HOVEDFAGSOPPGAVE

OG DET NORMALE ER...?

En studie av den politiske og administrative prosess bak reformen for mennesker med psykisk utviklingshemming

Ådne Martin Danielsen

INSTITUTT FOR SAMFUNNSVITENSKAP
Seksjon for offentlig politikk og administrasjon
Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø
Våren 1995

HOVEDFAGSOPPGAVE

OG DET NORMALE ER...?

En studie av den politiske og administrative prosess bak reformen for mennesker med psykisk utviklingshemming

Ådne Martin Danielsen

INSTITUTT FOR SAMFUNNSVITENSKAP
Seksjon for offentlig politikk og administrasjon
Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø
Våren 1995

FORORD

Studiet i offentlig politikk og administrasjon har vært en god og utbytterik opplevelse. Det har gitt meg svar på mange av de spørsmål som har reist seg i et nysgjerrig sinn i løpet av de siste årene. Og ikke minst, studiet har gitt innsikt og stimulans til nye spørsmål.

I forbindelse med hovedfagsoppgaven har jeg fått god hjelp fra flere hold underveis. Jeg vil i den sammenheng rette en takk til studentene ved offentlig politikk og administrasjon (nå statsvitenskap) hovedfag som utgjør et faglig kompetent og inspirerende miljø. Videre må jeg krype til korset og innrømme at den kommende sosialantropolog(...?) Frode, foruten å være en god venn og støttespiller, også har kommet med nyttige faglige innspill. Takk også til min bror Steinar, og en annen venn Torfinn, for krekturlesningen...

Jeg vil rette en spesiell takk til min veileder og pådriver Professor Kjell Arne Røvik som har bidratt med mange gode ideer og uunnværlige faglige innspill underveis.

Takk alle sammen!

Den aller største takken går til Bjørg Randi som gjennom sitt arbeid med psykisk utviklingshemmete gav ideen til oppgaven, og som gjennom tålmodighet og overbærenhet har tilpasset seg en student i huset som tidvis har vært mer fraværende enn nærværende.

Tromsø, mai 1995.

Ådne Danielsen

INNHOLD

KAPITTEL 1. - TEMA, PROBLEMSTILLING OG METODE

1.1 TEMA

Denne studien skal handle om oppkomsten og implementeringen av *reformen for mennesker med psykisk utviklingshemming*, mest kjent som den såkalte HVPU-reformen.

Den 30.mai 1988 gjorde det norske odelsting et vedtak om *"Midlertidig lov om avvikling av institusjoner og kontrakter om privatpleie under det fylkeskommunale helsevernet for psykisk utviklingshemmede"*(HVPU) (Ot.prop.nr.49, 1987-88). Vedtaket ble gjort i etterkant av Stortingets behandling av St.meld.nr.67(1986-87) der det ble fastlagt at landets kommuner og fylkeskommuner skulle ha det samme ansvar for tiltak og tjenester for mennesker med psykisk utviklingshemming som for befolkningen forøvrig. Med vedtaket skulle det fylkeskommunale HVPU avvikles. Istedet ble det lagt opp til at landets kommuner skulle overta det primære ansvaret for psykisk utviklingshemmete. Dette skjedde fra den 1.1.1991, datoen for iverksettingen av reformen.

De kommunale tjenester skulle nå omfatte:

- helsetjenester etter kommunehelsetjenesteloven
- økonomisk hjelp og andre tjenester etter sosiallovgivningen
- etablering av botilbud
- service slik som hjemmehjelp, husmorvikartjenester og hjemmekonsulenttjenester
- barnehager og fritidshjem
- grunnskoleopplæring
- PPT-tjenester
- støttekontakter, fritidstilbud, aktivitetstilbud
- avlastningsordninger
- samordning av tiltak og tjenester
- tilrettelegging av arbeidsplasser i egen virksomhet, og initiativ overfor næringsliv

Fylkeskommunen fikk ansvaret for videregående opplæring og spesialist- og sykehus-

tjenester overfor psykisk utviklingshemmete på samme måte som for befolkningen ellers. Statens rolle begrenset seg til å overta produksjonsverkstedene som var underlagt det gamle HVPU. Disse ble overført til arbeidsmarkedsetaten.

Reformen har skapt endringer i kommunenes- og fylkeskommunenes ansvarsområder. Reformen innebærer en overgang fra et fylkeskommunalt institusjonsbasert særomsorgs-system (HVPU), til et desentralisert og kommunalt system der omsorgen for psykisk utviklingshemmete skal inngå i det ordinære kommunale omsorgsapparat.

Reformen er omfattende ved at den berører mange personer - i hovedsak mennesker med psykisk utviklingshemming som har behov for tiltak og tjenester - omsorgspersonell som har ytt og yter slike tjenester - og sist men ikke minst, alle de kommuner som med reformen har fått et langt større ansvar for psykisk utviklingshemmete enn tidligere. Det må også nevnes at reformen har et bredere nedslagsfelt enn det gamle HVPU i og med at reformen er ment å gjelde alle psykisk utviklingshemmete, og en betydelig andel av dem hadde ikke et tilbud under det gamle HVPU.

Beskrivelsen av HVPU-reformen som en ren reformaktivitet kan være noe misvisende. HVPU ble avviklet, og i ordets snevreste forstand ikke reformert. Vi velger allikevel å studere HVPU-reformen som nettopp en reform. Med uttrykket reform forstår vi et forsøk på å utforme en organisasjons struktur, -arbeidsmetode og -ideologi på en ny måte i den hensikt å forbedre organisasjonens virkemåte og resultater (Brunsson & Olsen 1990). HVPU-reformen tolket som en avviklingsreform er et eksempel på en bevisst anlagt endringsprosess som har hatt til hensikt å forbedre levekårene for psykisk utviklings-hemmete.

1.2 EMNE OG AVGRENSNINGER

HVPU-reformen har de siste årene blitt gjort til gjenstand for forskjellige vurderinger. Det har blitt fokusert på kommunenes rolle i reformarbeidet (Sandvin 1992b), leve-

kårsundersøkelser under- og etter HVPU (Tøssebro 1991), og evalueringer av effekter av reformen (Sætersdal 1994, Syse&Skogheim 1994).

I denne studien vil vi være opptatt av å se nærmere på de politisk-administrative prosesser som ligger til grunn for reformens *oppkomst og påfølgende implementering*. Herunder er det ett empirisk fenomen vi finner særlig interessant. Det er at det i løpet av perioden oppkomsten og implementeringen av reformen foregikk i, helt klart inntrådte *et skifte i oppfatningen av den "gode" og "rette" omsorgsform for mennesker med psykisk utviklingshemming,* et skifte reformen med sin utforming og sitt innhold synes å avspeile. Vi fokuserer på en eventuell sammenheng mellom det normative "klimaskiftet", som vi har valgt å kalle det, og reformens fremvekst, innhold og mulighet for å bli implementert.

Denne innfallsvinkelen til studier av reformer bryter noe med "tradisjonelle" reformstudier. Ofte har fokus på implementering av reformvirksomheter innenfor vår disiplin, statsvitenskapen, omhandlet relativt avgrensede tidshorisonter, noe som har gjort det vanskelig å tydliggjøre den "rolle" det normative "klima" kan ha for utforming og implementering av reformer i offentlig sektor. Oppkomsten og implementeringen av HVPU-reformen gikk over et langt tidsspenn, og gir derfor mulighet til å synliggjøre det normative "klima" som en *potensielt viktig forklaringsvariabel* for hvordan reformer blir til og får sitt innhold.

1.2.1 Problemstilling

Tilpasset vårt emne blir hovedspørsmålet i denne studien som følger:

I hvilken grad har skiftet i oppfatningen av hva som er den "gode omsorgsform" vært med på å "bære" frem selve HVPU-reformen? Har dette skiftet hatt en avgjørende betydning for at reformen ble til, eller må reformen tolkes som en konsekvens av andre prosesser uavhengig av et slikt normativt "klimaskifte"?

Skiftet i oppfatningen av hva som er den "gode" omsorgsform kan beskrives på følgende

måte: I landsplanen for åndssvageomsorgen av 1952 (St.meld.nr.71 1952), heter det at: *"en utbygd omsorg for de åndsvage må støtte seg først og fremst til spesialinstitusjoner, innrettet for åndsvage og bare for disse"*. I planen ble ulike omsorgsformer vurdert. Selvstendige småinstitusjoner ble f.eks sett på som en omstendelig administrasjonsform med fare for manglende oversikt og -samarbeid, stagnasjon i belegget og nedsatt effektivitet. Løsningen ble satsningen på *den store åpne kombinerte anstalt*, en anstalt oppdelt i en rekke bygningsenheter, hver med sin spesialoppgave og sitt spesielle belegg. Signalene var entydige nok; Institusjonsomsorgen ble sett på som den eneste rette omsorgsform for mennesker med psykisk utviklingshemming.

Ca. 30 år senere, i 1982, settes det så ned *et offentlig utvalg* som etter endt arbeid legger frem en utredning med helt motsatte konklusjoner (NOU 1985:34). Her understrekes betydningen og viktigheten av å *nedlegge institusjonsomsorgen*, på daværende tidspunkt etablert som det såkalte Helsevernet for mennesker med psykisk utviklingshemming (HVPU). Utvalgets *enstemmige* begrunnelser bygget på erfaringer fra eget og andre land. Her heter det bl.a annet at: *"Utvalgets omfattende befaringer viser at livssituasjonen og levekårene for psykisk utviklingshemmede i institusjonene er medmenneskelig, sosialt og kulturelt uakseptable"* (NOU 1985:34 s.12). Videre: *"Det finnes ingen rasjonell begrunnelse for å skyve mennesker med psykisk utviklingshemming ut av nærmiljø og nærmiljøtiltak fordi de er psykisk utviklingshemmet"* (ibid.). Lossiusutvalget (oppkalt etter utvalgets formann Ole Petter Lossius) hadde i utgangspunkt kun til oppgave å gjennomgå samt å vurdere HVPU, men fant det, med grunnlag i sine undersøkelser, nødvendig å gå utenfor sitt mandat ved å fremme forslag om en: *"forpliktende og tidfestet avvikling av HVPU, finansiert i det vesentlige med statlige midler"* (NOU 1985:34 s.102). Utvalget fremmet istedet forslag om *desentraliserte* tiltak med vekt på *normalisering* av levekårene for denne gruppen mennesker.

Hva er det som skjer i årene mellom 1952 og 1985? Vi tror at mulige svar kan finnes ved å gå nærmere inn på det *normative "klima"* omsorgspolitikken for psykisk utviklingshemmete vokser frem i lys av. I studien sikter vi mot å få innsikt i hvordan det *normative "klima"* (som oppgavens uavhengige variabel), har virket inn på fremveksten av en ny om-

sorgspolitisk ideologi, en ideologi som med *implementeringen* av HVPU-reformen har blitt *matrialisert* gjennom praktisk rettete politiske tiltak og beslutninger. En slik innfallsvinkel til studiet av en reformvirksomhet er som nevnt noe uvanlig, men etter vår oppfatning nødvendig for utviklingen av en bedre forståelse av hvordan reformer kommer istand og får sitt innhold.

1.3 BEGREPSAVKLARINGER

I denne studien opererer vi med noen sentrale begreper som trenger nærmere avklaring. Disse er for det første hva vi ovenfor og i det følgende forstår med *normativt "klima"*. Videre hva vi sikter til når vi taler om *oppkomsten* til reformer. Til sist redegjør vi for hva vi forstår med *implementeringsfasen* til en reform.

1.3.1 Det normative "klima"

Vi velger å begrepsbestemme det normative "klima" som *et sett med premisser og verdier som innenfor en periode dominerer et bestemt samfunnsmessig felt.* I dette tilfelle er det snakk om et sosialpoltisk felt som har med psykisk utviklingshemmete å gjøre. Slike premisser og verdier kan ses på som sosialt skapte konvensjoner - for hva som betraktes som normale og ønskede - versus unormale og uønskede tilstander i vårt samfunn (Røvik 1992a). Med utgangspunkt i et slikt "klima" oppnår noen (organisasjons)former status som bedre enn andre, og setter dermed *standarder* som politiske- og administrative tiltak og beslutninger påvirkes og vurderes ut fra. De standarder som utgjør essensen i det rådende normative "klima" vil dermed kunne spille en avgjørende rolle for *1) oppkomst* og *2) implementering* av reformvirksomheter. Dette ved at oppmerksomheten rettes mot a) *hva som ansees som problemer* b) *løsninger* og c) *hva som i resultatøyemed vurderes som suksesser eller fiaskoer*. Denne tankerekken tar utgangspunkt i at det finnes *en kongruens* mellom reformaktiviteters oppkomst og innhold, *og* de standarder, eller verdi-målestokker, som gjelder før- og under reformvirksomheter. Denne definisjonen utgjør en innledende forståelse

av begrepet. I teorikapitlet vil vi komme tilbake til en mere inngående behandling av dette.

1.3.2 Reformers oppkomst

Innledningsvis påpekte vi at denne studien blant annet skulle handle om HVPU-reformens oppkomst. Når vi taler om reformers oppkomst, så er det den innledende fase av en politisk prosess vi fokuserer på, fasen der politiske ideer formes og utmeisles. I en slik fase vil en være opptatt av begrensninger ved eksisterende ordninger, av gamle og nye behov som ikke synes tilfredsstilt. Problemer avdekkes, og det kommer frem forslag til nye løsninger. Det er i en slik fase at reformideene "fødes", for så å bli til del av en politisk prosess ofte farget av partipolitikk, konflikthåndtering, opinionspåvirkning, koalisjonsbygging og kjøpslåing. Det er denne delen av prosessen vi omtaler som selve oppkomsten til en reform. Fasen avsluttes med beslutninger om hvordan den fremtidige politikk skal utformes.

1.3.3 Implementeringsfasen

I tillegg til oppkomsten av HVPU-reformen skal vi i studien også være opptatt av implementeringen av den. Det er i denne fasen *gjennomføringen og selve iverksettingen* av reformen skjer. Iverksette forstås vanligvis som et snevrere begrep en gjennomføring /implementering når det gjelder tidsaspektet. Det uttrykker de umiddelbare handlinger og tiltak som følger i etterkant av en beslutning. Gjennomføring/implementering gis en bredere betydning ved at vi med dette også forstår *de konkrete prosesser som ledet frem til beslutningen, selve iverksettingen, samt oppfølgingen over tid.* Det er den siste varianten vi holder oss til når vi i denne studien taler om implementering (en tolkning som derved til en viss grad overlapper oppkomstfasen). Det er i denne sammenheng viktig å være oppmerksom på at implementeringsfasen startet *før* det formelle vedtaket for reformen forelå. I vårt case synes de politiske signaler å være såvidt entydige at vi må kunne tale om en implementeringsfase også før reformen fikk sitt formelle vedtak.

1.4 OM REFORMSTUDIERS MANGLENDE FOKUSERING PÅ NORMATIVE SPØRSMÅL

Reformeringsprosesser flest blir forklart ut fra erklærte ønsker om "nødvendig omstilling og forbedring", og reformretorikken med sitt tekniske- og virkemiddelorienterte innhold bidrar til å skape inntrykk av at dypere normative spørsmål er avklart på forhånd. Slike holdninger underbygges av språklige påheng som; "nødvendig omstilling", "forbedrings- og effektiviseringstiltak" "Snu-operasjoner" etc. Standarder og verdi-målestokker for gode styresett tas for gitt, og oppmerksomheten har i liten grad blitt rettet mot normative kriterier for det gode styresett.

Vi vil for det første argumentere med at man må ha blikk for at det kan skje transformasjoner og endringer i hva som oppfattes som gode styringsformer- og gjerninger. Det som i det ene øyeblikket vurderes som riktig og moderne kan i det neste være feilaktig og umoderne. Fokuserer man på forskjeller i politisk-administrative reformvirksomheter i Norge, så kan man si at 50- og 60-tallets reformer var inspirert ut fra ønsket om å få til sterke sentraliserte løsninger (Nordby 1989). Disse holdingene ble på 70-tallet avløst av verdier som fordret desentralisering og demokratisering (Czarniawska-Joerges 1990), mens 80-årenes sentrale trend har bestått av en kostnadseffektivitets- og managementtankegang med inspirasjon fra privat sektor (Olsen 1988, Olsen 1992, Røvik 1992a).

For det andre kan verdi-målestokker ikke utelukkende ses på som få, enhetlige og stabile. De er heller mange og differensierte, og sannsynligvis stadig økende i antall (Brunsson 1989). Det argumenteres med at samfunnsutviklingen i vestlige samfunn har gått i retning av nettopp en økende differensiering av interesser og krav (Røvik 1992a). Vestlige statsborgere har stadig blitt mer politisk kompetente, med de følger dette har fått for interessehevdingskapasiteten. Et tredje nøkkelord er globalisering (Hannerz 1993). I løpet av vårt århundre har verden blitt stadig "mindre". Telefon, radio, fjernsyn, fax, elektronisk post m.m. har kunnet nøytralisere geografiske avstander så effektivt at ideer og holdinger som oppstår i et verdenshjørne i løpet av sekunder kan fanges inn i det andre. Spredningspotensialet av ulike normer og verdier er blitt formidabel, og de forskjellige kulturers verdi-

målestokker danner viktige korrektiver til ens egne. Gjennom globaliseringens langveis-forbindelser påvirker vi hverandre enten vi er oss det bevisst eller ikke. Eksempler kan være alt fra dongeribuksas utbredelse, til pengeøkonomi og hvordan en best kan utforme og utvikle levedyktige demokratiske styresett.

Som et tredje og siste punkt må vi være oppmerksom på at verdi-målestokker for hva som representerer gode styresett- og styringsformer, kan være i konflikt med hverandre. De klareste og mest overordnede eksempler på slike konflikter finnes innenfor rammene av ulike politisk-teoretiske retninger. Konfliktdimensjoner her går på stridigheter mellom likhet og frihet, flertalls- og mindretallsrettigheter, representative eller direkte deltakelsesmekanismer (Held 1987). I tillegg strides det om grensedragningen mellom den private- og den offenlige sfære (Eriksen 1993).

1.4.1 Om behovet for denne studien

Ovenfor imøtegås reformretorikkens implisitte forutsetning om klare og stabile normative preferanser. Verdi-målestokkene er mange, konkurrerende, konflikterende og utsatt for kontinuerlige forandringer. Dette nødvendiggjør en klargjøring av verdigrunnlaget som reformer hviler på, noe som i praksis sjeldent har blitt gjort. Det knyttes mange ulike aktører og aktørgrupper opp til realiseringen av HVPU-reformen, og spennet i forklaringer på hvorfor den har blitt slik den er, er mange. Reformen kan slik sett være særlig interessant tolket som et "speilbilde" av hvilke verdi-målestokker i forbindelse med omsorgspolitiske tiltak for psykisk utviklingshemmete, som bør stå - og som faktisk står - som de sentrale. Ved å få et grep om slike oppfatninger kan vi ved å studere en reformeringsprosess øke innsikten i hvorvidt - og i hvilken grad - berørte aktøreres preferanser i grunnleggende normative spørsmål virker inn på - i dette tilfelle - HVPU-reformens oppkomst og påfølgende implementeringsforsøk.

Dette er forskningsmessige utfordringer som i forbindelse med implementeringsstudier langt på vei synes å ha blitt oversett. Som tidligere nevnt så later de fleste til å være fri for

kommentarer som omhandler normative forutsetninger for oppkomsten og implementeringen av reform- og reorganiseringsvirksomheter. Årsakene kan nok skyldes at problemstillinger av denne art både er vanskelige og tidkrevende å finne gode svar på. Ved å gjøre HVPU-reformens normative fundament til tema for denne studien ønsker vi å gjøre noe med dette forholdet.

I lys av det ovennevnte har vi også en ambisjon om å tilegne oss kunnskap utover det spesifikke empiriske fenomen som studeres. Studien bygger på et idiografisk grunnlag og en nomotetisk ambisjon - vi tar for oss et enkeltfenomen (HVPU-refomen) - men har en utvidet målsetning om å finne ut av om det finnes noen fellesmekanismer gjeldene for enhver reformvirksomhet med tanke på hvilke utslag det normative "klima" kan ha for reformers innhold og mulighet for å bli implementert. Statsvitenskapelig er dette meget interessant. Vi forsøker å avdekke de normer og standarder som politiske tiltak og beslutninger utgår fra, og som vi antar er retningsgivende for reformvirksomheter i offentlig sektor. Er vi f.eks i stand til å avsløre en begynnende normativ "klimaendring", så kan vi med kunnskap om denne kanskje si noe *konstruktivt* om hvilke retninger fremtidige omprøvingsforsøk i offentlig sektor tar. Politisk sett er det også interessant å få "avslørt" eventuelle mønstre med hensyn til hvilke verdier og standarder som står sterkt, og ikke minst hvilke som står svakt.

1.5 OM METODEN

Med denne oppgaven har vi ambisjoner som krever innsikt og kunnskap om det prosess-forløp som ligger til grunn for HVPU-reformen. Vi ønsker å gjennomføre en inngående ki-ldegranskning av hvordan holdninger overfor psykisk utviklingshemmete har vært og er, i den hensikt å danne oss et mest mulig realistisk bilde av det normative "klima" som reformen oppstår og vokser frem i lys av.

Hvordan skal vi så møte denne utfordringen rent metodisk? Den mest hensiktsmessige "teknikk" vil være å benytte metodetilnærminger hentet fra historiefaget. Studiens empiri skaffes tilveie i hovedsak gjennom av en "rekonstruksjon" av et bestemt hendelsesforløp fra

fortida. Av empirien vil vi se at det empiriske materiale strekker seg over et tidsspenn fra årene etter den 2.verdenskrig frem til i dag (1995), men med hovedtyngde på perioden fra midten av 60-tallet frem til året lovforslaget til reformen kom (i 1988). Dette hendelsesforløpet vil vi forsøke å "rekonstruere" mest mulig presist, og "redskaper" for en slik prosessuell tilnærming er det nettopp historiefaget som har. Historiske undersøkelser og framstillinger består i å anvende rester eller *levninger* fra en fortid, slik at vi kan sette oss i stand til å rekonstruere denne. Med levninger menes alt som er overlevert fra fortida (Kjeldstadli 1992). Levningene blir i neste omgang til *kilder* for oss når vi tar dem i bruk for å søke svar på de spørsmål vår problemstilling reiser, og det er utformingen av problemstillingen som avgjør hva vi velger å anvende blant massen av levninger (ibid.). Kildene gjennomgår så en granskning.

