-er-ny-velfaerdsstat/>

Ketscher, Kirsten (2016): *Borgere har mistet retten til at være syge*

Link: <http://www.altinget.dk/artikel/145780-professor-borgerne-har-mistet-retten-til-at-vaere-syge>

Regeringen (2012): *En del af fællesskabet – reform af førtidspension og fleksjob.*

Link: [http://bm.dk/upload/BEM/Files/Dokumenter/Publikationer/2012/Reform af foep fleks.pdf](http://bm.dk/upload/BEM/Files/Dokumenter/Publikationer/2012/Reform%20af%20foep%20fleks.pdf)

Styrelsen for arbejdsmarked og rekruttering (2014): *Udviklingen af arbejdsevnen i små fleksjob.*

Link: <http://star.dk/da/Om-STAR/Nyt-fra-STAR/Nyheder/2015/04/Udviklingen-af-arbejdsevnen-i-smaa-fleksjob.aspx>

Werge, Lars (2014): *De ledige er vår tids spedalske.*

Link: <http://politiken.dk/debat/kroniken/ECE2423516/de>