1.5.1 Kildene i denne studien

Den første delen av kunnskapssøkingen for denne studien består i å finne frem til *hvilke fortidslevninger som eksisterer*. Her gjelder det å oppspore kilder som er fullstendige eller iallfall representative for de spørsmål som problemstillingen reiser. En slik kunnskapssøkning benevnes som heuristikk i historiefaget. Det skilles mellom natur- og menneskeskapte levninger. For oss er det de menneskeskapte som er de mest interessante, og disse kan deles inn i ulike kategorier alt etter hvilket medium som er det informasjonsbærende. Den første inndelingen består i et skille mellom *språklige og ikke-språklige kilder*. De ikke-språklige blir vanligvis regnet som viktige i tider uten tekstmateriale (noe som gjør de vanlige innenfor arkologien).

De språklige er for oss de mest relevante, og disse er enten *skriftlige eller muntlige*. Sentrale eksempler på skriftlige kilder er offentlige dokumenter, aviser, fagbøker og skjønnlitteratur. Disse kildene er alle typiske for *nyere politisk historie*. De mest sentrale vi har tatt i bruk er *stortingsforhandlingene* som består av trykksaker fra Regjering og Storting. Fra Regjeringen har vi stortingsproposisjoner, stortingsmeldinger og odelstingsproposisjoner. Som bilag til stortingsmeldinger finner vi ofte offentlige utredinger som publiseres i serien

Norges offentlige utredninger, forkortet og kjent som NOU.

Fra Stortinget har vi dokumenter i form av papirer fra Stortingets presidentskap. Videre har vi innstillinger fra Stortingets faste komiteer, der bl.a partipolitiske standpunkter kommer klart frem. I tillegg finnes stenografiske referater fra møter i form av Stortingstidene, Odelstingstidene og Lagtingstidende. Det finnes også et register der en kan følge en sak fra start til slutt.

I tillegg til de nasjonale dokumenter så har *aviser og tidsskriftsorganer for interesseorganisasjoner* vært av stor betydning for oss. Her har vi sporet opp interessante hendelser - kunnet følge utviklingen av dem, og fått tilgang til realopplysninger, og ikke minst til ulike holdningsaspekter hos involverte aktører.

Videre har fagbøker og fagtidsskrifter med temaer fra vår nyere politiske historie selvsagt gitt nyttig informasjon. Andre kilder har til en viss grad blitt hentet fra skjønnlitteratur. Nå er ikke skjønnlitteratur noen direkte avspeiling av virkeligheten, men uten en for direkte og naiv bruk av slike kilder, så kan de på visse vilkår gi tilgang på opplysninger. En samtidsroman kan f.eks gi innblikk i menneskets opplevelse av sin tids virkelighet, om konvensjonelle holdninger, meninger og moralbegreper (Bull 1982).

Blant de muntlige kildene kan vi skille mellom *minner* som er erindringer om egne opplevelser, og *tradisjon* som er overlevert gjennom ett eller flere ledd. For samfunnsvitenskapen er det som oftest minnene vi jakter på, og den vanligste teknikk for å skaffe disse tilveie, er gjennom intervjuer med aktuelle informanter. Det er mange fordeler med intervjuet. Den klareste er at det i den muntlige kilde ligger opplysninger som kanskje ikke finnes andre steder. Men også kildekritiske vansker ved de muntlige kilder finnes (Kjelstadli 1992.). Minnene er beretninger om forhold som ligger bak i tid. Glemsel og feilerindring kan oppstå gjennom at hukommelsen ikke alltid strekker til. Det kan skje at minner justeres i samsvar med normer av idag, og at forestillinger om fortida farges av senere erfaring.

Disse vanskene med intervjuformen må balanseres mot de muligheter den gir med tanke på informasjonstilgang. Etter en overveining har vi kommet frem til at vi velger å avgrense det empiriske kildetilfanget til å *ikke* inkludere noen form for strukturert interjubruk. Årsaken er todelt. For det første mener vi det er faglig forsvarlig å støtte oss på det skriftlige kildemateriale som finnes. Dette er meget omfattende og vi mener det gir en empirisk innsikt som alt i alt er dekkende for de spørsmål vår problemstilling reiser. For det andre fører det store kildeomfanget her til en omfattende tids- og ressursbruk, og selv om det kunne vært ønskelig med alternative metodiske innfallsvinkler så må vi foreta noen begrensninger. Samtidig unngår vi de "farer" intervjuet, som kilde til rekonstruksjon av historiske hendelser, fører med seg.

Videre kan språket i seg selv være en kilde, både i skriftlig såvel som i muntlig drakt (ibid.). Vi kan se på hvordan ulike ord som betegner samme fenomen kan ha forskjellige konnotasjoner - ulike meningsfelt rundt seg. Et eksempel fra vår empiri vil være selve ordbruken i forbindelse med tilstanden vi idag beskiver som psykisk utviklingshemming, en tilstand som tidligere ble beskrevet med ord som sinnssyk og åndssvak. Dette kan kanskje si oss noe som fortidens og nåtidens oppfatninger av denne gruppen mennesker.

Andre former for materiale som har vært til nytte for oss er kilder i form av en kombinasjon mellom ikke-språklige og språklige kilder. Vi tenker her på nyere typer materiale som kombinerer lyd, bilde og tekst. Vi har f.eks et riksarkiv for lyd og bilde, dokumenter på mikrofilm, samt store mengder EDB-basert materiale.

1.5.2 Om hvordan vi kan tolke kildene

Videre må vi forsøke *å tolke* de kilder vi har funnet frem til, og vurdert som representative for vår problemstilling. Hva er det som står i dem? Hvilket innhold har de? Historiefaget gjør her et nyttig skille mellom *levninger og beretninger*. Overlevert materiale stammer fra en situasjon i fortida, og rester fra denne kan vi bruke som *levninger* fra den situasjon de oppstod i. Slike kilder er meddelende, og er enten deskriptive eller normative. De

deskriptive forteller om hvordan noe var, er eller kommer til å bli. De normative om hvordan ting burde ha vært, bør være, eller vil bli. Selve tolkningen er det forskeren som gjør. Levningen blir en del av den situasjonen den selv var en del av.

Når vi bruker kilder som *beretninger* så forteller disse noe om beskrivelser av en virkelighet som andre har foretatt. De påstår noe om omverdenen. Her er det ikke vi som trekker slutninger om hvordan noe var. Det er det beretteren som gjør. Vi er dermed overlatt til beretterens evne og vilje til å beskrive virkeligheten riktig (ibid.). Faren er da selvsagt at slike berettende kilder ikke nødvendigvis er sanne.

Vi må også være klar over at en og samme kilde kan være berettende samtidig med at den er en levning. Et eksempel fra vår empiri kan være en avisartikkel fra 1966 som vi har brukt som en levning om hvordan journalisten tenkte, om hvilken samfunnsidè han bar preg av, samtidig som artikkelen har blitt brukt som en beretning om hvordan noe faktisk var.

1.5.3 Om hvordan vi tar kildene i bruk

Til sist må vi finne ut hva vi kan bruke kildene til. Vi må finne ut av hvilken relevanse kildene har for problemstillingen, parallelt med at vi spør om hvor troverdige de er. Vi vil bruke kildene til å gi en framstilling av historien om hvordan vår omsorgspolitikk for psykisk utviklingshemmete har vært og er. Her brukes de historiske kilder som beretninger om tilstandene innenfor dette feltet. Samtidig ønsker vi innsikt i grunnleggende normative spørsmål omkring omsorgspolitikk overfor psykisk utviklingshemmete. Her må kildene, foruten å være beretninger også brukes som levninger. Derved ønsker vi å skaffe oss et grep om opphavsmiljøet som kildene ble til i. Bak våre tolkninger ligger hele tiden spørmålet om hvorfor det ble tenkt slik det ble. Hensikten er tilegning av kunnskap om verdi-måle-stokkene som de ulike handlingene eventuelt ble til i lys av. Først da kan vi med rimelig sikkerhet kunne si noe om sammenhengen mellom normativt "klima" og de tiltak og beslutninger som førte frem til oppkomsten- og implementeringen av HVPU-reformen.

1.5.4 En kvalitativ tilnærming

Vår metode tilhører i all hovedsak den kvalitative tradisjon. Kildegranskningen går ut på tolkning av kilden(e). Vi søker å forstå de utvalgte språklige utsagn. Denne form for kvalitativ teknikk kan sees på som en hermeneutisk tilnærming der vi søker å tolke meninger gjennom et dyptgående og intensivt forskningsopplegg. Omfanget av en kvantifiserbar tilnærming er heller begrenset, men et visst innslag finnes ved at omfanget og mengden av institusjonsplasser blir presentert, og tolket som et praktisk "uttrykk" for verdi-målestokker som omhandler omsorgsløsninger for mennesker med psykisk utviklingshemming.

1.6 OM DISPOSISJONEN

I *kapittel 2* presenteres og gjennomgås den teori vi mener er best istand til å belyse det normative "klimas" rolle for oppkomst og implementering av reformvirksomheter.

I *kapitlene 3, 4 og 5* presenteres empirien. Problemstillingen og de tilhørende hypoteser forutsetter omfattende innsikt i det normative "klima" som rår grunnen før- og under HVPU-reformens prosessforløp. Skal vi kunne si noe om hvordan rådende verdi-målestokker preger innhold og utforming av offentlig politikk, så blir hovedformålet avdekking av de verdi-målestokker som den samme politikk bedømmes i forhold til, og som vi går ut fra er retingsgivende for oppkomst og implementering av reformrettete virksomheter. Det er en slik empirisk innsikt vi med fokus på HVPU-reformen, forsøker å formidle i disse kapitlene.

I *kapittel* 6 tilspisses selve drøftelsen. Her vil vi med støtte fra teoridelen konsentrere oss om besvarelsen av de spørsmål som problemstillingen og teoridelens forventninger om funn gir. Vi vil, med utgangspunkt i kunnskapstilfanget fra teori og empiri, forsøke å gi en nærmere vurdering av sammenhengen mellom det normative "klima" og den politikkutforming vi ser i forbindelse med oppkomsten og implementeringen av HVPU-reformen.

I kapittel 7 forsøker vi å trekke noen konklusjoner. I tillegg runder vi av med å se frem i tid, for med utgangspunkt i kunnskap tilegnet gjennom denne studien, kunne si noe om hvilken retning den fremtidige omsorgspolitikk for mennesker med psykisk utviklingshemming kan tenkes å utvikle seg i.

KAPITTEL 2. - TEORETISK RAMMEVERK

2.1 INNLEDNING

Innenfor organisasjonsteorien har det blitt utviklet et mangfold av teorier som tar for seg endringsprosesser i organisasjoner. I grove trekk skilles det mellom teorier som ser på forandringer som en konsekvens av *strategiske valg*, og teorier som ser på forandring som en konsekvens av *påvirkning fra omgivelsene*. I det første tilfellet finnes årsakene for valg av ny organisasjonsform *i* organisasjonen. Organisasjonen ses på som et *lukket* system (Scott 1991). Denne typen forklaringer er vanlig i teorier der strategier settes i fokus, videre i teorier om politiske prosesser i organisasjoner (Lindblom 1959), og innenfor tradisjonell beslutningsteori (March&Simon 1958). I det andre tilfellet forklares endringer som en konsekvens av forhold *utenfor* organisasjonen, for eksempel som en følge av teknologisk nyvinning utenfor beslutningstakernes kontroll. Organisasjonen sees på som et åpent system (Scott 1991). Inn under denne type forklaringer tilhører såkalte contigency-teorier (Thompson 1967, Perrow 1986, Scott 1991), ressursavhengighetsteorier (Pfeffer &Salancik1978), og populasjonsøkologiteorier (Hannan&Freeman 1982). Disse teoriene utgjør sentrale utviklingslinjer innenfor organisasjonsteorien. Til felles har de synet på organisasjoner som enheter med bestemte grenser til sine omgivelser. Slik sett kan det kanskje synes noe merkelig å studere HVPU-reformen i lys av teorier som er mest opptatt av enkelt-organisasjoner. HVPU-reformen har mange bindeledd, fra sentrale politiske institusjoner på den ene side, til engasjerte uavhengige aktører på den annen. På tross av dette mener vi at nettopp organiasjonsteorien er best istand til å forklare de fenomen som vi i denne studien har valgt å belyse nærmere. Gjennom lanseringen av begrepet *organisatorisk felt* skal vi nedenfor forsøke å forklare hvorfor.

2.1.1 Omsorgspolitikk for psykisk utviklingshemmete som organisatorisk felt

I de senere år har det vokst frem en økt fokusering på forholdet mellom organisasjoner og

omgivelser utover kunnskapstilfanget fra contigency-teori, resursavhengighetsteori og populasjonsøkologi-retningen. Det tradisjonelle skillet mellom organisasjon og omgivelse har i økende grad blitt nedtonet (Meyer 1994). Spørsmål om hvem som påvirker *hvem* og *hva* har kommet i søkelyset. Organisasjoners interne, tekniske og funksjonelle logikk blir nå mere sett på som reflekser av strukturer og rutiner i organisasjonens omgivelser (Scott 1994, Meyer 1994). Organisasjoner reflekterer mønstre som er etablert *utenfor* organisasjonsgrensene. Gjennom denne utviklingen har begrepet *organisatorisk felt* oppstått (Scott&Meyer 1983/1991/1994, Dimaggio&Powell 1991, Forssell 1992/1993). Med feltbegrepet rettes fokus mot aktører med tilhørighet til *ulike* arenaer, opptatt av *samme* fenomen; I vårt tilfelle omsorgpolitikk for psykisk utviklingshemmete. Selve feltet består i avgrensede aktiviteter på tvers av det som tradisjonelt oppfattes som organisasjonsgrenser (Hall 1987, Forssell 1993). Oppmerksomheten rettes ikke lengre mot den spesifikke organisasjon, men mot hva involverte aktørerer faktisk gjør (Forssell 1993). Dimaggio og Powell gir følgende beskrivelse av feltbegrepet (organizational fields); *"Organizations in the same line of business, being structured into an actual field"* (Dimaggio&Powell 1991:65). I Scott og Meyers terminologi forstås feltbegrepet som en "societal sector" (Scott&Meyer 1983/1991). Her sies det at; *"A societal sector is defined to include all organizations within a society supplying a given type of product or service together with their associated organizational sets"* (Scott& Meyer 1991:108). Innenfor et organisatorisk felt rettes med andre ord oppmerksomheten mot totaliteten av relevante aktører, og feltets struktur og innhold bestemmes ikke a priori, slik det gjøres innenfor "tradisjonell" organisasjonsteori. Feltet defineres i stedet på grunnlag av kunnskapstilfanget fra empiriske undersøkelser om hvem som faktisk er de deltakende (Forssell 1993:172). Det organisatoriske felt oppstår gjennom en forestilling om at aktører på ett eller annet vis hører sammen. Dette betyr ikke at aktører innenfor et bestemt felt nødvendigvis utvikler nære relasjoner. Organisasjoner og aktører kan være bevisst hverandre, uten at det utvikles samhandlingsmønstre aktørene imellom.

Så langt har vi påpekt at feltet holdes sammen gjennom bestemte virksomheter. Videre spør vi oss hvor virksomhetsområdets grenser går. Forssell (1992) sier at et organisatorisk felt dannes gjennom organisasjoner og aktører som er sysselsatt med en bestemt *institusjonell* virksomhet. Med institusjonell virksomhet forstår vi kort aktiviteter som vi har en felles

oppfatning eller betegnelse på - med andre ord aktiviteter som er blitt *institusjonalisert*. Eksempler kan være såvidt forskjellige som likestillingspolitikk, samferdsel, teater, idrett, utdanning etc. I vårt tilfelle består feltets *ytre grenser* av all *sosialpolitisk* aktivitet. Dette er med Forssell den allmenne kategori for feltet (ibid.). Men feltet kan også avgrenses inn i spesielle indre kategorier (subfelt). I vårt tilfelle består feltets *indre grenser* av *omsorgspolitikk for psyksisk utviklingshemmete*. Hvem som herunder er aktørene avgjøres av den kunnskap om feltet som vår empiri gir. Det er samtidig viktig å være klar over at organisatoriske felt sjelden kan bestemmes entydig og objektivt. Feltets grenser er i bokstavelig forstand ikke "synlige", og det er på ingen måte selvsagt at alle aktører definerer det - det vil si beskriver dets omfang og innhold - på samme måte. Vi kan dog enes om at feltets grenser går langs en *funksjonell akse*, og ikke langs en geografisk (Scott&Meyer 1983:137). Jfr. tankene om globalisering, i del 1.4, må vi i følge Meyer (1994), ikke bare rette fokus mot organisasjoners nære omgivelser men, i hans språkdrakt, også mot *"a broader category of organizational theories that stress the importance of wider environments"* (Meyer 1994:28). Med "wider environments" forstår vi ikke bare en forflytning av fokus fra det lokale til det nasjonale, men også til det globale. Meyer uttrykker det slik:

The effect is that organizational structure tends to be less predictable in sectoral and national environmental factors and more predictable in worldwide trends. These trends may hit with special force on transnational organizations themselves, but they strike all sorts of organizations, increasingly in every country and sector (min understreking) (Meyer 1994:53).

Et slikt fokus åpner en forståelse av reformvirksomheter som noe mer en et tilsynelatende lokal-nasjonalt fenomen. Det kan sågar være snakk om en fremvekst av tilnærmede globale standarder for organisering, implementert på lokale nivåer. Feltet sperres ikke av geografiske grenser.

I lys av det overnevnte utgjør vårt case a) sentrale politiske og administrative institusjoner som inngår i virksomheter som har med psykisk utviklingshemmete å gjøre, b) interesse-organisasjoner - såvel ad-hoc betonte som etablerte, c) nasjonal *og* internasjonal forskning om emnet, d) berørte profesjoner, e) engasjerte enkeltaktører (pårørende og andre berørte). Når det gjelder punkt a) så mener vi i denne sammenheng i all hovedsak stortingets og

regjeringens behandling av spørsmål som har med psykisk utviklingshemmete å gjøre, videre departementer og direktorater som har vært brukt til dette arbeidet[1]. Som et punkt f) må vi også ta med internasjonale utviklingstrekk *utover* de rent forskningsmessige. Vi kan som nevnt ikke se bort fra hvordan land utenfor Norge organiserer sin omsorgspolitikk for psykisk utviklingshemmete og at dette kan ha hatt innflytelse på utviklingen hjemme. Punktene a) til og med f) utgjør vårt felt, men vi må være klar over at grensene ofte er uklare, spesielt på grunn av at feltdefinerende prosesser hele tiden endres.

2.1.2 Valg av teori

Vi har så langt gjennom lanseringen av begrepet organisatorisk felt plassert vårt studium inn i en bestemt teoretisk sammenheng. Begrepet organisatorisk felt må dog ikke forstås som et eget perspektiv innenfor organisasjonsteorien. Det er derimot et resultat av utviklingen innenfor et *institusjonelt perspektiv* (March&Olsen 1989, Dimaggio&Powell 1991). Det er dette vi i første rekke tar i bruk i vårt forsøk på å forklare hvordan oppkomsten og implementeringen av HVPU-reformen gikk til. Årsaken til teorivalget består for det første i at organisasjonsfeltbegrepet innenfor denne tilnærmingen har åpnet for studier på tvers av avgrensede organisasjoner. Dernest og kanskje viktigst; Innenfor den institusjonelle tilnærming rettes oppmerksomheten mot de spørsmål vår problemstilling reiser, om hvordan visse institusjonelle standarder - eller målestokker - gir premisser for oppkomst og utforming av politiske tiltak og beslutninger. Vi skal komme grundigere tilbake til det institusjonelle perspektivet under kapittel 2.2.

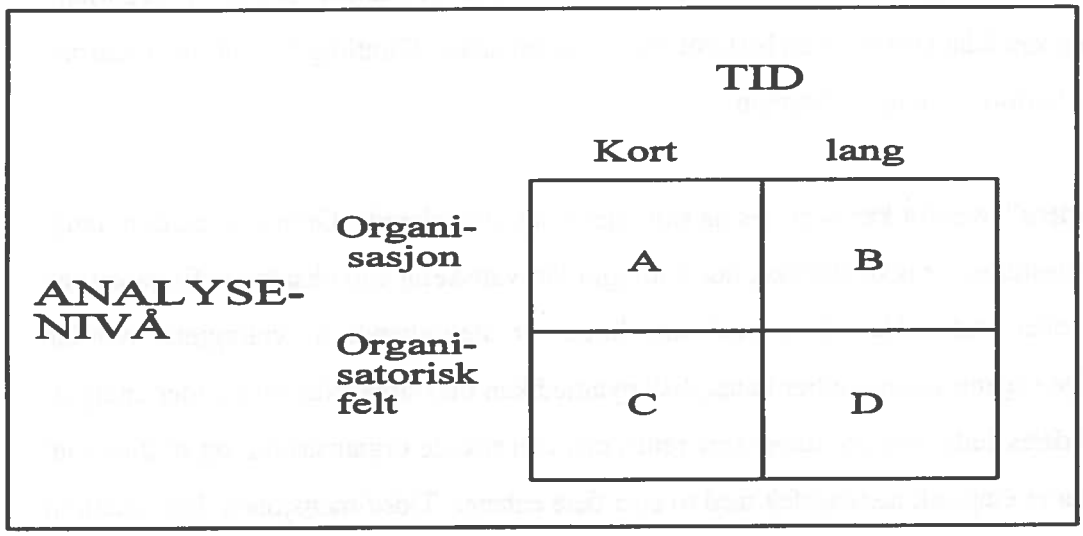
---

[1]Vi har bevisst valgt å utelukke lokale politiske nivåer som objekt for denne studien (Kommune/Fylkeskommune). Årsaken er at forarbeidene til HVPU-reformen først og fremst har foregått på et sentralt pol-adm. nivå. Se bl.a Sandvin (1992a) som beskriver reformen som en "top-down" organisering. Med dette forstår vi at oppgaver i forbindelse med reformeringen av HVPU ble *pålagt* kommunene etter beslutninger tatt på et statlig nivå. Det er på dette grunnlag vi har valgt ut det statlige nivå som vårt empiriske nedslagsfelt.

2.1.3 Plassering av teori

Vi har valgt å ta i bruk et analytisk rammeverk som i mindre grad omhandler studier på tvers av organisasjonsgrenser. I figuren nedenfor illustrerer vi skillet ved å vise til analyse-nivåer det organisasjonsteoretiske "paradigme" tradisjonelt har befunnet seg innenfor (A til og med C) og det analyse-nivå vår problemstilling kan plasseres inn under (D).

Figur 2.1 Ulike tids- og analysenivåer.



* I *rute A* finner vi studier som omhandler avgrensede organisasjoner som over relativt korte tidsspenn gjennomgår reorganiserings- og reformprosesser. Slike studier er vanlige å finne der reformideer synes å oppstå og implementeres over korte tidsrom. Mange hovedfagsstudier tar opp slike problemstillinger.

* I *rute B* finner vi studier av avgrensede organisasjoner som gjennomgår endringer over lengre tidsspenn. Et klassisk eksempel her er Selznicks studie av "Tennessee Valley Authority (TVA) and The Grass Roots", et stort regionalt utviklingsprosjekt i USAs sydstater på 40-tallet (Selznick 1949). Et annet eksempel er Nils Brunssons studie av reformer i Statens Järnveger i Sverige (Brunsson 1989).

* I *rute C* finner vi studier som omhandler *et organisatorisk felt* som gjennomgår reform- og reorganiseringsprosesser over *kort tid*, f.eks T.Christensens studie av virksomhets-

planlegging og målstyring i fire utdanningsinstitusjoner, som til sammen utgjør et utdanning*felt* (Christensen 1991).

* I rute *D* har vi plassert studier som tar for seg reformer innenfor *organisatoriske felt* over *lengre tid.* Dimaggio og Powell har blant annet gjort et museumsstudium som har strukket seg over lang tid og som har implisert forskjellige organisasjoner innenfor et kultur*felt* (Dimaggio&Powell 1991). Anders Forssells studie av "moderne tider i sparebanken" er et annet eksempel (Forssell 1992). Bjørn Skancke Hanssens studie av en høgskolereform fra 1969 til 1991 kan være et tredje eksempel (Hanssen 1992). Vårt studium om oppkomsten og implementeringen av HVPU-reformen hører også inn under denne "kategorien". Reformen kan ikke knyttes til en bestemt organisasjon alene. Samtidig foregår reformarbeidet over nettopp et langt tidsspenn.

"Kategoriene" ovenfor kan ikke ses på som gjensidig utelukkende. Grensene mellom lang- og korttidsstudier er ikke statiske, noe som gjør det vanskelig å gi eksakte definisjoner av det ene eller andre. Hensikten med inndelingen er utelukkende å synliggjøre hvordan forskjellige organisasjonsstudier i analytisk øyemed kan plasseres. Når det gjelder analysenivået så deles dette mellom studier som rettes mot den enkelte organisasjon, og studier som innbefatter et empirisk nedslagsfelt med to eller flere enheter. Tidsdimensjonen deles mellom prosesser av kortere- eller lengre varighet. Å definere en grenseoppgang her kan være problematisk. Men det er vanlig at studier innenfor denne kategorien som tar for seg prosesser over minimum et decennium.

En kritikk som i den senere tid har blitt reist mot organisasjonsforskningen er nettopp at den i for liten grad har tatt hensyn til langtids-faktorer som forklaringsvariabler for hvordan organisatoriske endringsprosesser utvikles (over tid) (Meyer 1994:29). Det kan kanskje synes vel ambisiøst å imøtekomme en slik kritikk gjennom en hovedfagsoppgave, men de siste års utvikling av det institusjonelle perspektivet har etter min mening kommet opp med ideer som gjør det verdt å "prøve ut" perspektivets forklaringskraft på en studie som tar for seg et såvidt langt tidsspenn som det denne gjør.

2.2 EN PRESENTASJON AV DET INSTITUSJONELLE PERSPEKTIVET

Før vi tar fatt på gjennomgangen av det institusjonelle perspektivet repeterer vi hovedfokuset for studien. Vi ønsker å finne ut av hva et sett med normer og verdier (det normative "klima") innenfor et bestemt felt har betydd for oppkomsten og implementeringen av den reform vi i dag kjenner som HVPU-reformen. Disse normene og verdiene utgjør oppgavens uavhengige variabel.

I litteraturen finnes ulike tilnærmingsmåter i arbeidet med å kartlegge hvordan offentlig politikk oppstår og gjennomføres i praksis. Vi har valgt å belyse problemstillingen gjennom en teoriretning som på ingen måte kan sies å være enhetlig. Det institusjonelle perspektivet er ikke et homogent felt, men preget av noen analytiske hovedretninger med både likhetstrekk og avvik i fokus og begrepsbruk, noe som gjør det vanskelig å tale om ett perspektiv. I en artikkel av Scott sies det:

"The consepts of institusion and institusionalization have been defined in diverse ways with substantial variation among approaches(...) There is not one but several variants. Some versions are much more carefully defined and explicit about their definitions, although others are less clear in conseptualization. Although there seems to be an underlying similarity in the various approaches, there is little agreement on specifics" (Scott 1987:493).

Scott viser til at det finnes ulike varianter institusjonell teori, men at noen felles teoretiske ideer binder retningen sammen, og forener den i et eget perspektiv. Vi skal i det følgende presisere nærmere hvordan vi bruker den institusjonelle teoriretningen, med vekt på hva som gjør den relevant for vår problemstilling.

Vi nevnte innledningsvis i dette kapitlet at spørsmålet om hvordan organisasjoner endrer seg gir ulike svar etter hvilken organisasjonsteoretisk tradisjon man befinner seg innenfor. I den populasjonsøkologiske tradisjon finnes f.eks ideer om kontinuerlig seleksjon av bestemte organisasjonsformer der nye oppstår og implementeres, mens andre går til grunne som følge av at omgivelsene endres og derved virker bestemmende på organisasjoners liv og død (Hannan&Freeman 1977, Røvik 1995). Innenfor strategisk anlagte teoriretninger finner vi

ideer om at organisasjoner foretar rasjonelle kalkulasjoner og treffer valg med hensyn til hvilke former som vurderes som de mest hensiktsmessige og effektive. Når bestemte former byttes ut så er dette et uttrykk for at man gjennom erfaring drar lærdom av ulike løsninger, for så å tilpasse sine organisastoriske arrangement deretter (Røvik 1995). Dette er etablerte forklaringer på hvordan organisasjoner endres, men er bygd opp rundt mekanismer som vanligvis *ikke* identifiseres med institusjonelt anlagte forklaringer. Ingen av dem skilller mellom organisatoriske endringer og andre typer endring, det vil si å poengtere at forskjeller i organisasjonsformer kan ha med *bestemte institusjonelle element å gjøre* (Forssell 1992). Med dette forstår vi organisasjoner som sosiale konstruksjoner som skapes og endres i kraft av kollektive menneskelige handlinger (Czarniawska-Joerges 1992). Det er slike handlinger som gir innhold til det vi i denne oppgaven forstår som normative "klimaer". Når vi så ønsker å undersøke effekten av det normative "klima" så må vi forsøke å forstå hvordan et bestemt "klima" oppstår og får sitt innhold. Basen i det institusjonelle perspektiv omhandler slike prosesser, noe som gjør det naturlig for oss å ta nettopp dette i bruk.

2.2.1 Det institusjonelle perspektivet; - en sosial konstruksjon av virkeligheten

Det institusjonelle perspektivet fokuserer på handlinger som en konsekvens av bestemte normative føringer. Slike normative føringer kan "leses" av regelmessigheten i de handlinger som forekommer i hvert enkelt menneskes sosiale liv. Når flere mennesker skal løse bestemte oppgaver så vil handlingene som påfølger etter hvert bli til vanemessige og standardiserte mønstre - et handlingsmønster oppstår (Forssell 1992). Slike handlings-mønstre utgjør grunnlaget for alt sosialt liv. Gjennom gjenkjennelses-mekanismer vil den enes handling tolkes og besvares i form av en ny handling. For de som ikke var med på opprinnelsen til handlingsmønsteret vil handlingen bli tatt for gitt. Handlingsmønstret er løsrevet fra sin opprinnelse og får en objektiv status. Med denne objektivisering har institusjonaliseringen av handlingsmønstret begynt (Berger& Luckmann 1967). Såvel handlingsmønster som situasjonen det inngår i blir generalisert. Handlingsmønstret kan bli løsrevet fra sin opprinnelige situasjon og bli brukt i andre sammenhenger, slik at det kan

oppnå en viss sosial rekkevidde. Et slikt handlingsmønster som gir retning til bestemte oppgaver kan vi kalle en institusjonalisert handlingsform, eller en institusjon. Eksempler på slike institusjoner kan være forvaltningsformen, aksjeselskapsformen og foreningsformen. Andre er markedet og staten.

En institusjon må ikke oppfattes som en handlingsmønster i seg selv. Hver institusjon er knyttet til en bestemt situasjon. Så snart en situasjon igjenkjennes så blir institusjonens handlingsmønster igangsatt. Det motsatte kan også sies å gjelde ved at en bestemt institusjon vil definere situasjonen på en fastlagt måte. Billedlig talt kan vi si at institusjonen tenker til oss. Slik sett kan den institusjonaliserte handling bli en form for rituale som utføres fordi at situasjonen påkaller det, og ikke nødvendigvis fordi at handlingen er den mest rasjonelle (Forssell 1992). Institusjonaliseringen oppstår ved at handlinger gjentas på en slik måte at de etter hvert utgjør standarder for de handlingsvalg den enkelte situasjon fremkaller. Standardene opprettholdes gjennom spredning og imitasjon. Dette kan skje ved hjelp av muntlige og skriftlige instruksjoner gjennom praktiske erfaringer etc. Det er dog vanskelig å se for seg at hvert individ som oversetter mellom forestillingen om institusjonen og den institusjonaliserte handling og vice versa, gjør dette på eksakt samme måte (ibid.). Det vil alltid være et tolkningsmonn til stede der en kan komme ut med improvisasjoner og endringer av den institusjonaliserte handling. Dette kan motvirkes ved at regler nedskrives og virker som minne for organisasjonen. Lover kan være eksempler på slike reglementer.

Det finnes med andre ord visse valgmuligheter, men disse begrenses av de institusjonelle repertoarer. I mange tilfeller er valget så klart at det blir tatt som en selvfølge. Vi reflekterer for eksempel sjeldent over regelen om kjøring på høyre side i vårt land. Vi tar den for gitt. En institusjon som høyretrafikk gir oss sikkerhet. Vi slipper å bruke krefter på å forhandle oss frem til hva vi til enhver tid skal gjøre for å unngå kollisjoner. Våre institusjoner økonomiserer hverdagslivet, og utgjør et fastlagt repertoar av samhandlingsformer. Institusjonaliserte handlinger utgjør typiske, situasjonsbestemte responser, de er *normale, sosialt godkjente, legitime og aksepterte*. Institusjonene er sosiale konstruksjoner. De skapes for, og gjennom anvendelse. Slutter vi å bruke de så opphører med tiden deres eksistens. Men så lenge de brukes fremstår de som sentrale for våre liv.

Fokuset på det institusjonelle perspektivet som vi her har presentert utgjør grunnlaget for vår forståelse av hvordan normative "klimaer" oppstår og opprettholdes. "Vårt" organisatoriske felt er i videste forstand en institusjon av den type som vi her har beskrevet. De institusjonelle bindinger er uttrykk for et bestemt normativt "klima" som forteller noe om hvordan omsorgspolitiske tiltak for mennesker med psykisk utviklingshemming bør utformes.

2.2.2 To hovedvarianter av institusjonell teori

Så langt har vi forsøkt å beskrive noen klare fellestrekk ved den institusjonelle teoriretning. Men som nevnt så er retningen ikke utelukkende homogen. Det viktigste kjennetegnet ved et institusjonelt perspektiv er vektleggingen av de sosialt skapte konvensjoners betydning for å forstå fenomener a) *mellom organisasjoner og omgivelser*, og b) *innen en organisasjon* (Røvik 1992a). Skillet mellom a) og b) antyder to varianter av institusjonell teori.

I variant a) vektlegger man at det i organisasjonens *omgivelser* utvikles sosialt skapte normer for hvordan organisasjoner bør se ut når det gjelder ulike strukturelle arrangementer, prosesser, strukturer og ideologier (Meyer&Rowan 1977, Røvik 1992a)[2]. Her blir organisasjoner bedømt ut fra hvorvidt de anvender strukturer, prosesser og ideologier som faller innenfor sosialt skapte konvensjoners krav for hva som oppfattes som de rette og gode former for organisering. I lys av denne tilnærmingen tar vi i betraktning den normative tilstand innenfor helheten av det organisatoriske feltet, samt den normative tilstand i omverdenen forøvrig. Handlingsbetingelser knyttes ikke alene opp til et internt institusjonelt repertoar, men til konformitetsnormer i et felt av aktører. Denne varianten gir et bestemt inntak til forståelsen av det normative "klimaets" betydning for oppkomsten og den påfølgende implementering av HVPU-reformen. De politisk-administrative institusjoner må forholde seg til signaler fra omgivelsene for om ikke annet, så i hvert fall i legitimitetsøyemed forsøke å nedfelle disse i valget av de "rette" strukturer, prosesser og ideologier.

---

[2]Denne teori-retningen kalles gjerne for den ny-institusjonelle, og har oppstått i kjølvannet av forskningsarbeid til Meyer &Rowan 1977, Dimaggio&Powell 1983/84/91.

Institusjonalisering forstås slik sett ikke som en særegen prosess (Meyer&Rowan 1977). Organisasjoner må ikke nødvendigvis ta opp i seg rådende verdier og normer fordi de med Selznick (1957) blir *"taken for granted"*, men heller fordi at de blir belønnet gjennom økt legitimitet.

I variant b) er man i større grad opptatt av den enkelte organisasjon som institusjon (Selznick 1957, Perrow 1986)[3]. Her vektlegges den gradvise institusjonalisering som følge av at medlemmer gjennom samhandling utvikler spesifikke handlingsrutiner og -regler i form av sosiale konvensjoner (Berger&Luckmann 1967). Det er slike sosialt skapte handlings-regler som gir organisasjonen en institusjonell identitet. I følge Selznick blir institusjoner et mål i seg selv (Selznick 1957). Her rettes fokus mot tilstanden i det *interne* normative "klima", en tilstand som virker konserverende på organisasjonens karakter. Resultatet blir en organisasjon robust ovenfor krav om omfattende og raske endringer (March&Olsen 1989). I den grad organisasjonens omgivelser kan tenkes å påvirke institusjonelle identitet, så vil vi ut fra denne varianten anta at dette vil skje gjennom en naturlig tilpasning over tid.

2.2.3 "Vårt" organisatoriske felt i et institusjonelt perspektiv

I lys av et institusjonelt perspektiv påvirkes organisasjoner ikke bare gjennom allokering av materielle ressurser (som innenfor ressursavhengighetsteori) , men først og fremst ved at ideer og forestillinger om den gode organisasjonsform overføres fra omverdenen til organisasjoner, og innenfor et organisatorisk felt, - til og mellom feltets aktører.

Et slikt perpektiv åpner for en forståelse av at organisasjoner i et åpent og moderne samfunn ikke kan utestenge ideer og forestillinger fra omverdenen. Deltakere i en bestemt organisasjon deltar også på andre arenaer og blir dermed formidlere av forestillinger "utenfra" om hvordan vi best kan forme våre institusjonelle arrangementer. Begrensningen består i de tilgjengelige institusjonelle repertoar av organisasjonsformer, men desto større feltet er jo

---

[3] Teori-retningen vi her refererer til blir ofte kalt for den gammel-instiusjonelle innenfor organisasjonsteorien, og har røtter i et forskningsarbeid av Phillip Selznick fra 1957.

større sannsynlighet er det for at mangfoldet i de institusjonelle repertoarer øker. Det er slikt sett naturlig å anta at kompleksiteten også vil øke, men på sikt så vil det være *noen standarder som vinner frem.* Bestemte konformitetspress nedfelles i form av regellignende sosiale "fakta", som man *bør* forsøke å etterleve (Zucker 1987). Teorien tar med andre ord høyde for at enkelt-organisasjoner og organisatoriske felt må forholde seg til bestemte *konformitetsnormer* (Røvik 1992a). Organisasjoners strukturer, prosesser og ideologier må derfor være tilpasset interne *og* eksterne normer for hva som er rimelig, rettferdig, samt moderne og fremgangsrikt (Meyer &Rowan 1977, Røvik 1992a). De normative målestokker er i vårt tilfelle *nedfelt* i organisasjonsfeltet, et organisasjonsfelt med bestemte institusjonaliserte standarder for hvordan spesifikke virksomheter bør utformes.

Denne teorivinklingen gir et bestemt inntak til hvordan vi kan tolke utformingen av og innholdet i omsorgspolitiske tiltak for psykisk utviklingshemmete. Med institusjonalisert standard refererer vi til et sett med sosialt konstruerte normer for hvordan virksomheten innenfor "vårt" organisatoriske felt utformes med tanke på feltets strukturer, prosesser og ideologier. Det er summen av denne virksomheten som i vår språkdrakt forstås med feltets normative "klima". I problemstillingen spør vi så om dette "klimaet" virket inn på oppkomsten og den påfølgende implementering av HVPU-reformen.

I lys av det institusjonelle perspektivet som vi har presentert synes sammenhengen åpenbar. Vi har med en sosialt konstruert virkelighet å gjøre, der mennesker gjennom samhandling etablerer standarder for sine handlinger. I neste trinn blir så denne virkelighteten til en objektiv realitet, noe man tar for gitt (Berger&Luckmann 1967). Scott sammenfatter institusjonaliseringsprosessen på følgende måte:

"The common feature in all of these definitions is that institutionalization is viewed as the social process by which individual come to accept a shared definition of social reality, a conception whose validity is seen as independent of the actors own views or actions - but is taken for granted "as the way things are" and/or "the way things are to be done" (Scott 1987:496).

Det ovenstående viser til en grunnleggende forestilling om at det er en sammenheng mellom normativt "klima" og måten vi utformer våre politisk-administrative tiltak på. Det normative "klima" gir premisser som involverte aktører i og utenfor organisasjoner mer eller mindre

bevisst forholder seg til. Har først et normativt "klima" etablert seg, så vil ideer og forestillinger som bryter med institusjonaliserte standarder i lys av dette perspektivet bli avvist. Slik sett må vi anta at innhold og utforming av politiske tiltak og beslutninger langt på vei er en refleks av organisasjonsfeltets normative "klima".

Men innsikt i disse mer generelle prosesser bak institusjonalisering kan *ikke* forklare oppkomst av nye standarder, standarder som slik sett truer de gamle - og som om de institusjonaliseres - vil danne grobunn for normative "klima*skifter*". Nedenfor rettes derfor oppmerksomheten mot normative "klima*endringer*".

2.3 ENDRINGER I LYS AV ET INSTITUSJONELT PERSPEKTIV

Fra innledningen i denne oppgaven husker vi beskrivelsen av at det har inntrådt et normativt "klimaskifte" i form av etableringen av en helt ny omsorgsform for mennesker med psykisk utviklingshemming. En god teori må for oss - i tillegg til å gjøre rede for hvordan ulike standarder etableres og opprettholdes - også være istand til å forklare oppkomsten til *nye standarder* (med andre ord hvordan normative "klimaskifter" skjer).

Spørsmålet blir da: *Hvilke faktorer er det som fører til at bestemte institusjonaliserte standarder endres (det være seg strukturer, prosesser eller ideologier) på en slik måte at de i neste omgang blir nye forbilder for hvordan vi best kan utforme ulike politiske tiltak og beslutninger?*

Organisasjonsteoretikere har i mindre grad vært opptatt av å forklare normative transformasjoner og endringer. Dette er et felt som langt på vei har vært overlatt til sosiologer, økonomer og historikere. I den grad organisasjonsteoretisk teoribygging har vært opptatt av endringsprosesser, så har gjerne teoriene dratt veksler på nettopp disse fagretningene (Scott 1994). Herunder finnes det etablerte forklaringer på hvordan organisasjoner endres. Svakheten består imidlertid, som tidligere nevnt, i at disse er bygd opp rundt mekanismer som vanligvis *ikke* identifiseres med institusjonelt anlagte forklaringer. Ingen av dem skiller

mellom organisatoriske endringer og andre typer endring, det vil si å poengtere at forskjeller i organisasjonsformer kan ha med bestemte institusjonelle elementer å gjøre. Man har heller ikke innenfor det institusjonelle perspektivet klart å komme frem til endelige forklaringer på hvordan organisasjoner endres, men fruktbare teoretiske utkast finnes (Meyer 1994, Scott 1994, Røvik 1995, Forssell 1993). Vi skal i det følgende se nærmere på forklaringspotensialet i disse.

2.3.1 Endringer i sammensetningen av feltet

Innledningsvis i dette kapitlet beskrev vi vår empiri som en del av et organisastorisk felt, definert gjennom bestemte institusjonaliserte virksomheter. Et mulig inntak til å forstå organisatoriske endringer er i følge Forssell (1992) å se på faktorer som bestemmer feltets komposisjon. Vi tenker da på hva som inngår i - og utgjør feltets størrelse - i form av deltakere, grenser og virksomhetsregler. Herunder er det nærliggende at desto større feltet er jo større sannsynlighet er det for at mangfoldet i de institusjonelle repertoar øker. Flere virksomheter kan føre til at feltet "fylles" med elementer fra ulike organisasjonsformer (ibid.). Derved endres feltes komposisjon og en naturlig konsekvens vil være en økende sannsynlighet for at normativt anlagte endringer inntreffer. Et betegnende tilfelle har vi når organisasjonsfeltets grenser endres som følge av at bestemte aktører danner interesssekonstellasjoner i den hensikt å påvirke feltets institusjonelle repertoar i nye retninger, f.eks gjennom dannelser av interesseorganisasjoner. Dette er et eksempel på en feltdefinerende prosess som innlemmer nye aktører i feltet. Samtidig må vi ta høyde for en motsatt situasjon, ved at bestemte grupperinger kan utestenges fra feltet. I begge tilfeller endres feltets komposisjon. Dette kan bety at nye ideer og holdninger kan komme til eller falle fra.

Hovedresonnementet ovenfor består i en antakelse om at enkelt-organisasjoner og bestemte organisatoriske felt hele tiden påvirkes av omverdenen (Meyer 1994). Meyer sier sågar at omverdenen kan være: *" a world society and its dominant rules and ideologies, as well as the organizations and professions that structure these"* (ibid. s.30) De normative måle-

stokker - eller standarder - for organisering som finnes innenfor et felt sees ikke på som statiske, de kan gjennomgå endringer, i vår språkdrakt i form av normative "klimaskifter". Nye ideer om hvordan organisasjoner bør se ut, og om hva de bør gjøre, trenger inn i organisasjonene, og utkonkurrerer etablerte forestillinger. Skal en virksomhet omlegges/endres så krever dette aktører som går foran med alternative forestillinger om hvordan dette bør skje. Dette kan skje ved at ideer fra omverdenen påvirker aktører i organisasjonene til kursendringer, eller ved at organisasjoner gjennom ny-rekruttering tilegner seg aktører med alternativ kunnskap om feltet. Slike aktører kan vi kalle *reformatører* (Forssell 1992).

I forbindelse med omleggingen av omsorgspolitikken for psykisk utviklingshemmete er det på det rene at reformatørene definerte såvel problemer som løsninger på en annen måte en tidligere. Gamle idealer om institusjonsomsorgens fortreffelighet ble erstattet med ønsket om en såkalt normalisering av omsorgen for denne gruppen mennesker. Vi kan med andre ord med rette tale om en endring av institusjonaliserte standarder.

2.3.2 Om hvem som er kildene til (endring av) institusjonelle standarder

Vi har ovenfor fokusert på endringer som en konsekvens av nye feltgrenser, at forslag til nye former for organisering formidles fra omverdenen inn i den enkelte organisasjon eller inn i et (implisitt endret) organisatorisk felt, og som senere blir til institusjonaliserte standarder. Hvem er så aktørene bak opphavet til slike endringer ? Eller mer konkret; Hvem er reformatørene ?

1. For det første kan *statlige myndigheter* være en kilde til at bestemte organisasjonsformer blir institusjonalisert. Vi mener ikke nødvendigvis bare norske myndigheter. Myndigheter i andre land kan i forhold til globaliseringstankegangen være opphavet til at at bestemte organisasjonsformer utvikles innenfor våre egne nasjonale grenser.
2. En viktig reformatør-rolle kan også ulike (normative) *forskningsforaer* ha. Det finnes mange eksempler på endringsprosesser som har blitt legitimert på grunnlag av

"siste nytt" fra forskningsfronten.

3. En annen "leverandør" av institusjonaliserte standarder synes å være ulike *profesjoner* (Dimaggio&Powell 1983). Disse kjennetegnes ved sitt genuine kunnskapsgrunnlag, og sine felles faglige og etiske normer. Den autoritative tyngde bak profesjonene kan føre til at profesjonsstandarder blir til allmenne institusjonaliserte standarder for hvordan vi velger å forme våre organisatoriske arrangementer.

4. Videre kan selvsagt formelle interesse-organisasjoner være bærere av forestillinger om hvordan bestemte institusjonelle arrangement bør utformes.

5. Kildene til institusjonaliserte standarder trenger ikke nødvendigvis å oppstå i regi av formelle organisasjoner. Meyer og Rowan (1977) poengterer at *"den offentlige opinion"* i seg selv kan ha en reformatør-rolle. Enkelt-personer, såkalte *"institutional entrepreneurs"* kan være opphavet til at bestemte organisasjonsformer blir til institusjonaliserte standarder (Røvik 1992a).

Endring av institusjonaliserte standarder blir her et resultat av det "sluttprodukt" som utgår fra den virksomhet reformatørene utøver. Denne virksomheten er - siden den omfatter en endringsprosess - et resultat av en sosial *refortolkning* av de meningsbærende elementer ved den opprinnelige standarden. Slik sett gir det mening i å tale om et normativt "klimaskifte". Vi har tatt utgangspunkt i endringen av de feltdefinerende prosesser, og at disse kan føre til at organisasjoner og organisatoriske felt blir infusert med *nye* verdier og normer for hvordan bestemte virksomheter bør håndteres og utformes. Dette kan forklare hvordan refortolkningsprosesser kan komme istand. Det gjenstår allikevel å forklare *utløsningsmekanismene* til slike refortolkninger.

2.3.3 Om hvordan bestemte organisasjonsformer blir til institusjonaliserte standarder

Hos Røvik (1992a) samt Meyer (1994) vektlegges to variabler som synes å romme kritiske betingelser for hvordan visse organisasjonsformer oppnår status av å være bedre enn andre. Disse er: a) trekk ved kilden som organisasjonsformen spres fra, og b) trekk - eller egenskaper ved organisasjonsformen (i seg selv) som blir til institusjonalisert standard.

- **a)Trekk ved kilden:** Trekk ved den/de som oppfattes å være opphavet til den nye organisasjonsformen kan avgjøre om formen utvikles til et organisatorisk forbilde for bestemte virksomheter. Det er med andre ord tale om grad av *troverdighet* som reformatørene besitter. Dette betinger at kilden som organisasjonsformen kommer fra bør ha en eller annen form for autoritet i forhold til mottakerne av formen, det vil si å besitte status av å være et *autoritativt sentrum.* Meyer utrykker det på følgende måte: *"Elite and sucsessful organizations within and across domains and societies, may become targets of imitation"* (Meyer 1994:36). I Motsatt fall er det nærliggende å tro at formen blir avvist. Tanken bak dette argumentet er at kildens autoritet bidrar til å legitimere en bestemt organisasjonsform på en slik måte at den på sikt utvikler seg til en standard for andre.

- **b)Trekk ved organisasjonsformen:** Det er videre ikke slik at enhver organisasjonsform nødvendigvis utvikles i retning av å bli et organisatorisk forbilde. Organisasjonsformen må som et minimum besitte egenskaper som i utgangspunktet gjør den troverdig nok til at den adopteres, tas i bruk og transformeres til en institusjonalisert standard. Den kanskje viktigste egenskap ved en organisasjonsform er i så måte at den tidligere har vist seg å være effektiv i en instrumentell-rasjonalistisk forstand (Røvik 1992a). Foregriper vi et eksempel fra egen empiri så viser det seg at den strukturelle form som HVPU-reformen bygger på vant frem i utlandet før den ble implementert hjemme, og at man i det norske reformarbeidet dro veksler på disse positive erfaringene. Et annet og mer allment eksempel kan være hvordan den byråkratiske organisasjonsform har grepet om seg ikke bare i enkelte land, men i hele den vestlige del av verden, og også videre til utviklingsland.

2.3.4 Institusjonaliserte standarder som forbilder for valg av organisasjonsform

Ovenfor har vi forsøkt å "identifisere" de mest sentrale måter standarder utvikles og spres på. En viktig fellesnevner i denne sammenheng er at både kilden og selve organisajonsformen oppfattes som *moderne og tidsriktig*. En slik mekanisme for refortolkning og endring av standarder utgår fra normer om at organisasjoner bør være moderne i den forstand at man i hvertfall i legitimitetsøyemed er istand til å "følge med i utviklingen". Her er det snakk om

varige, tunge trender som langsomt avløses av nye, samtidig som at det innimellom kan skje skifter over kortere tidsrom. Slike normative endringsforløp er sjelden et resultat av noen bestemte aktøreres/organisasjoners interesser eller intensjoner. Brunsson og Olsen sier om dette:

"En organisations institusionella omgivningar kan domineras av långsiktiga historisk-kulturella utvecklingsforlopp. Med detta menar vi tunga trender son ger utvecklingen riktning utan at de er et resultat av nogon enskild reformgrupps intensioner" (Brunsson&Olsen 1990:22)

Å være moderne knyttes opp til tanker om noe nytt og bedre en det bestående. Motstandere av reformideer som inneholder "moderne" tanker får det vanskelig med å argumentere mot reformideer og -initiativer, siden de er "på moten". Men tunge trender skaper ikke bare bindinger for motstandere av reformer, også reformatørene må forholde seg til trendene. Brunsson og Olsen uttrykker det slik:

"Att vara modern knyts i vår kultur till förbättring, framsteg och utveckling och det är därfor mycket svårt att argumentera mot reformer som syftar till att göra organisationer mer moderna. Sådana långa och tunga trender skapar emellertid inte bindingar bara för motståndare till reformer. De bidrar också till att prägla vilket innehåll reformatörer kan ge ändringsforsök och de begränsar därmed deras valmöjligheter"(Brunsson&Olsen 1990:22).

Organisasjoner blir bedømt ut fra om de faller innenfor de sosialt skapte konvensjoners "krav" for hva som til enhver tid defineres som effektivt og moderne. Endringen av institusjonaliserte standarder blir her et resultat av en sosial *re*fortolking av de meningsbærende elementer ved standarden. Et viktig premiss for valg av organisasjonsform blir slik sett at den skal være *forskjellig* fra dem man allerede har.

2.3.5 Om motemekanismen

Mange oppfatter moten som noe som kun angår menneskelige yttringer som f.eks design av klær, biler og bygninger. I realiteten er mote-mekanismen mer allmenngyldig en som så. Moten er en genuin sosial mekanisme som skiller den fra mekaniske og biologiske mekanismer (Røvik 1995). Motene er slik sett *et menneskeverk* og ikke et naturprodukt. På tross av at moten er et sosialt produkt så vil den ofte oppleves som en *objektiv realitet*.

Denne objektiviseringen kommer til uttrykk via formuleringer som: "i år skal fargen *være*", eller "trenden *er* nå at..." (ibid.). Språket uttrykker moten som gitt av ytre betingelser. Videre *internaliseres* moten. Med Berger og Luckmanns ide om internalisering vil moten komme til å prege det enkelte individ ved at den virker inn på ens verdier og på ens vaner. Verdiene endres som følge av et skifte i grunnleggende oppfatninger av hva en synes er godt, effektivt, vakkert etc. Men moten internaliseres også som en konsekvens av ureflekterte vaner hos den enkelte aktør. Moten får en tatt-for-gitt status for hvordan ting er eller bør være. Parallellen til de grunnleggende elementer i institusjonell teori om en sosial konstrukjon av virkeligheten er åpenbar, og motemekanismen "tilbyr" hjelp til forståelsen av hvordan organiasjonsformer endrer seg.

2.3.6 Moten som endringsmekanisme

Moten som endringsmekanisme er et utslag av to motstridene fenomener. På den ene side handler moter om å skille seg ut, om å være *først med det siste*. Samtidig er moten et uttrykk for ønsket om *å være lik andre*. Slik sett utrykker motemekanismen i fortettet form spenningen mellom *det individuelle og det kollektive*. Moteskifter fremkalles i kraftfeltet mellom disse to (ibid). To prosesser "jobber" paralellt, en imitasjonsprosess og en differensieringsprosess. Fra å være unik blir moten etterhvert til en institusjonalisert standard. Når så standarden har blitt til den gemene form for organisering så vil dette utløse forutsetninger for differensiering. Etterhvert som moten spres og blir til "allemannseie", så vil jakten på noe nytt og unikt starte. Slik sett er moten *subversiv*, i den forstand at den, mens den spres undergraver seg selv. Slik bringes endringsprosessene fremover.

2.3.7 Moten som syklus

Et annet aspekt ved moten som endringsmekanisme er dens *sykliske karakter*. Flere empiriske studier viser at ulike institusjonaliserte standarder over tid forsvinner for så å senere *komme tilbake*. De går i sykliske mønstre der de etter å ha "vært av mote" en stund,

har en tendens til å bli "re-moderisert". Brunsson omtaler dette som en oscillasjonsprosess:

"Reformer kan också vara upprepningar på grund av at de er en del av en oscillasjonsprosess: ideerna kan vara motsatta dem i senaste reformen, men desamma som i en tidligare reform, vars brister den senaste reformen skulla komma tilretta med" (Brunsson 1990:36).

Forusetningen for at en tidligere mote kan re-moderniseres er at det er en viss avstand i tid fra at den sist var aktuell. Den må ikke huskes og forbindes med noe som er passe`.

2.3.8 Motemekanismer innenfor "vårt" organisasjonsfelt

Avslutningsvis må vi spørre oss om det er slik at HVPU-reformen med sin utforming og innhold først og fremst er en konsekvens av en sosial- og dynamisk prosess der vi kan holde frem *mote-mekanismen som ramme for fortolkning*. Dette er et spørsmål som vi skal komme tilbake til i oppgavens analysedel. Men det er naturligvis slik at vi mener denne fortolkningsrammen kan ha noe for seg (siden vi har valgt å ta den i bruk). Men selve motebegrepet kan virke noe villedende all den tid det gjerne forbindes med svingninger av kortsiktig art. Det er derfor viktig å understreke at det i denne sammenheng omhandler mere varige og tunge trender som *langsomt* avløses av andre (Røvik 1992a).

Hovedpoenget med motemekanismen er å vise at organisasjoner gjennom normative transformasjoner kommer under press for hvordan de bør utforme og praktisere sine virksomheter (Forsell 1992). Meyer utrykker det på følgende måte:

"Organizations of a given identity type come under pressure for standardized structures and activity. Structural conformity with the environment inrcreases pressure for activity conformity, as well as probably for identity conformity" (Meyer 1994:34).

Videre:

"Overall, the institusional image of modern organizational life suggests organizations that are (a) somewhat ritualized; (b) internally decoupled; (c) isomorfic with environmental patterns and rules in their identities, structures, and activities; and (d) showing broadly isomorphic patterns of change over time following very general environmental rules" (ibid.).

Med utgangspunkt i det ovennevnte synes det klart at moten forstått som en grunnleggende sosial mekanisme kan være med på å kaste lys over det dynamiske aspektet ved normative "klimaskifter".

2.3.9 Oppsummering om motemekanismen

Essensen i det ovenstående er synet på moten som en *konstruksjon, og en de-konstruksjon* av den sosiale virkelighet. På samme måte som vår oppfatning av virkeligheten som sosialt konstruert, må vi også tenke oss at den kan bli sosialt de-konstruert gjennom en sosial re-fortolkningsprosess. Slik sett vil effekten av en institusjonalisert standard avta proposjonalt med dens spredning innenfor en gruppe eller et organisatorisk felt, noe som beskrives som en entropi-effekt (Røvik 1995). En organisasjonsform vil altså bli prøvd erstattet når den er i ferd med å spres til de fleste organisasjoner innen et virksomhetsfelt. Resonnementet bygger på forestillingen om at den moderne organisasjon eller for den sak skyld det moderne individ, er underlagt sosiale handlingsvilkår der man på den ene side trekkes mot hensynet til formlikhet, felles identitet og tilhørighet, mens en på den annen side trekkes mot et behov for å skille seg ut fra de øvrige (entreprenør-rollen). Drivkraften bak endringene er vek-selvirkningen mellom disse to prosessene. Tidlig adopsjon av moten er motivert ut fra ønsket om å skille seg ut. Etter hvert som at den utvikler seg til en institusjonalisert standard, så vil den imiteres av flest mulig. Videre vil moten etterhvert som den spres, tape sin opp-merksomhetsfangende effekt (jfr. begrepet entropi fra fysikken; -den "utlades" og går mot et nullpunkt). Dette fører til at aktører/organisasjoner motiveres til innovative virksomheter ut fra ønsket om å skille seg ut fra andre.

2.4 RASJONELLE AKTØRER I LYS AV ET INSTITUSJONELT PER-SPEKTIV?

Det institusjonelle perspektivets fokus på institusjonelt betingende endringer settes ofte opp mot rasjonelt anlagte forklaringer på hvordan organisasjoner gjennomgår endringer. Innenfor

det institusjonelle perspektivet fokuseres det sjeldent på endringer i institusjonaliserte handlingsmønstre som en konsekvens av strategisk anlagte kalkulasjoner jf. Brunsson og Olsen 1990. Paul Dimaggio argumenterer for at man innenfor et institusjonelt perspektiv kan tale om endringer i institusjonaliserte standarder som noe mer en sosialt betingede endringsmekanismer (Dimaggio 1988). Han tar utgangspunkt i en alternativ forklaring om at det kan være aktører og organisasjoner med ulike *interesser* knyttet til det å adoptere, spre, vedlikeholde, og eventuelt endre bestemte institusjonaliserte organisasjonsformer. Når en normativ "klimaendring" inntreffer så kan dette slik sett være et uttrykk for at noen har lykkes med strategier for å få etablert en *ny* vinnende virkelighetsdefinisjon, noe som gjerne kan ha skjedd *i konkurranse* med andre (Røvik 1992a:38). Denne tolkningen drar veksler på rasjonelt anlagte perpektiver innenfor organisasjonsteorien. Det handler om aktører og organisasjoner med ulike interesser og med ulik makt over meningsdannelses-prosesser, og som i dette tilfelle er i stand til å bruke makten *planmessig* for å oppnå kontroll over valg av organisasjonsform. Vurderer vi motemekanismen i lys av en slik tolkning, blir moten noe mer enn et vilkårlig og episodisk fenomen. De institusjonaliserte standarder som vinner frem som de "moderne" blir det nettopp fordi de sees på som *de mest hensiktsmessige*. På den måten nærmer Dimaggio seg en *rasjonell forståelse* av endringer i institusjonaliserte standarder. Den tradisjonelle dikotomien mellom det institusjonelle og rasjonelle nedtones. Denne tolkningen korresponderer med Røviks beskrivelse av hvordan bestemte organisasjonsformer kan tenkes å oppnå status av å være bedre enn andre, der han påpeker at organisasjonsformen som et minimum må besitte egenskaper som i utgangspunktet gjør den troverdig nok til at den adopteres, tas i bruk og transformeres til en institusjonalisert standard. Den kanskje viktigste egenskap ved en organisasjonsform er i så måte *at den tidligere har vist seg å være effektiv i en instrumentell-rasjonalistisk forstand* (Røvik 1992a). Fokuseringen underbygges i en artikkel av Meyer der det sies at:

"...development or change in the rules or ideologies describing or prescribing proper organizational practice lead organizations to develop or change isomorphically - or to arise, in a given domain, in the first place. It is clear that rationalistic formal organization is mainly affected by rationalized aspects of the environment" (min understreking) (Meyer 1994:35).

Motivet for å adoptere nye strukturer, prosesser og ideologier strekker seg utover oppfatningen av institusjonaliserte former som objektive, eksterne normer som man forsøker å

etterleve uten å reflektere over det. Istedet vil den (mote)bevisste organisasjon holde ulike standarder opp mot hverandre for så å velge den form som ut fra strategisk-rasjonelle vurderinger synes å være *den mest hensiktsmessige*. Det kan med andre ord være et sammenfall mellom det "moderne" og det rasjonelle. Denne tolkningen vil vi holde åpen som en mulig forklaringsvariabel i forholdet mellom det rådende normative ""klima" og HVPU-reformens oppkomst og påfølgende implementering. Slik sett blir "klima"-endringen et produkt av en rasjonell vurdering av hvilken omsorgsform for psykisk utviklingshemmete som fremtrer som den beste og mest hensiktsmessige, med andre ord noe mere enn en passiv adoptering av en moderne og tidsriktig organisasjonsform.

2.5 FORVENTNINGER OM FUNN UT FRA DET INSTITUSJONELLE PERSPEKTIVET

Vår tilnærming til det institusjonelle perspektivet åpner opp for hypoteser som gir *ulike forventninger* om funn med tanke på betydningen det normative "klima" hadde for HVPU-reformens oppkomst og implementering. Perspektivet er slik vi tolker det, bygd opp rundt en hovedantakelse om at virkeligheten skapes gjennom sosiale konstruksjoner og de-konstuksjoner. Dette danner fundamentet i institusjonell teori, men som vi har sett av fremstillingen så eksiterer det en grunnleggende forskjell i tolkningen av hvordan organisajoner - eller organisatoriske felt - endres. Under del 2.2.2 skisserte vi opp en hovedforskjell i analysefokus ved å vise til *to ulike tilnærminger*, som gir oss ulike forventninger om funn. Videre åpnet vi under kapittel 2.5 opp for *mer rasjonelt anlagte aspekter* ved normendringer. Ut fra ett og samme perspektiv utledes derfor *tre ulike måter å forstå fremveksten av HVPU-reformen på*. I de neste avsnittene ser nærmere på disse forventningene. Vi kaller de for variantene a), b) og c).

2.5.1 Forventninger om funn ut fra variant a)

I variant a) antar vi at den normative "klimaendringen" i tillegg til å virke inn på ideer

omkring den "gode" omsorgsform, også får *reelle konsekvenser i form av praktisk rettete politiske tiltak og beslutninger*. Hypotesen ilegger derved "klimaendringen" stor betydning for oppkomsten og implementeringen av HVPU-reformen. Uten "klimaendringen" ville sannsyligheten for de tiltak som idag forbindes med HVPU-reformen ifølge denne hypotesen neppe blitt iverksatt. Her styrkes betydingen av at det i organisasjonens omgivelser utvikles sosialt skapte normer for hvordan man *bør* organisere virksomheter med hensyn til strukturelle arrangementer, prosesser, prosedyrer og ideologier. I lys av denne tilnærmingen tar de politiske og administratvie institusjoner den normative "klimaendringen" som skjer på alvor. Det blir viktig at beslutninger som tas inngår i en verdimessig kongruens med det samfunn de er en del av. Legger vi en slik tolkning til grunn så oppstod HVPU-reformen fordi at det omsorgssystem reformen erstattet, *ikke* korresponderte med fremveksten av nye konvensjoner for den "rette" og "gode" omsorgsform for mennesker med psykisk utviklingshemming. Disse vektla ikke lengre institusjonsomsorgen som den "gode" og "rette" omsorgsform. Istedet ble det arbeidet for en såkalt normalisering gjennom desentraliserte tiltak for denne gruppen mennesker

2.5.2 Forventninger om funn ut fra variant b)

Denne varianten bygger på Selznicks forståesle av institusjonsbegrepet, der han sier at: *"To institusionalize is to infuse with values beyond the tecnical requirements of task at hand"* (Selznick 1957). Institusjoner er et mål i seg selv, der bestemte behov tilfredsstilles gjennom samhandling og tilpasning. Dette utvikler handlingsregler som gir hver organisasjon sitt distinkte preg. En slik institusjonell " grammatikk" og identitet kan være vanskelig for utenforstående (ikke-medlemmer) å skjønne, men gjør organisasjoner *robust ovenfor krav om omfattende og raske endringer*. Desto mer institusjonalisering jo vanskeligere blir det å endre organisasjonen. Organisasjoner blir tolket ut fra sin historie og over tid utvikles det spesifikke oppfatninger om hva som er viktige oppgaver og gode resultater, samt på hvilken måte gode resultater oppnås (Brunsson 1989). "Oversatt" til vår empiri, så vil det være nærliggende å anta at de politiske og administrative enheter som har hatt og har med omsorgspolitikk for psykisk utviklingshemmete å gjøre *i liten grad har latt seg påvirke av*

at det innenfor feltet av relevante aktører har skjedd en normativ klimaendring. Den normative "klimaendringen" uttrykker problemer med de bestående organisatoriske løsninger, samt forslag til hvordan fremtidens omsorgspolitikk for psykisk utviklingshemmete bør utformes. Men de ansvarlige politisk- administrative institusjoner går mot forslag til organisatoriske løsninger som bryter med etablerte rutiner. Derved får "klimaendringen" ingen umiddelbar effekt i form av implementering og iverksetting av nye reformvirksomheter. Betydningen av "klimaendringen" nedtones.

2.5.3 Forventninger om funn ut fra variant c)

I kapittel 2.4 rettet vi oppmerksomheten mot rasjonelle aktører (og organisasjoner) som ut fra strategisk-rasjonelle vurderinger velger de strukturer, prosesser og ideologier som synes mest hensiktsmessige. Brunsson og Olsen poengterer at normative endringsforløp sjeldent er et resultat av bestemte intensjoner (Brunsson&Olsen 1990). Ved å vurdere aktørers (og organisasjoners) handlinger som noe mer enn en rendyrket konsekvens av konvensjoner og konformitetspress åpnet vi, med Dimaggio, for en mulig rasjonell tolking av hvordan normer kan endres (blant annet ved å vise til såkalte *rasjonelt anlagte omgivelser).* Borgerne er først og fremst opptatt av om tiltak og beslutninger representerer effektive løsninger på ulike samfunnsoppgaver, om disse blir iverksatt, og sist men ikke minst om de får tilsiktede effekter eller ikke. Poenget er at når nye standarder institusjonaliseres som en konsekvens av et normativt klimaskifte, så er det fordi disse vurderes *i en instrumentell forstand*, som de mest effektive. Det er resultatet som teller. I lys av dette blir HVPU-reformen tolket som en nødvendighet. Betingelsene for psykisk utviklingshemmetes levekår ble vurdert som så dårlig at nye omsorgsformer måtte vurderes. Etter stort påtrykk ble derfor det institusjonsbaserte omsorgssystem ertstattet med en ny modell med vekt på desentralisering og normalisering av tilværelsen til mennesker med psykisk utviklingshemming.

2.5.4 Oppsummering

Våre tre tilnærminger ovenfor åpner opp for ulike svar på problemstillingens hovedspørsmål. Dette betyr nødvendigvis ikke at én av disse representerer de rette svarene , og en annen de feilaktige. De har ulikt forklaringspotensiale, men kan sammen tilby årsakssammenhenger av en mere komplementær art. Sannsynligvis står vi overfor *utfyllende*, og i mindre grad *konkurrerende* forklaringer, i den forstand at de ulike tilnærmingene har ulik forklaringskraft i ulike *faser* av forarbeidene og den senere implementering av reformen.

KAPITTEL 3. - INSTITUSJONSOMSORGENS FREMVEKST

3.1 INNLEDNING

Hensikten med dette kapitlet er som overskriften indikerer, å redegjøre for fremveksten av institusjonsomsorgen for psykisk utviklingshemmete i Norge. For å skape klarhet i skillet mellom institusjonsomsorgens fremvekst og nedbygging, så velger vi å legge disse to fasene til hvert sitt kapittel. I dette kapitlet tar vi for oss hovedtrekkene ved oppbyggingen av institusjonsomsorgen, mens vi i det neste ser nærmere på hvordan institusjonsomsorgen møter motstand og nedbygges til fordel for en - med HVPU-reformen - desentralisert omsorgsmodell. I dette, samt det neste kapitlet, er det med andre ord *kunnskap om* "vårt" organisasjonsfelt vi forsøker å tilegne oss, et felt som involverer alt fra politikere til engasjerte enkeltaktører (se kapittel 2.1.1 for nærmere presisering).

Vi må på en mest mulig presis måte forsøke å synliggjøre det vi har beskrevet som et normativt "klimaskifte". For å få dette til må vi a) tilegne oss kunnskap om klimaet slik det var *før* arbeidet med nedbyggingen av institusjonsomsorgen oppstod og b) videre beskrive prosessene som *satte igang* endringene i holdningene til hva som skulle være den "riktige" og "gode" omsorgsform for mennesker med psykisk utviklingshemming. Prosessene under a) og b) skjer i en tilnærmelsesvis kronologisk rekkefølge. Vi starter derfor i dette kapitlet med å beskrive prosessene under punkt a). Vi vil ta for oss de *praktiske og ideologiske* linjer bak utviklingen av institusjonsomsorgen i Norge. Fremstillingen strekker seg fra de første spede private initiativ på midten av 1800-tallet, videre frem til statens stadig sterkere engasjement for psykisk utviklingshemmete i løpet av 1950- og 60-årene, et engasjement som kuliminerer med etableringen av HVPU rundt 1970. Når det gjelder selve "klimaskiftet" så vil vi komme nærmere inn på dette i det neste kapitlet.

3.2 INSTITUSJONSFREMVEKSTEN

3.2.1 Perioden fra rundt 1850 til 1935

I Norge kom utbyggingen av institusjonsomsorgen sent i gang i forhold til de fleste andre vestlige land. Dette skyldes nok i hovedsak at Norge lenge var lite urbanisert, og at bygdesamfunnenes store familiehusholdninger hadde bedre forutsetninger til å ta seg av personer som ikke klarte seg på egen hånd, enn hva tilfellet var i større byer der "gale" og "åndsvake" raskere ble til et synlig problem (Sandvin 1992a). Når utbyggingen av institusjonsomsorgen først kom igang så var den dominert av ideologier tilknyttet medisinske og pedagogiske tradisjoner. Den medisinske ideologien baserte seg på en tankegang der en mente at all åndssvakeomsorg burde sentraliseres til store anstalter (Søder 1992). Man betraktet flertallet av de åndssvake som "håpløse tilfeller". Den eneste løsning som synes aktuell var å opprette anstalter store nok til at et " tilstrekkelig differensieringsgrunnlag" kunne tilbys for å dekke opp de typene av åndssvakeomsorg som trengtes.

Mot dette medisinske perspektivet stod den pedagogiske tradisjonen. Oppmerksomheten her ble rettet mot opplæring, og så tidlig som *i 1874* ble den første skole for "åndssvage Børn" etablert i Norge (St.meld. nr.71 1952 "Om landsplanen for åndssvakeomsorgen"). Dette arbeidet var en konsekvens av pionerarbeidet til J.A. Lippestad, H. Hansen og Jacob Sætre som stod bak opprettelsen av klasser for åndssvake i Kristiania, Bergen og Trondheim. Ved lov av 8.juni 1884 om døve, blinde og åndssvake barns undervisning ble det innført skoleplikt for alle åndssvake. Men det var bare de bestfungerende som fikk nyte godt av undervisningen. De døve og blinde fungerte i allminnelighet normalt med hensyn til intelligens, og undervisningen ble lagt opp til deres evnenivå. Heller ikke alle som var istand til å dra nytte av denne undervisningen fikk ta del i den. Økonomiske hensyn og dårlig kjennskap til hvor de åndssvake befant seg, gjorde sitt til at undervisningen omfattet ganske få.

Ifølge Søder så hadde tiltakene i denne perioden et preg av den tids form for kristen

nestekjærlighet. Han sier at det i skrifter fra midten av 1800-tallet ble snakket mye om å leve opp til det kristne kjærlighetsbudet, mer en hva man ønsket å oppnå for *barna* som sådan (Søder 1992:44). Men det fantes også pedagogiske ambisjoner. Med oppfostring, god hygiene, og tilrettelagt undervisning, så var målet at barna skulle oppdras til å kunne leve et selvforsørget liv som voksne.

Men den pedagogiske optimismen skulle snart bli satt under press. For det første ble det gjort et skille mellom de "dannelsesdyktige åndssvage" og de "ikke-dannelsesdyktige", der tilbud kun ble gitt til de som tilhørte første kategori. For de "dypest åndssvake" og deres familier var situasjonen fortvilet (NOU1973:25).

Etterhvert kom også en rasebiologisk tankegang sterkere i fokus. Her ble alle åndssvake sett på som håpløse tilfeller, ikke bare for seg selv, men i form av en fare for samfunnet forøvrig. De "truet" samfunnets arvemasse med degenerering, og de utgjorde en "kriminalpolitisk fare" pga. sin "lave moral". Sist men ikke minst ble de sett på som en økonomisk trussel der de lå samfunnet til byrde uten å kunne yte noe til gjengjeld. I et grdavis mere industrialisert arbeidsmarked fikk de åndssvake stadig større problemer med å finne seg til rette (ibid.). Budskapet besto ikke lengre i å beskytte de åndssvake fra samfunnet, men å beskytte samfunnet mot de åndssvake.

Disse holdningene var særlig sterke på slutten av 1800-tallet, og mange av disse gikk "i arv" inn i det neste århundret, selv om synet på åndssvake etter hvert ble mere nyansert enn hva tilfellet var slik det hittil har blitt skissert. Men alt i alt så kan man si at det negative medisinske synet vant frem. Tiden fra rundt århundreskiftet og fremover mot den annen verdenskrig bar preg av dens rasehygieniske teorier, der noen ble sett på som mindreverdig og som dermed måtte holdes borte fra det normale samfunnslivet. Dette motivet bar med seg konsekvenser som fremover skulle vise seg å forsterke troen på isolerte institusjons-baserte omsorgsenheter (Kebbon 1992).

Konkretiserer vi utbyggingen av institusjonsomsorgen i Norge, så tar denne til med de såkalte "asylene". Det første var Gaustad asyl som ble åpnet i 1854 (Sandvin 1992b). Her

ble det ikke gjort noen forskjell på sinnsyke, åndssvake og epileptikere (og så langt frem som til slutten av 1940-tallet var det flere personer med psykisk utviklingshemming i "sinnssykehus" enn i "åndssvakehjem"!). Det første "pleiehjem for ikke-dannelsesdyktige åndssvage" ble etablert i 1898 av søster til J. A. Lippestad, Emma Hjort og bar også hennes navn. Hun utviste et stort engasjement for de "sterkest åndssvake". Hun sier at: *"...det gikk mer og mer opp for meg at her var en gjerning, som maatte tas op"*(NOU 1973:25 s.12). "Emma Hjorts hjem" ble utvidet flere ganger og gav etterhvert tilbud til ca.60 personer. Hun slet imidlertid med økonomiske problemer og uttalte i 1907 et ønske om at staten på sikt kunne overta et større ansvar for driften (ibid.s.12). Emma Hjort drev institusjonen frem til 1914, men de økonomiske vanskelighetene førte til at Staten fra da av overtok eiendommen og driften som gave, med betingelse om at "gaven" alltid skulle anvendes som pleie- og arbeidshjem for åndssvake.

I tillegg ble Klæbu pleiehjem opprettet i statlig regi i 1917 (Sandvin 1992a). Overtakelsen og opprettelsen av disse to institusjonene var de første initiativene der staten involveres i omsorgsarbeidet for psyksisk utviklingshemmete. Ellers var de statlige initiativer små, ihvertfall hvis en ser bort i fra skolevesenets undervisningsansvar for de "dannelsesdyktige".

3.2.2 Perioden fra 1935 til 1952

Først med opprettelsen av Sosiallovkommitéen av 1935 så vi spiren til et større statlig engasjement. Arbeidet til kommiteen var stod ferdig i 1940, men innstillingen ble på grunn av krigen først avlagt i 1945. Når innstilllingen først kom så synes kommiteens oppfatning av hvordan åndssvakeomsorgen burde organiseres å være entydig:

"Kommitéen er av den oppfatning at det er heldigst å organisere åndssvageomsorgen omkring store sentralanstalter(...) Det ene er at det i mindre heimer vil bli vanskelig å foreta den nødvendige differensiering og overflytting, og det vil bli vanskelig for slike mindre heimer å få tilstrekkelig kyndig og velutdannede medisinske og pedagogiske ledere, likesom det vil bli vanskelig å få opplært det nødvendige pleiepersonalet" (gjengitt fra NOU 1985:34 s.16).

Denne innstillingen resulterte i sin tur Lov av 28.juli 1949 "Om hjem som mottar åndssvage til pleie, vern og opplæring" (Ot.prop. nr.57 1949). Her garanterte staten for økonomiske

midler til driften av institusjoner for mennesker med psykisk utviklingshemming. Dermed var startskuddet gått for en økt satsing på utbygging av institusjonsomsorgen i Norge, en utbygging som fremdeles var i de frivillige organisasjonenes regi, men med økonomisk sikkerhet gjennom statlige garantier.

På dette tidpunktet eksisterte det knapt 500 institusjonsplasser for psykisk utviklingshemmete, mens behovet ble anslått av sosiallovkomitéen til å være ca. 6000. Parallelt med dette ble også ansvaret for "pleiehjemmene for ikke dannelsesdyktige" overført fra Kirke- og Undervisningsdepartementet til Sosialdepartementet, mens åndssvageskolene forble underlagt Kirke- og undervisningsdepartementet, der en fra nå tok i bruk betegnelsen "evneveik" istedet for åndssvak (Spesialskoleloven av 1951).

I førkrigsårene var statens rolle mao. heller passiv. Men etter krigen vokste det frem en mobilisering for "åndssvagesaken". Det var blant annet flere frivillige organisasjoner som sammen med private, så på dette som et forsømt område. Blant disse var Norges Røde Kors, Oslo Røde Kors Barnehjelp og Diakonforbundet. I 1949 ble landets første støttelag for "åndssvage" stiftet i Bergen med Brannmester Brynjulf Bertelsen som initiativtaker og første formann. Lignende støttelag ble i 1950 stiftet i Oslo og Drammen(Sandvin 1992b).

Dette førte til at Sosialdepartementet, på dette tidspunkt ledet av Sosialminister Aaslaug Aasland, tok et initiativ til et møte med de frivillige organisasjonene der det ble understreket at departementet nå ville gå sterkere inn for "åndssvagesaken". Et viktig tiltak i så måte var utarbeidelsen av "Landsplanen for åndssvageforsorgen". Organisasjonene støttet Sosialdepartementets initiativ og ønsket å medvirke til at dette arbeidet ble realisert. Det nevnte møtet førte til at et utvalg utarbeidet retningslinjer for organiseringen av en "Samordingskommite for åndssvagesaka" etter anbefaling av Helsedirektør Karl Evang, en komite som ble godkjent av Sosialdepartementet den 7.4.1951.

3.2.3 Perioden fra 1952 til 1966

Samordningskommiteens første store arbeid ble utarbeidelsen av den tidligere nevnte(i kapittel 1) "Landsplanen for åndssvageomsorgen" (St.meld.nr.71 1952). Denne ble stort sett ført i pennen av overlegene Chr. Lohne Knudsen og Ole B. Munch. Hovedbudskapet her bygget videre på sosiallovkommiteens forslag av 1945, om en regionalisert institusjonsbasert åndsvageomsorg. Den illustrerer prinsipper for drift og utvikling av en institusjonsbasert særomsorg. Planen la vekt på store sentralanstalter som "*får som oppgave å betjene et bestemt landsområde* med dets befolkning". Denne linjen fikk støtte fra sentralt politisk- og admininstrativt hold. Den stemte overens med prinsipper Evang og helsedirektoratet la seg på, med tanke på utviklingen av en sterk statlig rolle ved utviklingen av nye velferdstatlige tiltak og oppgaver. I landsplanen ble det slått fast at: *"en utbygd omsorg for de åndssvage må støtte seg først og fremst til spesialinstitusjoner, innrettet for åndssvage og bare for disse"* (St.meld. nr.71 1952 "Om landsplanen for åndssvakeomsorgen")

Vi må tilføye at det av denne landsplanen også kom frem holdninger til hvordan sentralinstitusjonene rent fysisk burde utformes. Det ble påpekt at oppgavene til institusjonene var forskjellige og at deres klienter var divergerende i art og karakter. For å imøtekomme denne rekken av behov, ble det foreslått en fysisk form på sentralinstitusjonen med vekt på små avdelingsenheter, hver med sin spesialoppgave og sitt spesielle belegg. Denne formen fikk benevnelsen; *"Den store åpne kombinerte anstalt"*. Alternativet som var selvstendige småinstitusjoner ble vurdert som en tungvint og upraktisk organisasjonsform med fare for manglende oversikt og dårlig samarbeid, stagnasjon i belegget med en påfølgende nedsatt effektivitet. Argumentasjonen var entydig. Store og spesialiserte sentralanstalter ble vurdert som den beste og mest hensiktsmessige løsning.

I behandlingsøyemed bar perioden preg av en sterk tro på storinstitusjonen som den beste form for omsorg. Når det gjaldt læringsevne og utviklingsmulighter så var fremdeles den rådende oppfatning at psykisk utviklingshemming innebar permanente tilstander og karaktertrekk, med små sjanser for endring og utvikling. Dominante begreper som "pleie" og "vern" er illustrerenede konnotasjoner for verdimålestokker dominerende på denne tiden.

Disse var ikke særegne for Norge. Også i andre vestlige land stod institusjonen frem som det eneste omsorgsalternativ. "Behandlingen" bestod i å skape beskyttende miljø ved hjelp av avskilte boliger, og et ledende motiv var tuftet på forestillingen om å beskytte samfunnet mot de åndssvake. I Norge, og også i våre naboland Sverige og Danmark, varte denne oppbyggingsfasen i flere tiår, og ble begrunnet ut ifra at man dannet omsorgsenheter med moderne ressurser innen et tidligere forsømt omsorgsområde. Medisinske landevinninger skapte lignende motiver for opprettelsen av spesialsykehus der også "åndssvake" skulle få glede av "moderne sykeomsorg".

Disse holdningene syntes å gi spiren til en jevn vekst i antall institusjonsplasser fra begynnelsen av femtitallet og frem til midten av sektitallet (Sandvin 1992a:11). På det meste var utbyggingstakten oppe i 350 nye plasser pr.år. Ved utgangen av 1969 var det i alt 109 institusjoner med til sammen 5500 plasser (NOU 1973:25). Av disse var det på det meste ca. 3800 mennesker med psykisk utviklingshemming som hadde plass på sentralinstitusjoner. Årsaken til utbyggingen var den store mangelen på sengeplasser, en mangel som førte til at etablering av nye sengeplasser hadde størst prioritet.

Det er vanskelig å finne eksempler på diskusjoner omkring kvaliteten på omsorgstilbudene, og utbygging av andre tilbud enn rene sengeplasser fant i liten grad sted frem til midten av 60-tallet. Det store omsorgsbehovet førte frem til en institusjonsutbygging i stor skala, men årene som kom, viste at dette bare var begynnnelsen (NOU 1973:25).

3.2.4 Perioden fra 1966 til 1987

I 1966 fikk Stortinget til behandling forslag til "Lov om sykehus m.v." (Ot.prop.nr.36 1967-68), som foreslo å gi fylkeskommunene et samlet ansvar for planlegging, oppfølging og drift av helseinstitusjoner. Loven ble vedtatt og trådte i kraft den 1.januar 1970, og ble *grunnlaget for etableringen av "Helsevernet for Psykisk utviklingshemmede"*(HVPU). I tråd med den nye sykehusloven overtok dermed fylkene de statlige institusjonene og ansvaret for driften av disse. Etableringen av HVPU ble på mange måter en endelig markering av statens

bevisstgjøring av ansvarsforpliktelsene overfor mennesker med psykisk utviklingshemming. Institusjonsomsorgen var gjennom sykehusloven blitt til et offentlig anliggende og storinstitusjonen som omsorgsarena hadde nådd sitt høydepunkt.

I Norge ble HVPU befestet som den sentrale omsorgsform. Samtidig var antallet institusjonsbeboere på topp i land som Sverige (Sandvin 1992a.). Ser vi til andre vestlige land så var f.eks antall institusjonsplasser i USA høyest på denne tiden (ibid.). Institusjonene var som regel store, segregerte og tildels lukkede. Særomsorgsmodeller preget bildet i de fleste vestlige land.

HVPU medførte en kraftig budsjettmessig kostnadsvekst for staten gjennom 70- og 80-tallet, også sammenlignet med andre deler av helsesektoren. Dette viser statens sentrale rolle for omsorgen av psykisk utviklingshemmete i denne perioden. I første del av denne perioden frem til 1976 var veksten knyttet til en fortsatt økning av institusjonsplasser, men budsjettene økte også etter 1976 selv om antallet klienter under HVPU, fra nå av gikk ned. Fra 1980 til 1987 hadde HVPU-institusjonene en realvekst målt i 1979-kroner på 33% (Sandvin 1992a:34). Dette understreker at HVPU hadde en betydelig standardheving i løpet av 80-tallet. Dette først og fremst gjennom at større institusjoner ble nedbygget, mens de mindre ble opprustet (ibid.).

Den sentrale utbyggingen av den norske institusjonsomsorgen kan altså sies å ha pågått over et tidsspenn på vel 20 år. Økningen i heldøgns institusjonsplasser skjøt fart i begynnelsen av femtitallet. Utbyggingstempoet var størst på 60-tallet, og utbyggingen pågikk helt frem til 1976, selv om tempoet de siste årene var mindre. Fra 1976 gikk antallet plasser svakt tilbake, mens det var hele tiden var en kostnadsvekst under HVPU helt frem til iverksettingen av "HVPU-reformen" (som vi kommer inn på i neste kapittel).

3.3 OPPSUMMERING

Vi har i dette kapitlet gitt en beskrivelse av institusjonsomsorgens fremvekst. Vi har

fokusert på de ideologiske motiveringer og avdekket at begreper som vern, pleie og skjerming synes å være uttrykk for standarder som ligger til grunn for utviklingen av omsorgspolitiske tiltak i perioden fra 50-tallet frem til midten av 60-tallet. I Norge var utviklingslinjene i de praktiske tiltakene klare. Man støttet seg til utbygging av spesial-institusjoner og anså denne løsningen for å være den beste og mest hensiktsmessige, jfr. "Landsplanen for åndssvakeomsorgen av 1952" (St.meld.nr.71 1952).

I henhold til studiens problemstilling så uttrykker denne omsorgsformen en type - eller et sett med - normative standarder og verdimålestokker, som til sammen utgjorde et normativt "klima". Dette normative "klimaet" kommer til utrykk gjennom *de ideologiske synspunkter* som betoner særomsorgssystemet som "idealet". Dette illustreres ved statens rolle som byggherre og pådriver for de institusjonsbaserte omsorgsløsninger som vokste frem i løpet av 50- og 60-tallet. Tiltakene som ble iverksatt bygget på normative idealer med sentralinstitusjonen som den "gode" og "riktige" omsorgsarena for psykisk utviklings-hemmete.

Vi besitter således en grunnleggende innsikt i det normative "klima" som dominerte under fremveksten av institusjonsomsorgen. Vi vet at HVPU-reformen representerer *alternative* standarder for hvordan omsorgspolitiske tiltak for mennesker med psykisk utviklings-hemming bør utformes. Vi skal derfor i det neste kapitlet forsøke å synliggjøre de prosessene som ligger til grunn for *institusjomsomsorgens fall* og de påfølgende årsaker til oppkomsten og implementeringen av HVPU-reformen.

KAPITTEL 4. - INSTITUSJONSOMSORGENS FALL OG BAKGRUNNEN FOR HVPU-REFORMENS FREMVEKST

4.1 INNLEDNING

I det forgående kapitlet gav vi en beskrivelse av institusjonsomsorgens fremvekst. Dette kapitlet går i motsatt retning. Vi vil her forsøke å beskrive prosessene bak *institusjons-omsorgens fall*, med vekt på hvordan disse fortonet seg *ideologisk og rent praktisk*. Det er med andre ord det omtalte normative "klimaskiftet" som blir hovedtemaet for dette kapitlet. Denne delen utgjør det empiriske "tyngdepunktet" i studien, og fremstår derfor som den mest omfattende. I likhet med det forrige kapitlet så er også dette oppbygd tilnærmet kronologisk.

På sekstitallet skjer det en dreining i holdningene til hvordan omsorgen for psykisk utviklingshemmete (som på denne tiden ble den vanlige benevnelsen og erstattet åndssvakebegrepet), best kunne ivaretas. Fra en ensidig fokusering på etableringen av stadig nye institusjonsplasser, fikk vi fra da av en gryende fokusering på *kvaliteten* av omsorgstilbudet (Sandvin 1992a). Vi vil se av fremstillingen at institusjonsomsorgen, og den tilhørende segregasjonen av psykisk utviklingshemmete, fra midten av 60-tallet kommer i et mere kritisk søkelys fra politisk-administrativt hold, og ikke minst fra aktører innenfor organisasjonsfeltet forøvrig. Vi ser med andre ord at kritikken av institusjonomsorgen tar til på et tidspunkt der denne fremdeles gjennomgår en sterk utbygging. Vi skal i dette kapitlet lede oppmerksomheten mot disse prosessene, og vi er dermed kommet frem til beskrivelsen av selve "klimaskiftet".

4.2 INSTITUSJONSOMSORGEN MØTER MOTSTAND

4.2.1 Perioden fra slutten av 50-tallet frem til 1970

Med St.meld nr.89 (1963-64) "Om utbygging av åndssvageomsorgen" og senere St.meld. nr.88 (1966-67) "Om utviklingen av omsorgen for funksjonshemmede" blir grunnlaget lagt for en *endring og utvikling av en ny omsorgspolitikk* for psykisk utviklingshemmete (Sandvin 1992a:12). I St.meld. nr.88 (1966-67), blir bl.a det såkalte *normaliserings-prinsippet* for første gang omtalt i et offentlig dokument i Norge[4]. Dermed bryter denne meldingen med den tidligere institusjonsbaserte særomsorgstankegangen. Årsaken til dette skiftet begrunnes bl.a ut i fra at en gjennom observasjon og forskning erkjente at psykisk utviklingshemmete hadde evner til læring og utvikling. I meldingens avsnitt om målsetting og hovedlinjer sies det:

"Utgangspunktet må være at funksjonshemmede bør ha rett til samme levestandard og valgfrihet til å planlegge sitt liv som andre i den utstrekning dette er mulig. Samfunnet må legge forholdene til rette slik at personer med funksjonshemninger får medisinsk, pedagogisk og sosial hjelp slik at de kan nytte sine evner fullt ut. Et viktig prinsipp i den nye tankegang er normalisering. Dette vil si at en ikke skal trekke unødige skillelinjer mellom funksjonshemmede og andre når det gjelder medisinsk og sosial behandling, oppdragelse, utdanning, sysselsetting, og velferd" (St.meld.nr.88,1966-67).

Disse retningslinjene var av generell art (dvs. at de gjaldt alle former for funksjonshemming), og fikk betydning for det videre arbeid med forholdet til psykisk utviklingshemmete.

Forskningskritikk:

I forkant av, og parallelt med de signaler vi kan lese ut av meldingen ovenfor, foregikk det som nevnt en aktiv forskning omkring institusjonens plass og rolle i samfunnsutviklingen. Interessen for akkurat dette forskningsfeltet hadde sin opprinnnelse i det som på et tidlig tidspunkt ble vurdert som institusjonens - i behandlingsøyemed - mangler og utilstrekkelig-heter. Internasjonalt kjent er bl.a. Erving Goffmans beskrivelse av den "totale institusjon"

---

[4] Ifølge St.meld.nr.67(1986-87), blir normaliserings-prinsippet innarbeidet i det danske lovverket i 1959. Her presiseres det at psykisk utviklingshemmete skal gis anledning til å leve et liv så langt opp mot det *normale* som mulig.

(Goffman 1961). Men også norsk institusjonssosiologi var med på å prege debatten med samfunnsvitenskapelige bidrag fra bl.a Mathiesen (1962), Aubert (1964) og Løchen (1970).

På slutten av 50-årene ble det i tillegg rettet en økt oppmerksomhet konkret mot levekårene til psykisk utviklinghemmete i institusjonene. Denne bekymringen avstedkom en økt interesse for å skape alternative behandlings- og omsorgsformer, og sentralt i debatten stod normaliseringsbegrepet. Dette begrepet (av skandinavisk opprinnelse), skulle vise seg å bli retningsgivende for det kommede arbeidet med alternative omsorgsformer for psykisk utviklingshemmete (Kristansen 1993). Prinsippet om normalisering representerte dermed en slags mot-ideologi og et alternativ til den institusjonsbaserte særomsorgen (Sandvin 1992a:17).

I Danmark blir normaliseringbegrepet brukt i lovverket så tidlig som i 1959. I Norge så vi det først i St.meld nr.88 (1966-67). Etter dette har begrepet fått en stadig mer sentral plass i offentlige dokumenter som omhandler funksjonshemmetes levekår. Og det er ikke tilfeldig at normaliseringsbegrepet her til lands har fått spesielt stor oppmerksomhet i forbindelse med "HVPU-reformen" (Stangvik 1987, Sandvin 1992a, Kristiansen 1993).

Normaliseringbegrepet har blitt ilagt forskjellige betydninger, alt etter hvem som har stått for defineringen av dets innhold. Men før vi kommer inn på selve definisjonsproblematikken, skal vi kort se på hvordan begrepet oppstod. I det danske lovverket om "åndsvage-forsorgen" av 1959 ble normaliseringsbegrepet første gang nevnt i skandinavisk sammen-heng. Bak dette stod dansken Niels Erik Bank-Mikkelsen, som da var leder for den danske "Åndsvageomsorgen". Begrepet ble ikke på dette tidspunkt ilagt noen konkret betydning, men etterhvert ble det en stadig større oppmerksomhet til del. Nå har det visstnok senere blitt funnet ut at ordet normalisering også eksisterte i tidligere offentlige dokumenter i land som Italia og Sveits, men disse "funnene" ble gjort etter at interessen for begrepet var blitt etablert (Kristansen 1993:15). Den internasjonale interessen kom med Danmark og Bank-Mikkelsen. Begrepet har med andre ord skandinaviske røtter, men spredte seg og fikk etterhvert et tyngdepunkt i amerikansk litteratur og forskning.

Denne interessen førte bl.a til at president Kennedy i 1962 sendte en delagasjon til Danmark for å se nærmere på utviklingen av den danske omsorgsformen. Rapportene herfra satte i ennå større grad Danmark på kartet. Danmark ble sett på som ledende i utviklingen av tilrettelegging av levekår for psykisk utviklingshemmede. Kennedy hadde selv en utviklingshemmet søster, noe som bidro til at hans engasjement nok var ekstra sterkt på dette området.

På begynnelsen av 60-tallet stod Bank-Mikkelsen i spissen for en rekke konferanser med tematisk tilknytning til normaliseringsbegrepet. Budskapet var at psykisk utviklingshemmete skulle ha samme rett som andre samfunnsborgere til å leve et liv så *normalt* som mulig. En annen aktør som tidlig ble sentral i debatten omkring normaliseringsbegrepet var lederen for den svenske foreldreforeninga (Forbundet for Utvecklingsstörda barn, som noenlunde tilsvarer NFPU i Norge), Bengt Nirje. Bengt Nirje's posisjon i Sverige ble lik den Bank-Mikkelsen hadde i Danmark. Han var aktiv i prosessen med å få etablert normaliseringstankegangen i det svenske lovverket for utviklingshemmete som kom i 1967.

Bank-Mikkelsens og Nirjes innsats førte til at disse fikk internasjonal anerkjennelse for sitt arbeid. Kennedys interesse gjorde sitt til at de flere ganger ble invitert til USA som foredragsholdere. I USA gav de inspirasjon til flere forskjellige forskere innenfor det sosialpolitiske felt. Blant disse var tysk-amerikaneren Wolf Wolfensberger, og norsk-amerikaneren Karl Dybwad blant de mest sentrale (Kristansen, 1993:11). Wolf Wolfensberger var bl.a redaktør for den første boka som hadde normaliseringsprinsippet som et gjennomgående tema, kalt "Changing patterns in residential services for the mental retarded" (fra 1968). Den hadde bidrag fra bl.a Bank-Mikkelsen, Nirje og en annen svensk forsker, Karl Grunewald. Et normativt basert forskningsnettverk var blitt etablert og fikk senere forgreininger til flere land. Fra 1971 la f.eks Bengt Nirje ned et betydelig arbeid i Canada, med ansvar for opplæringa med å endre omsorgsmodellene der i retning av en mere normalisert tilværelse (ibid.s.25).

Hvordan kan og skal dette normaliseringsbegrepet tolkes og forstås?. Vi vil se av de ulike bidragsyterne, at det ikke finnes noen entydig og presis forklaring på dette begrepet. I svært

grove trekk kan det dog skilles mellom to versjoner. Det ene bidraget kan vi kalle for Bank-Mikkelsen og Nirje-versjonen (versjon 1), mens vi kan knytte det andre opp til Wolfensberger (versjon 2).

Versjon 1 kjennetegnes ved dens vektlegging på praktisk innrettede tiltak. Bank-Mikkelsen og Nirje presiserte de *ønskede* levekår og livsrytmer for psykisk utviklingshemmete. Alternativet er "å leve så normalt som mulig". Det er viktig å påpeke at å leve så normalt som mulig ikke nødvendigvis stod i direkte motsetning til institusjonsomsorgen, noe som vel heller ikke var meningen i Bank-Mikkelsen opprinnelige bruk av begrepet. Målet var å *reformere* institusjonsomsorgen fra store til små anstalter. Normaliseringen blir et uttrykk for at vi bør tilrettelegge levekårene for psykisk utviklingshemmete, på en slik måte at de kan leve et liv tilnærmet likt det andre "normale" gjør.

Versjon 2 impliserer en noe annen og mere utvidet forståelse av begrepet. For Wolfensberger er de ytre levekårene midler i en prosess for å hjelpe alle funksjonshemmete til det ham betrakter som den aller viktigste livskvalitet; *en verdsetting av deres sosiale roller*. Vi kan dermed knytte versjon 2 opp til en avvikssosiologisk tradisjon. Levekårene blir å betrakte som et symptom på en samfunnsmessig devaluering. Normalisering blir forstått som et samfunnsmessig problem, tuftet på generelle verdier om mindreverdighet, verdier som ofte forbindes med funksjonshemming. En normalisering vil i ordets rette forstand kun komme istand gjennom en prosess der skillet mellom det tilsynelatende normale og unormale viskes ut. Enhver sosial rolle må kunne aksepteres og betraktes som normal. Segregering vil dermed ikke bli noe problem all den tid ingen kan oppfattes som "mere" normal en andre. Fravær av stigmatisering fører til fravær av segregering.

De to tilnærmingene vi har beskrevet ovenfor, utgjør en grov forenkling av et begrep som etterhvert er blitt en lang og komplisert historie til del. De utgjør i all sin enkelhet allikevel et inntak til en økt forståelse for fremveksten og bakgrunnen for det ideologiske fundament som avviklingen av HVPU og den påfølgende reformen hviler på. Det er i tillegg viktig å påpeke at normaliseringsprinsippets forskningsmessige forankring tilhører en normativ tradisjon. Bank-Mikkelsen, Nirje, Wolfensberger, Dybwad, Dynewald m.fl. var i

forskningsøyemed alle opptatt av å utvikle idéer om hvordan levekårene til psykisk utviklingshemmete *bør* være, mere enn hvordan de faktisk var. Oppsummert kan vi ikke samles om en entydig definisjon av normaliseringsbegrepet. Men uavhengig av disse to tolkningstradisjonene så representerer begrepet en *motideologi* til de tidligere omsorgsformer som hadde sin ideologiske forankring i mere sentralistiske prinsipper.

Opinionspress:

Sekstitallets fokusering på de psykisk utviklingshemmetes levekår i Norge kommer også godt fram av den interesse som media, og i særdeleshet avisene viste for de forhold som ble vurdert som velferdsstatutviklingens "skyggesider". Denne fokuseringen skapte et fornyet press på myndighetene, der en i kritiske vendinger gikk løs på å kartlegge hvordan levekårene for psykisk utviklingshemmete fortonet seg innenfor "institusjonsgjerdene"[5].

Historikeren Yngvar Ustvedt viser til at det bare var noen få mennesker som hadde pågangsvilje og mot nok, til å sette de funksjonshemmetes levekår på samfunnets dagsorden i en periode hvor statens sentralistiske omsorgsformer var lite diskutert (Ustvedt 1981:292)[6]. Blant de mest markante i så måte var "Dagblad"-journalist Arne Skouen (Ustvedt 1981, Sandvin 1992b, Kristansen 1993). Ustvedt fremhever Skouens innsats for å vekke folkets samvittighet for den behandling som de aller svakeste i vårt samfunn ble utsatt for. En viktig hendelse i så måte var Skouens initiativ i 1965 til å opprette en aksjonsgruppe som fikk navnet "Rettferd for de handikapte". Arne Skouens engasjement førte til at han utga en bok (med samme tittel som aksjongruppen) om dette emnet i den hensikt å informere almenheten om de funksjonshemmetes levekår. Boken var en oppsummering av en debatt Skouen satte igang i "Dagbladet" sommeren 1965, og ble utgitt i februar 1966. I den forbindelse viste hans hovedtese til at de fleste i etterkrigstida hadde fått det bedre, etterhvert så bra at økonomiske, materielle og sosiale behov langt på vei var blitt tilfredsstilt. I denne utviklingen hadde de sterke, de godt organiserte og de mest høyttalende fått ta del i den største andelen

---

[5] Ordet "institusjonsgjerde" kan i seg selv tolkes som en språklig konnotasjon for medias holdning og oppfatning av institusjonsomsorgen i dette perioden.

[6] Med funksjonshemmete forstår vi her alle typer funksjonshemming, såvel fysiske som psykiske funksjonshemminger.

av etterkrigstidas vekst. Tilbake stod de funksjonshemmete, og nå var det i følge Skouen på full tid at også deres rettigheter ble satt på den politiske dagsorden (ibid). Det vesentlige var nå å få engasjert staten til å iverksette tiltak som var de funksjonshemmete verdig. Skouens appell gikk ut på at det var myndighetenes opplagte plikt å sørge for at de som trengte hjelp virkelig fikk det. Videre stod ham i 1967 på talerstolen i Det norske Studentersamfund og holdt et skarpt innlegg om nedverdigende levekår for funksjonshemmete i vårt land, et innlegg som ble stor oppmerksomhet til del, og som satte ekstra fart på debatten. Innlegget tok utgangspunkt i behandlingen av vanskeligstilte barn som av ulike grunner var blitt plassert i spesialskoler. Skouen og hans meningsfeller mente å påvise at levekårene for disse barna ikke var en velferdsstat verdig. Hans innlegg bar sågar tittelen: "Finnes det konsentrasjonsleire for barn i Norge?" Hans hovedtema handlet om spesialskolelovgivningen, og at denne i all hovedsak ikke kunne betraktes som noe annet enn en *ren segregasjonslov*. Han søkte støtte i sine uttalelser hos personer som tidligere var blitt tvangsplassert, og som nå turde å stå frem å fortelle om det som ble beskrevet som de umenneskelige levekårene innenfor rammene av spesialskolelovgivningen. Han refererte også til en uttalelse fra en stortingsdebatt om spesialskolene der det kom frem at feilplasseringer tilhørte den beklagelige virkelighet som barn kunne bli utsatt for. Debatten ble viet stor oppmerksomhet i landets aviser, og også i fjensynet (NRK). Den 6 februar 1967, to dager etter Skouens innlegg var det flere aviser, både lokale og riksdekkende, som med store bokstaver tok opp saken. I etterspillet som fulgte ble Skouen i fjernsynets debattprogram "Åpen Post" (i NRK) møtt med *påstander fra departementalt hold* om at han drev med *villedning og oppspinn*, og en rettsak mot ham ble overveid. En Byråsjef fra kirke- og undervisningsdepartementet vurderte om hvorvidt Skouens uttalelser var injurierende, med særlig henblikk på bruken av ordet "konsentrasjonsleir". Skouen reagerte med å se frem til en eventuell rettsak, om ifølge ham ville være en god anledning for bevisføring (Dagbladet 7. februar 1967). Tanken om en rettsak ble imidlertid droppet.

Uansett syntes det som om en viktig hensikt var oppnådd; en retting av søkelyset mot levekårene til funkjonshemmete i Norge. Særlig stod debatten sterkt i avisen "Dagbladet". I en rekke kommentarer og kronikker ble Skouens linje møtt med både glede og forargelse. Men det kan synes som om de fleste aktive debattanter trakk slutninger som forsvarte den linje

som Arne Skouen la seg på.

Skolepsykolog Sigvald Asheim framhevet at tiden var fullmoden for en endring i livssituasjonen for de funksjonshemmete, både de psykiske såvel som for de fysiske. Han poengterte at tiltakene ikke måtte rettes alene mot økte bevillinger til institusjonene, men at selve *segregasjonen* måtte *opphøre* ("Dagbladet" 18 feb. 1967). En annen sentral personlighet, den kjente forfatteren og samfunnskritikeren Jens Bjørneboe gav også Skouen sin uforbeholdne støtte. I en lengre kronikk i "Dagbladet", sier han bl.a at;

"Arne Skouen har oppnådd å slå en alvorlig sprekk i det uanstøtelige, offentlige system som har til oppgave å ta seg av de mennesker som av forskjelige grunner ikke uten videre passer inn i vårt stadig mer velsmurte samfunnsmaskineri" (Dagbladet 20. feb. 1967)

Bjørneboe påpeker rekkevidden av de konsekvenser han mener et segregerende "behandlingssystem" fører med seg. Faren består i at institusjonen istedet for å behandle klienter, heller produserer dem. Asheims og Bjørneboes betraktninger ble understøttet av Overlege Johannes S. Bødker ved den psykiatriske poliklinikk for barn og ungdom i Drammen (i 1967). I "Dagbladet" den 21 april 1967, rettet han søkelyset mot det han kalte for "vår forgylte segregasjonspolitikk". Tendensen var ifølge ham, en blomstrende diskriminering, og en stadig lavere toleransegrense for avvik. Han søkte støtte for sine uttalelser i forskning om emnet, som viste at hvert 10. barn som mottas i åndssvakehjem var å betrakte som utviklingshemmet, ikke fordi at de *ikke hadde* utviklingsmuligheter, men fordi at det ikke fantes noen alternativ eksistensiell utvei for dem. Videre påviste han at av 132 barn i spesialskoler, så hadde 100 av disse følelsesmessige forstyrrelser som var til hinder for at de i det hele tatt kunne få et utbytte av av en slik spesialpedagogisk plassering. Han konkluderte med at institusjonsrammene ikke behandlet, men heller forsterket de problemer som måtte finnes hos den enkelte "klient".

Debatten fikk et nytt oppsving noen år senere, med den såkalte "GRO"-saken ("Dagbladet"19.feb.1974). Saken omhandlet et atferdsterapautisk behandlingsprosjekt der en 11-årig psykisk utviklingshemmet jente i løpet av en 9 måneders periode ble utsatt for en "behandling" der hun i lange perioder var fastspent med lærreimer. Detaljerte skildringer av denne atferdsterapien avdekket ikke en behandling, men snarere en mishandling av 11 årige "Gro". Denne saken førte til ytterlige debatter om hvordan en best kunne ivareta omsorgen

for psykisk utviklingshemmete (Kristiansen 1993:31).

Omtrent parallelt med "Gro"-saken fikk vi også avsløringer om overgrep ved den psykiatriske institusjonen Reitgjerdet. Disse avsløringene av hverdagen i norske institusjoner gav opinionen klarhet i hva som faktisk kunne foregå innenfor rammene av institusjonslivet.

Alt i alt var medias fokusering på problemene innenfor institusjonene med på å sette søkelyset mot en virkelighet som for folk flest syntes å ha foregått i det skjulte. Det kan synes som om at disse hendelsene påvirket de politiske- og administrative organer til å tenke annerledes omkring spørsmålet om hvordan en best kunne imøtekomme behovene til mennesker med psykisk utviklingshemming. Sammenfallet mellom medias fokusering på utilstrekkelighetene ved institusjonsomsorgen, og signaler gitt i offentlige dokumenter fra begynnelsen av 70-tallet, vitner om en økt oppmerksomhet rundt disse spørsmålene.

Organisasjonspress:

Det var ikke bare fra forsknings- og mediehold at levekårene til psykisk utviklingshemmete ble satt i søkelyset. Også stiftelsen av en egen interesseorganisasjon blir tillagt stor vekt som pådriver for en avinstitusjonalisering og påfølgende desentralisering av omsorgen for mennesker med psykisk utviklingshemming (Sandvin 1992a:13). Vi tenker her spesifikt på stiftelsen av interesseorganisasjonen Norsk Forbund for Psykisk Utviklingshemmede (NFPU) i 1967. Denne organisasjonen ble til et landsforbund av foreldre, og andre interesserte som arbeidet for og med psykisk utviklingshemmete. Organisasjonen ble stiftet med et formål om å arbeide for at samfunnet skulle yte psykisk utviklingshemmete hjelp på linje med andre norske borgere, videre ivareta de tilsluttedes medlemmers interesser overfor myndighetene, samt å drive opplysningsvirksomhet. Forbundets første leder var Gunnar Søyland, som også hadde vært sentral i aksjonen "Rettferd for de handikapte", sammen med Arne Skouen (Samfunn for Alle 9/1992). Gunnar Søyland sier i et intervju med "Samfunn for Alle"(organ for NFPU) i nr. 9/92 at organisasjonen først var ment som en ad-hoc bevegelse. Men ettertid vet vi at den har blitt utviklet til en landsomfattende organisasjon med lokallag i 19 av landets fylker som i 1992 feiret sitt 25-års jubileum.

Forbundet karakteriserer sin oppstart som en "fødsel" for kravet om økt velferd for psykisk utviklingshemmete (på slutten av 60-tallet). 70-tallet har de gitt merkelappen "kampens tiår", mens 80-tallet blir beskrevet som gjennombruddets tiår. Med dette forstår vi at at NFPU's offisielle politikk fra begynnelsen av har vært å kjempe for de resultater som kuliminerte med Stortinget enstemming "ja" til HVPU-reformen den 30 mai 1988 ("Samfunn for alle" nr.9/92). Lanseringen av NOU 1985:34 blir da også fra NFPU vurdert som kanskje den viktigste begivenheten i forbundet historie.

Organisasjonens arbeid kan eksemplifiseres gjennom rollen de hadde som sentral pådriver for å få erstattet den mye omtalte loven om spesialskoler. Arbeidet bar frukter og fra 1.januar 1976 ble denne fjernet, og en *felles* lov som gjelder alle norske barn erstattet denne.

Etter hvert skulle kampen om det omtalte normaliseringsprinsippet stå sterkt. Sentral strategi var å øve press på lokale administrative nivåer for å få disse til å imøtekomme de retningslinjer som det første Lossius-utvalget la opp til (NOU 1973:25). Den videre pådriverrollen til forbundet kan illustreres med referanse til en landskonferanse de holdt i 1978 som bar tittelen "Omsorg for psyksisk utviklingshemmede - idealene må bli til virkelighet". Her ble NFPUs misnøye med det som ble ansett som manglende oppfølging av politiske signaler poengtert. De mente at aktivitetsnivået og tiltakene fra statlig hold ikke stod i forhold til endringsforslagene som en rekke tidligere nasjonale dokumenter hadde vist ("Vår rett"nr.3/78). En lignede konferanse ble arrangert i 1984, og konklusjonene var de samme. Men med den siste Lossius-utredningen som kom i 1985 ble forargelse snudd til glede. Denne ble fra forbundets side tolket som et endelig manifest for de idealer som oppstod, og de krav som ble reist, årtier tidligere.

Forbundets viktige og sentrale posisjon, helt fra oppstarten i 1967, understrekes ved at de to sentrale offentlige utredningene, NOU 1973:25 og senere NOU 1985:34, har hatt medlemmer som har lederbakgrunn fra NFPU. Henholdsvis Sigurd Dittmann i 1973, og Sigurd Gohli i 1985. Dette forholdet kan tolkes som et uttrykk for at forbundets arbeid fra myndighetenes side ble tatt på alvor.

Utviklingslinjene i kjølvannet av forskningskritikk og opinions- og organisasjonspress:
I etterkant av den økte oppmerksomheten som ble rettet mot psykisk utviklingshemmete, så intensiveres det politisk-administrative arbeidet med å kartlegge de faktiske levekårene for denne gruppen mennesker. Etter at sykehusloven av 1969 ble iverksatt (med etableringen av HVPU), ble det fremhevet fra Stortingets sosialkomite(i 1970), at driften av noen institusjoner så ut til å være lite tilfredsstillende. Det ble påpekt at det gjennom den nye sykehusloven var blitt etablert et nytt adminstrativt og økonomisk fundament som muliggjorde en grundigere gjennomgang av levekårene innenfor institusjonene. Det ble poengtert at sosialpolitisk nytenkning og forskning vektla avstanden mellom de faktiske levekårene og de muligheter som fantes til forbedring av disse. De ønsket derfor en ny stortingsmelding som kunne utdype og belyse dette temaet (Innst.S.nr.155 for 1969-70).

4.2.2 Perioden fra 1970 til 1982

Som en konsekvens av Innst. S. nr.155 for 1969-70 oppretter Sosialdepartementet (den 23.oktober 1970) et utvalg som får i oppgave å utarbeide målsetninger og retningslinjer for det videre arbeid med HVPU (Sandvin 1992a). Formannen for utvalget ble områdeoverlege Ole Petter Lossius. I tillegg ble som nevnt Sigurd Dittmann fra NFPU, tatt inn som medlem. Dette utvalget (kjent som det første Lossiusutvalget), avga sin innstilling til Sosialdepartementet den 11. desember 1972. Utredningen ble inntatt i serien Norges Offentlige Utredninger i form av NOU 1973:25, "Omsorg for psykisk utviklingshemmede". Det ble her konkludert med at:

"Omsorgsformene for psykisk utviklingshemmede kan på lang sikt best utvikles med basis i den foreslåtte form for desentralisert integrert omsorg. Den lokale helse- og sosialtjeneste må få en sentral plass og bør bli det ansvarlige organ for at de psykisk utviklingshemmede gjennom hele livet får de nødvendige tilbud" (NOU 1973:25, s.95).

Utvalget viser til St.meld nr.88 1966-67 og det fremheves at ansvaret for den enkelte klient skal ligge på lokalplanet (Kommunene), i likhet med de tilbud som gis til resten av befolkningen.

I den samme utredningen (NOU 1973:25), ble det referert til en hendelse på den

internasjonale arena som markerte en klar endring i det internasjonale samfunnets holdning til psykisk utviklingshemmete. Vi tenker her på den såkalte *Jerusalemerklæringen* som ble vedtatt den 24.oktober 1968 av organisasjonen "Den Internasjonale liga for psykisk utviklingshemmete". Gjennom 7 paragrafer ble sentrale rettighetsprinsipper for psykisk utviklingshemmete trukket opp. Fellesnevneren for disse var å sikre utviklingshemmete rettigheter, på lik linje med andre samfunnsborgere. Denne erklæringen ble med med visse mindre og uvesentlige endringer vedtatt som FN-erklæring om rettigheter for mennesker med psykisk utviklingshemming den 20.desember 1971. Det første Lossius-utvalget ila Jerusalemserklæringen stor betydning som "veileder" for hvordan en skulle organisere fremtidige omsorgstiltak for psykisk utviklingshemmete.

Signalene som ble gitt i NOU 1973:25 ble fulgt opp i St.meld nr.88 1974-75. På grunnlag av NOU 1973:25 gav denne meldingen spiren til et avgjørende skille med hensyn til ideologi, ansvar og organisering i forholdet mellom psykisk utviklingshemmete og det offentlige. Her kom følgende målsetninger til uttrykk:

"Det er et sentralt ledd i den prinsipielle målsetting at alle funksjonshemmede derunder også psykisk utviklingshemmede, så langt deres tilstand gjør det mulig gis samme rettigheter som andre samfunnsmedlemmer. Som hovedretningslinje må derfor tilbud og tjenester gis i den sammenheng og det miljø hvor den funksjonshemmede befinner seg"(St.meld.nr.88 1974-75 s.52).

Videre ble det konkludert med at:

"Spørsmålet om selve organisasjonsmønstret må utstå av hensyn til det arbeid som for tiden pågår vedrørende reformer i den sosiale forvaltning. Men departementet mener omsorgen må baseres på prinsippet om desentralisering, integrert omsorg, med økt vekt på tilbud lokalt og med lokalt(kommunalt) ansvar for at den enkelte funksjonshemmede for den hjelp han behøver" (ibid.).

Hovedprinsippene ble nå knyttet opp til følgende forhold:

- *Desentralisering* av ansvar og tjenester til kommunenivå
- *Normalisering* av tilværelse og tjenester, kort sagt at vanlige offentlige serviceorganer skal ha samme ansvar for alle.
- *Integrering*, primært at tiltak og tjenester for psykisk utviklingshemmede skal være integrert i de ordinære tjenester.
- *Avinstitusjonalisering*, at store institusjoner skal nedbygges, eller aller helst

avvikles.

Gjennom behandlingen av St.meld.nr.88 (1974-75) slo Stortinget fast at det primære ansvaret for mennesker med psykisk utviklingshemming skulle ligge på lokalplanet. Det ble fra nå av lagt vekt på at institusjonsomsorgen i første omgang skulle beholdes som en andrelinjetjeneste med omtrent samme funksjon som tidligere. Det ble påpekt at man gjennom gradvis utbygging av lokale tilbud, på sikt skulle kunne gjennomføre en nedbygging av sentralinstitusjonene.

Disse overordnede målene i arbeidet med funksjonshemmete (både fysisk og psykisk funksjonshemming) setter sitt preg på offentlige dokumenter om funksjonshemmete som følger etter St.meld.88 1974-75. St.meld.nr.23 1977-78: "Funksjonshemmede i samfunnet", uttrykker det på følgende måte:
"Tiltak og tjenester skal så langt det er mulig utformes og forankres i den enkeltes lokalmiljø,-ikke knyttes til spesialinstitusjoner og institusjonsplassering. Diskriminerende og segregerende særordninger må fjernes. Samfunnets vanlige serviceorgan har det fulle ansvar for funksjonshemmede. Spesialordninger og spesialiserte tiltak må integreres i - ikke etableres på siden av det generelle samfunnsapparat" (St.meld.nr.23 1977-78).
Den 8. januar 1979 ble det i tillegg sendt et rundskriv fra fire departementer (Kirke og undervisning-, sosial-, kommunal og arbeids- og forbruker og administrasjonsdepartementet), til alle landets kommuner. I rundskrivet ble det lagt vekt på at lokalsamfunnet, gjennom det organiserte hjelpeapparat på kommuneplanet, har ansvaret for at det blir opprettet omsorgsformer som psykisk utviklingshemmete i hvert enkelt tilfelle har bruk for. HVPU representerer kun et spesialisert tilbud- og tjenestesystem.

4.3 REFORMERINGEN AV HVPU TAR TIL

4.3.1 Perioden fra 1982 til 1991

Men det viste seg snart at de tildels sterke signalene i dokumentene vi har referert til ovenfor ikke skulle bli tatt på alvor i form av praktisk rettede politiske- og administrative tiltak. Den forventede implementering uteble. På sikt førte dette til at at staten i 1982 satte ned et eget utvalg som fikk i oppdrag å gjennomføre en faglig vurdering av forholdene under HVPU. Utvalget ble i likhet med det første HVPU-utvalget(NOU 1973:25), ledet av Ole Petter Lossius, og hadde også Sigurd Gohli fra NFPU som medlem. Det la fram sin innstilling i oktober 1985 i form av *NOU 1985:34 "Levekår for Psykisk Utviklingshemmede"*. Denne innstillingen har i ettertid blitt fremhevet som *det viktigste dokument med tanke på virkeliggjøringen av HVPU-reformen*. Utvalget fikk i mandat å gjennomgå og å vurdere helsevernet for psykisk utviklingshemmete. Vurderingen skulle innbefatte HVPU-institusjoners faglige innhold, bosituasjon, behandling og pleie, opplærings- og aktivitetstilbud, fritids- og kulturtilbud og andre tilbud. Videre bestod mandatet i en vurdering av forholdet mellom HVPU og andre ansvarlige etater (skoleverk, arbeidskraftmyndigheter og det lokale hjelpeapparat). Utvalget fikk i tillegg i oppgave å overveie om nye kontrolltiltak eller endringer i regelverk og arbeidsrutiner kunne være egnet til å oppnå bedre forhold i institusjoner og andre virksomheter for psykisk utviklingshemmete. Mandatet åpnet dermed ikke for omfattende reformer. I mandatet ble følgende derimot presisert:

"Helsevern for psykisk utviklingshemmede skal fortsatt være et fylkeskommunalt ansvar hvor Statens finansieringsmedvirkning skal skje gjennom det ordinære rammetilskuddet. (NOU 1985:34 s.8).

Etter å ha befart sentralinstitusjoner og mindre institusjoner i halvparten av landets fylker (som ble plukket ut som et representativt utvalg) konkluderte de sine undersøkelser med at:

1) Livssituasjonen og levekårene for psykisk utviklingshemmede i institusjonene er medmenneskelig, sosialt og kulturelt uakseptable.

2) Det finnes ingen rasjonell begrunnelse for å skyve mennesker med psykisk utviklingshemming ut av nærmiljø og nærmiljøtiltak fordi de er psykisk utviklingshemmet.

3) Det eksisterende omsorgsapparat gir mennesker med psykisk utviklingshemming et dårligere medisinsk, pedagogisk, sosialt og kulturelt tilbud enn det som gis andre gjennom lokale tjenester og tiltak.

4) Politisk aksepterte målsettinger, uttrykt gjennom mer enn 10 år, kan bare realiseres gjennom lokalt ansvar. Særomsorgens eksistens motvirker en slik realisering gjennom sin selvoppholdelses- og selvrekrutteringstendens.

5) Kommunalt ansvar for tjenester for mennesker med psykisk utviklingshemming vil fjerne de gråsoner av økonomisk og annen art som disse mennesker lider under.

6) Økte ressurser til HVPU vil kunne gi marginale bedringer av livssituasjon og levekår for institusjonsbeboere, mens tilsvarende ressurser til kommunene vil kunne gi en radikalt endret livsform i retning av tilhørighet og medbestemmelsesrett
(NOU 1985:34 s.12).

Med begrunnelse i punktene 1 til 6 ovenfor, foreslo et *enstemming* utvalg at HVPU skulle avvikles i løpet av en 10-årsperiode, fra 1985 til 1995 (ibid.). Som erstatning fremla utvalget forslag om at alt ansvar for psykisk utviklingshemmete skulle overtas av landets primærkommuner. Definerte behov for spesialiserte tjenester skulle dekkes som for den øvrige befolkning gjennom ulike andrelinjetjenester[7]. Daginstitusjoner under HVPU og familie/privatpleie ble foreslått avviklet i et kortere tidsperspektiv.

Utvalgets reaksjon bygget på en argumentasjonsrekke der det ble påpekt at det i en periode på ca.15 år hadde blitt gitt klare politiske signaler om en forventet utvikling og kursendring i det politiske arbeid med vern av psykisk utviklingshemmete. Utredningen viser til at disse målsetningene som kom fram *ikke* var blitt realisert, til tross for en tilsynelatende enstemmig og ukontroversiell politisk velvilje. Det som derimot i praksis i følge utvalget hadde skjedd var at det i perioden fra 1974 og frem til 1983-85 hadde vært en;

- Sterkt begrenset nedbygging av HVPU
- At antallet mindre institusjoner har blitt mer enn fordoblet
- At intensjonene i St.meld.nr.88 1974-75 ikke har blitt fulgt opp i konkrete planer om et kommunalt primæransvar
- At bare noen få psykisk utviklingshemmete pr. definisjon hadde fått normale

---

[7] Med andrelinjetjeneste forstår vi offentlige hjelpeordninger som gis av offentlige instanser utenfor primærkommunen, f.eks bruk av fylkeskommunale sykehus.

boligforhold.

Utvalget fant det derfor nødvendig å komme med forslag om sterkere virkemidler enn hva Utvalgets mandat ga åpning for, gjennom å fremme forslag om en: *"...forpliktende og tidfestet avvikling av HVPU, finansiert i det vesentlige med statlige midler"* (NOU 1985:34 s.102.). Det radikale i Lossiusutvalgets forslag understrekes ved at det lå *utenfor* utvalgets mandat å komme med forslag som hadde med organiseringen av helsevernet (HVPU) å gjøre. Til tross for dette, så blir utvalgets forslag tatt på alvor av Sosialdepartementet. Et viktig dokument i så henseende er St.meld nr. 67 1986-87 "Ansvar for tiltak og tenester for psykisk utviklingshemma". Regjeringen slutter seg gjennom denne meldingen (i regi av sosialdepartementet), til HVPU-utvalgets hovedprinsipper. Meldingen fremhever at en ved å legge hovedansvaret til kommunene i større grad enn tidligere vil bli i stand til å sikre en tilpasset ressursinnsats til de lokale behov. Kommunen får mao. samme ansvar overfor psykisk utviklingshemmete som for sine øvrige innbyggere. Det er verdt å nevne at meldingen påpeker at det arbeid som har blitt gjort i institusjonene uten tvil har vært til gode for beboerne. Men det sies videre at det har blitt dokumentert at institusjonsmiljøet også hadde uheldige og nedbrytende sider. Sentralt står budskapet om at store institusjoner ofte gir et lukket og ressursfattig miljø, med manglende forutsetninger for personlig vekst og utvikling. Videre påpeker meldingen at institusjonsbeboere kan utvikle tilleggshandikap, i form av psykiske lidelser, aggresjon, problematferd som selvskading etc. Meldingen vektlegger også de erfaringer som viser at det av og til har funnet sted overgrep som gjelder rettssikkerhet, som f.eks bruk av ulovlig og integritetskrenkende tvang i institusjonene (NOU 1985:34 s.4).

Paralellt med denne erkjennelsen fremgår det også av meldingen at den nye forståelsen av hva psykisk utviklingshemming innebærer må tas på alvor. Oppfattelsen av at psykisk utviklingshemmete *har* en mulighet for læring og utvikling har blitt felles for hele den vestlige verden. En sterk utbygging av velferdsstaten på 60- og 70 tallet la fundamentet for prinsippene om likebehandling, rettferdighet og samfunnsmessig likestilling. Det påpekes at denne utviklingen også må komme de psykisk utviklingshemmete til del. Tiltakene og de tjenester som skal komme denne gruppen til gode, må skje innenfor *rammene av et*

lokalmiljø gjennom tilliggende vanlige serviceapparater. Det blir påpekt at denne formen for organisering er en forutsetning for at psykisk utviklingshemmete skal bli oppfattet, - og kan oppfatte seg selv - som fullverdige medlemmer av samfunnet, med de rettigheter og plikter som dette medfølger. Den samme meldingen konkluderer med at en tilpasset tilværelse i lokalmiljøet uten tvil vil føre til en forbedret livskvalitet på en rekke områder (St.meld nr.67 1986-87,s.5). Disse forholdene fører frem til at Sosialdepartementet følger opp NOU 1985:34, og fremmer forslag om en *avvikling av det særskilte helsevernet for psykisk utviklingshemmede* (HVPU). På dette grunnlag presenterer meldingen et opplegg for omfordeling av ressurser i hovedsak fra fylkeskommunene til primærkommunene, foreslått iverksatt fra 1.januar 1990.

I en påfølgende innstilling fra Stortingets sosialkomite (Innst.S.nr 18 for 1987-88) ble det *uttrykt stor enighet* med meldingens hovedbudskap om en normalisert, desentralisert omsorg for psykisk utviklingshemmete. Men komiteens flertall gikk inn for å utsette tidspunktet for selve gjennomføringen av reformen. De mente at de oppgaver og utfordringer som kommunene stod overfor var av et slikt omfang at dato for gjennomføring, i samråd med Sosialdepartementet burde settes *til 1. januar 1991*. Ett komitemedlem(fra Sosialistisk Venstreparti) var dog uenig og mente at tidspunktet burde være det som departementet opprinnelig hadde foreslått. Som tidligere nevnt ble 1.januar 1991 valgt som den endelige dato for iverksettingen av reformen.

Forslaget om en forpliktende og tidfestet avvikling av HVPU, som første gang ble fremmet i NOU 1985:34, hadde omsider blitt tatt på alvor. Slik sett kan man si at NOU 1985:34 represenrerte det endelige "nådestøtet" for utbyggingen og troen på instiusjonsomsorgen som den "rette" og "gode" omsorgsform for mennesker med psykisk utviklingshemming.

Med Ot.prp. nr.49, 1987-88 fikk vi en midlertidig lov om:

* *Avvikling av institusjoner og kontrakter om privatpleie under det fylkeskommunale helsevern for psykisk utviklingshemmede.*
* *Lov om endringer i lov 19. juni 1969 nr. 57 om sykehus mv.*

Lovens mest sentrale formål er å bedre og normalisere levekårene for mennesker med psykisk utviklingshemming (paragraf 1a). Videre å legge forholdene til rette for at personer med psykisk utviklingshemming så langt som mulig kan leve og bo selvstendig og ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre (paragraf 1b). Dernest å fremme en avvikling av institusjonsomsorgen for mennesker med psykisk utviklingshemming og fremme utviklingen av alternative tilbud (paragraf 1c).

Disse forslagene ble enstemmig fulgt opp fra Sosialkomiteens side (Innst.O nr.78 1987-88), og de rådet derfor Odelstinget til å vedta forslaget til lovendring i tråd med Sosialdepartementets innstilling. Det hele endte med *et enstemmig "ja" til reformeringen av HVPU*, i Stortinget den 30.mai 1988. Det var med andre ord ingen politisk strid om hvorvidt reformen var "egnet" til å møte de utfordringer den ble rettet mot. Loven ble derved sanksjonert den 10. juni 1988. Med dette var lovgrunnlaget for HVPU-reformens formelle forankring lagt.

4.4 OPPSUMMERING

Den prosessen vi har beskrevet ovenfor viser oss at det etter en periode på over 20 år omsider ser ut til at politiske og administrative incitamenter ble tatt på alvor. Disse har stort sett hatt en ideologisk forankring, der troen på institusjonen var begrunnet ut ifra en medisinsk behandlingsideologi. Samfunnets respons ble *diagnostisering*, *behandling* og *vern* av individet mot storsamfunnet. Men det er viktig å understreke at livssituasjonen for mennesker med psykisk utviklingshemming var svært problematisk. Sånn sett kan vi si at institusjonsoppbyggingen i sin tid representerte en velferdsheving. Dette førte i første omgang til at antall beboere pr. avdeling gikk ned samtidig som at antall ansatte gikk opp. Men fremst stod kritikken av den medisinske modellen. I lys av denne, ble institusjonene definert som et problem i seg selv, videre ble psykisk utviklingshemming ikke lengre ensidig sett på som et individuelt problem, det var nå også å forstå som et samfunnsproblem. Dette åpnet opp for ønsket om *å normalisere* tilværelsen for mennesker med psykisk utviklingshemming. I Lossiusutvalgets andre innstilling (NOU 1985:34) fremgår følgende definisjon

av normalisering:

"Normalisering betyr at mennesker med psyksisk utviklngshemming har en livssituasjon som andre innenfor samme livsområde" (NOU 1985:34)

Utvalget la videre til grunn at:

"Normalisering innebærer vanlig dagsrytme, ukerytme og et liv som naturlig følger de forandringer som skjer i løpet av et årsløp.(...) Normalisering betyr også reelle muligheter til å velge å leve sammen med andre, alene eller i parforhold. Boform f.eks i institusjon, gir ingen grunn til å fravike de alminnelige normene som er beskrevet" (ibid.).

Normaliseringsbegrepet må først og fremst sies å ha hatt betydning som *politisk begrep* i Norge, ved at det representerte en *motmodell* mot den institusjonsbaserte og segregerende særomsorgen. Vi ser en økende skepsis til HVPU-institusjonene som tar til på midten av 60-tallet og som tiltok med forsterket kraft i løpet av syttiårene. Disse tendensene er med på å "matrialisere" vår forståelse av det normative "klimaskiftet". De nye normative idealene ble etterhvert koblet opp til begreper som omhandlet *en normalisering, integrering og desentralisering* av levekårene for psykisk utviklingshemmete.

I gjennomgangen ovenfor ser vi at institusjonsmotstanden bæres frem av forskningskritikk, opinions- og organisasjonspress. I tillegg må vi kunne si at det også innenfor de sentrale politisk-administrative institusjoner skjer en markant holdningsendring. Videre må det nevnes at, av de grupper som vi har nevnt som mulige "reformatører" (i kapittel 2.3.2), så glimrer profesjonene med sitt fravær i denne gjennomgangen. Årsaken til dette er at profesjonene i liten grad syntes å forholde seg [illegible] til de ideologiske og omsorgsfaglige endringsprosessene som foregikk, og som har vært med på å lede frem til reformen for mennesker med psykisk utviklingshemming (hvis en ser bort fra den medisinske erkjennelsen om at psykisk utviklingshemmete faktisk har evner til læring og sosial tilpasning) (Sandvin 1992c). Vi tenker her spesielt på sykepleiefaget, sosionomene, og den gruppe som av de fleste oppfattes som "spesialisten" på psykisk utviklingshemming, vernepleierne (ibid.). Vi kommer tilbake til dette profesjons-fraværet i kapittel 6.

KAPITTEL 5. - VELFERDSSAMFUNNET I ENDRING

5.1 INNLEDNING

I kapittel 3 fokuserte vi på fremveksten av institusjonsomsorgen og HVPU, mens vi i kapittel 4 tok for oss prosessene bak institusjonsomsorgens fall og veien frem til HVPU-reformen. Kobler vi kunnskapen fra disse to kapitlene opp til vår teoribruk, kan vi beskrive denne som kunnskap om det vi har definert som "vårt" organisasjonsfelt. Men i teoridelens presentasjon av det institusjonelle perspektivet ble det påpekt at endringsprosesser ikke trenger å være en konsekvens *kun* av aktiviterer *innad* i feltet, men at begivenheter i *omverdenen/omgivelsene* til organisasjonsfeltet også kan spille en avgjørende rolle for utformingen av omsorgspolitiske tiltak for psykisk utviklingshemmete (i kapittel 2.2.3). I teoridelen tok vi høyde for at enkelt-organisasjoner og organisatoriske felt må forholde seg til både interne *og eksternt gitte konformitetsnormer*. Det er de eksterne konformitets-normene - eller mer presist - de eksterne normative standarder som vi skal rette oppmerk-somheten mot i dette kapitlet. Vi forsøker med andre ord å se på oppkomsten og imple-menteringen av HVPU-reformen som et ledd i en mere generell anlagt endringsprosess innen offentlig sektor. Vi vil prøve å gi et bilde av *det konstekstuelle bakteppet* som a) fremveksten av institusjonsomsorgen og b) institusjonsomsorgens fall og den påfølgende oppkomst og implementering av HVPU-reformen kan speiles opp mot.

5.2 NOEN SENTRALE UTVIKLINGSLINJER I VELFERDSSTATS-UTBYGGINGEN FRA CA. 1950 FREM TIL CA. 1970

Vi starter med å gi en beskrivelse av prosessene bak den generelle velferdsstatsutviklingen fra tida etter den annen verdenskrig. Fremveksten av "velferdsstaten" har riktignok røtter langt tilbake i tid (Kolberg 1983, Kuhnle 1991), også fra tiden før den annen verdenskrig, men det vil føre for langt å ta opp alle disse her. I grove trekk kan vi si at velferdsstatens

kjerneelementer før den annen verdenskrig besto i utviklingen av ulykkesforsikring, sykeforsikring, alderdomsforsikring og arbeidsløshetsforsikring (Kuhnle 1991). Men i all vesentlig grad så har den sentrale velferdsstatutvikling skjedd i tiden etter den annen verdenskrig (Sandvin 1992a).

Fem år med okkupasjon førte til en stillstand i utbyggingen av velferdsstatsinstitusjoner og -tjenester. Krigsårene med "mye tenkning, og ingen handling" gav støtet til et viktig ideologisk grunnarbeid i forkant av velferdstatens største ekspansjonsfase etter krigen (Kuhnle 1991). Etterkrigstiden har vært rik på sosiale reformer, og trygdesystemet har ekspandert kraftig. Denne utviklingen har skjedd i lys av en sterk økonomisk vekst, en ekspansiv offentlig sektor, et relativt lavt politisk konfliktnivå, og en sterk integrasjon mellom de enkelte forvaltningsnivåer.

Staten har hatt en sentral rolle som "byggherre" i arbeidet med å sikre veksten, stabiliteten og økte sosiale tryggheten (Furre 1991). Kommunene beholdt riktignok en offensiv sosialpolitisk holdning de første 15 til 20 år etter krigen, men det påpekes at kommunenes rolle etter hvert endret karakter fra å være en autonom velferdspolitisk aktør til å mer bli et redskap for velferdspolitiske tiltak fra statens side (Grønlie 1988, Sandvin 1992a).

Fra regjeringshold var det i særdeleshet Arbeiderpartiet med Einar Gerhardsen i spissen som vant frem gjennom en profil der "menyen" gjerne var å ha en ny sosial trygghetsordning klar vært år. Fra begynnelsen av 50-tallet skjøt denne utviklingen fart. Eksemplene på viktige institusjonelle endringer er mange. Et utvalg av disse er:

1946: Universiell barnetrygd for barn nr.2 og påfølgende barn
1953: Obligatorisk syketrygd for alle lønnstakere
1956: Obligatorisk syketrygd for hele folket
1957: Alderpensjon for alle uten behovsprøving
1958: Yrkesskadetrygd for alle(universiell)
1959: Arbeidsledighetstrygd utvidet til alle lønnsmottakere
1961: Uføretrygd innføres
1964: Lov om sosial omsorg - Til erstatning for fattigloven av 1900 innført
1966: Folketrygd som inkorporerte alders-, uføre-, enke-, barne-, ugift mors-, pensjonsordinger. Inntektsrelatert tilleggspensjon innført
1969: Sykehusloven der fylker får ansvar for bygging og drift
1969: Lov om 9-årig utdanning for alle

1970: Barnetrygd også for første barn
1972: Lov om helsestasjoner og helsetiltak for barn
1973: Pensjonsalder senkes fra 70 til 67 år
(Furre 1991:267, Kuhnle 1991:51)

Med staten som fører syntes fremtida lys. Den økonomiske og materielle trygghet ble stadig bedre i regi av statlige incentiver. Rasjonalisering og detaljering tilhørte fortiden. Staten og særlig *velferdsstaten* ble i befolkningen gjort til honnørord (Sandvin 1992b). Økonomisk vekst, full sysselsetting og utjevning var et spørsmål om evnen til fornuftig samfunnsorganisasjon. Praktisk fornuft, enighet og politisk homogenitet avløste ideologiske "kjepphester" hos politiske partier med størrelse av betydning (Furre 1991).

Alt i alt steg den offentlige sektors andel av Brutto nasjonalprodukt (BNP) fra 26,7 % i 1955 til ca. 50% på midten av 80-tallet (Hansen 1988). Staten stod for initiativene, mens kommunene ble iverksettere og leverandører av offentlige tjenester. Dette førte til en kommunal avhengighet av statlige overføringer, og kommunenes sosialpolitiske selvstendighet i denne perioden sies å ha blitt redusert (Sandvin 1992b) Statens aktive posisjon versus kommunenes passive, har mange forklaringer. Blant de viktigste er de admininstrative doktriner som har "fulgt" velferdsstatsutbyggingen. La oss derfor se nærmere på utviklingen av disse.

5.2.1 De administrative doktriner

Velferdsstaten har etter krigen gjennomgått en utvikling som har vært basert på idealer om likhet og standardisering av offentlige tjenestetilbud. Dette har ført til en stadig sterkere integrasjon mellom ulike forvaltingsnivåer (Kjellberg 1988). Et viktig styringsmiddel har vært bruken av et økonomisk system bestående i overføringer av midler fra stat til kommune. Et omfattende sett av ulike tilskudds- og refusjonsordinger gjorde det mulig for staten å øve en relativt betydelig innflytelse på den kommunale politikk (Sandvin 1992b).

Hvordan kom så dette "systemet" i stand? La oss se nærmere på de institusjonelle trekkene ved velferdsstatsutviklingen. En sentral faktor for denne utviklingen har vært Helsedirekto-

ratet som stod i en nøkkelstilling når det gjaldt iverksetting, planlegging og kontroll av helsepolitiske tiltak (Nordby 1989). Når Helsedirektoratet nevnes kan en vanskelig komme utenom Helsedirektør Karl Evang (fra 1939) som i kraft av sin stilling som både direktør i direktoratet og ekspedisjonssjef i helsedepartementet, hadde en sentral og ledende rolle i utformingen og utviklingen av etterkrigstidas sosialpolitiske tiltak (ibid.).

Evangs linje var så utvilsomt *sterkt sentralistisk*. Med utgangspunkt i direktoratet som utgjorde toppen av hierarkiet, så ble det utviklet forgreininger ned til institusjoner på både fylkes- og kommunenivå. Disse ble styrt fra sentralt hold, og var i så måte for de sentrale helsemyndigheters redskap å regne. I løpet av 50- og 60-årene ble det administrative apparat stadig større. Når det gjaldt rekrutteringen så bar denne preg av medisinske kriterier sprunget ut av Evangs vektlegging på en fagkyndig linje. Helsedirektoratet stod for innstillingene, mens regjeringen utnevnte, og som regel ble direktoratets faglige anbefalinger etterfulgt. Evang satt i maktens sentrum og la planer som var basert på *institusjonalisering, store enheter, spesialisering, de høyeste medisinske standarder og sentralisering* (Nordby 1989). Eksempler på denne linjen kan være satsingen på store og velutstyrte sentralsykehus, og viktigst for oss, utbyggingen av sentrale institusjoner for mennesker med psykisk utviklingshemming.

Dette utgjorde grunnlinjene i "systemet Evang". Det var riktignok små treffninger og stridigheter fra tid til annen, men i det hele hadde Evang , om vi sammenligner med andre fagdirektører, en sterk maktstilling gjennom hele 50- og 60-tallet. Det relativt velsmurte apparat han disponerte i sentrale, såvel som i perifere strøk av landet, underbygde tilliten til ham hos de sentrale politiske myndigheter. Man kan si at Evangs linje i stor grad la makten tilrette for de fagkyndige.

Reformvirksomheter i denne peioden fikk et sterkt sentralistisk preg. Lover ble vedtatt på ulike områder og ressurser i form av statstilskudd ble øremerket ulike formål. Meningen var at reformprogrammene skulle komme alle til del. Men denne helsepolitiske linjen skulle senere vise seg å komme under stort press.

5.3 VELFERDSSTATLIGE OMSTILLINGSPROSESSER PÅ 70-TALLET

På begynnelsen av 70-tallet syntes de ideologiske utviklingslinjer å gå i nye retninger. Velferdsstatens fremvekst som var bygd opp omkring sentralistiske styrings- og planleggingsprinsipper ble etterhvert avløst av *styringstvil*. Det ble reist kritikk mot et stadig økende byråkratisk apparat som skapte avstand mellom de styrende og de styrte. Parolen var at det skulle overføres mer myndighet til folkevalgte organer. Når det gjaldt sentralforvaltingen så kom det fremstøt om å frata helsedirektoratet funksjonene som departementsavdeling.

"Systemet Evang" syntes å stå foran undergangen (Nordby 1989). Det ble stilt spørsmål ved den autonome rolle direktoratet, fylkeslegene og distriktslegene hadde. I tillegg hadde veksten i den norske forvaltning generelt vært så stor at det av praktiske grunner ble vanskelig å opprettholde oversikten og styringen. Det ble i den anledning (i 1967) oppnevnt et eget utvalg som skulle gjennomgå sentralforvaltningens organisasjonsstruktur (Modalsliutvalget). Innstillingen kom i 1970 og gav signaler blant annet om en omorganisering av helsedirektoratet, med forslag om å begrense fagstyrets sentrale posisjon for politikkutformingen bl.a gjennom å frata helsedirektoratet funksjonen som egen departementsavdeling.

Bakgrunnen for disse utviklingslinjene må ses i lys av at det fra slutten av 1960- og begynnelsen av 1970-tallet ble rettet ny oppmerksomhet mot problemer og begrensninger ved ulike sider av de politiske tiltak som var blitt iverksatt i løpet av 50- og 60-tallet. Det ble reist kritikk mot konsentrasjonen av økonomisk vekst og materiell velstand, og den stadig økende byråkratiseringen av offentlig sektor. Dette var en utvikling som blant annet ble sett på som en trussel for demokratiet. På den måten så det ut til at 50- og 60-tallets moderniseringsprosesser hadde sin pris. De var tuftet på økt grad av sentralisering og urbanisering. I 1970 bodde én million *flere* av befokningen i byer og større tettsteder enn i 1950 (Furre 1991:301). Disse grunnleggende endringene skapte nye problemer. Småbygder møtte motbør og ble tappet for innbyggere. I byene ble sosiale nettverk og fellesskap som

var typiske i mindre befolkningsfloraer, brutt opp. Sentraliseringen, avfolkningen, kommersialiseringen, de nye forbrukerverdiene og påfølgende miljøproblemer ble satt under kritisk lys fra flere hold. Akademikere, skjønnlitterære forfattere, journalister og andre, rettet søkelyset mot uheldige sider ved utviklingen av velferdssamfunnet. Statlige organer ble ikke lengre vurdert som tilpasningsdyktige til de lokale behovsvariasjoner. De sentralistiske styringsprinsippene som ble båret frem under "systemet Evang" ble nå i sterkere grad erstattet med desentralisering og fokusering på lokaldemokratiske verdier.

Hittil hadde lokale forvaltningsnivåer fungert som instrumenter for iverksetting av statlige politiske tiltak, men etterhvert syntes problemet å bestå i at en slik integrasjonsmodell ikke motiverte til lokal omstilling og tilpasning (Sandvin 1992b). De økonomiske incitamenter gjorde kommunene til redskaper for staten, noe som lammet evnen til lokal problem-tilpasning. I tillegg representerte tilskuddssystemet fra stat til kommune et press på det statlige utgiftnivået ved at kommunale myndigheter havnet i en situasjon der de kunne optimalisere sin tilpasning til de ulike refusjons- og tilskuddsordninger. På det lokale plan fungerte dermed de enkelte sektorer som maksimerere av statlige tilskuddsordninger. Dette førte ofte til en forsterkning, snarere enn en utjevning, av ulikheter kommuner imellom.

De praktiske konsekvenser av den kritiske bølgen som tok til på begynnelsen av 70-tallet var allikevel ikke av de store. Det ble riktignok innført direkte valg til fylkesting fra 1976 av, men i store trekk vedvarte den statlige ekspansjonsbølgen helt frem til slutten av 70-årene. Men vi kan med sikkerhet si at vi fra 70-tallet av, ser endringer og transformasjoner av normativ karakter med tanke på den fremtidige utvikling av velferdssamfunnet.

5.4 REFORMVIRKSOMHETEN ØKER VED INNGANGEN TIL 80-ÅRENE

Ved inngangen til 80-årene syntes den norske og nordiske velferdsstatsmodellen å stå foran et veiskille (Olsen 1986, Sandvin 1992b). Den økonomiske veksten avtok på slutten av 70-tallet, noe som førte til at det ble rettet økt oppmerksomhet mot *kostnadsnivået* og

effektiviteten i offentlig sektor. Sandvin (1992b) uttrykker det slik:

"Det er også blitt stilt spørsmål ved måten velferdsstaten har blitt organisert på, og ved det offentliges, og særlig statens, selvskrevne sterke rolle. Begreper som har fått en stadig sterkere plass som politiske symboler i denne debatten er avbyråkratisering, privatisering, omstilling, omorganisering, deregulering, og desentralisering" (Sandvin 1992b).

I lys av dette har det i Norge, og flere andre vestlige land, i løpet av 1980-tallet blitt utviklet programmer for en radikal omstrukturering av offentlig sektor. I grove trekk har man forsøkt å skape en mindre, og samtidig mere kostnadseffektiv offentlig sektor. Bakgrunnen for de generelle endrings- og reformprosessene har gjerne blitt forklart ut ifra at 90-årenes utfordringer og problemer ikke lengre lar seg løse ved hjelp av velferdsstatens idealer om likhet, standardisering og tro på sentralistiske offentlige løsninger. Disse holdningene kom til uttrykk fra flere hold i løpet av 80-tallet. Vi nevner Koalisjonsregjeringens langtidsprogram for 1986-89 (St.meld.nr.83, 1984-85), videre Arbeiderpartiregjeringens langtidsprogram fra 1989 (St.meld.nr.4 1988-89), og NOU 1989:5 "En bedre organisert stat". Budskapet i disse programmene varslet et ideologisk vendepunkt, der ønsket om å dempe veksten i de offentlige utgifter stod sentralt.

Det er også verd å legge merke til at uansett omfang og form på de ulike lands velferdsordninger så har den samme ideologiske vind blåst, ikke bare over Norge og Norden, men også over flere av Europas velferdsstater. Det interessante her er at påtrykket for endring kommer omtrent samtidig i de ulike land, og ikke minst at det i hovedsak har blitt "skrevet ut" den samme medisin for å lindre presset mot velferdsstaten: Foruten effektivisering av offentlig virksomhet, så dreier det seg om stopp i veksten av offentlige velferdsutgifter, mer satsing på privatisering, markedsløsninger, og sist men ikke minst, en satsing på desentralisering av offentlige tiltak og tjenester (Kuhnle 1991, Sandvin 1992a). Eneste unntak synes å være Storbrittania som i løpet av 80-tallet har hatt tendenser til økt sentralisering.

Oppskriften til denne tverrnasjonale og tverrpolitiske strømningen som slo inn over så mange regjeringer fra midten av 80-tallet av kan muligens tilbakeføres til den politiske linjen som OECD la seg på i denne perioden. I OECD-dokumenter fra begynnelsen av årtiet ble det formulert programmer som fremhevet nye mønstre for velferd med vekt på desentralisiering, og økt samarbeid mellom private organisasjoner og staten (Kuhnle 1991:231).

Johan P. Olsen sier følgende om denne utviklingen:

"Etter førti års utbygging av en velferdstat som i internasjonal målestokk har vært en suksess, reises det spørsmål om den nordiske modellen har mistet sin dynamikk og om en videre utbygging av velferdsstaten er den beste måten å utvikle velferdssamfunnet på. Relativt få synes å mene at 1990-årenes problemer kan løses med mer statsstyre og en planøkomonisk renessanse. De sentrale stikkordene er privatisering, avregulering, avbyråkratisering, omprioritering, og omorganisering. Nedbygging og ombygging synes å være mer aktuelt enn videre utbygging" (Olsen 1986).

Den bærende velferdsidé i etterkrigårene, - arbeid for alle og jevn fordeling av goder - var frem til 80-tallet førende politiske ansvarsområder. Med det nye tiåret tok den fulle sysselsetting slutt som faktisk tilstand. Fastlandsøkonomien var under stort press, og troen på den sterke stat med evne til planlegging og samfunnsstyring var etterhvert ikke lengre å anse som en bærekrafttig visjon. Det ble istedet vist en økt tillit til politisk liberalisering og et frislipp av markedskreftene.

I løpet av 80-tallet spredte det seg en oppfatning blant politiske partier (også på tvers av landegrenser), med tro på mindre stat - mer marked og desentralisering. Slike oppfatninger hadde sine representanter i "alle" politiske fløyer, fra de tradisjonelle liberale, til de sosialdemokratiske. Flere reformrettede tiltak har i denne perioden blitt begrunnet ut i fra markedsøkonomiske kalkuleringer der formålet har vært effektivisering og rasjonalisering. Man snakker f.eks om en "management-filosofi" i karakteristikker av det idegrunnlag som mange reformforsøk i offentlig sektor springer ut fra (Røvik 1992b).

Denne utviklingen gjorde sitt til at tidligere honnørord som stat og velferdsstat nå ble assosiert med forestillinger om et upersonlig, kaldt og ikke minst et kostbart byråkrati (Sandvin 1992a). Etter en utbygging i over 40 år, - med i internasjonal målestokk stor suksess, så ble vår velferdsstat satt under et sterkt press. Det var relativt få som syntes å mene at 80- og 90-årenes problemer kunne løses med hjelp av statstyre og økonomiske Keynesianske teorier. Statlig ekspansjon skapte import og inflasjon istedet for produksjons-vekst.

Demokratiserings- og desentraliseringstankene fra begynnelsen av 70-tallet, gikk ved

inngangen av det nye tiåret over i en ny fase. Det var ikke lengre nok å gripe fatt i virkemidler som var begrunnet alene i demokratiske idealer. En mere omfattende reformering av offentlig sektor syntes påtrengende. Troen på staten som lokal problemløser ble erstattet med tildels nye idealer der effektiviserings- og rasjonaliseringstankegangen slo igjennom for fullt. Videre oppstod det en rekke "politiske slagord" som tonet flagg for lokalsamfunnet som den mest effektive problemløser, der uttrykkene gjerne gikk på; "lokale løsninger på lokale problem" og "den vet best hvor skoen trykker den som har den på" (Sandvin 1992b).

Tiden så ut til å være inne for en reell virkeliggjøring av å øke kommunenes autonomi. Blant virkemidlene var innføringen av nytt kommunalt inntektssystem, der en forlot refusjonsordningen og istedet tok i bruk rammetilskudd(iverksatt fra den 1.1.1986). Ønsket var at denne ordingen skulle medføre en økt samfunnsøkomisk lønnsomhet. Overføringene var ikke lengre koblet til konkrete oppgaver, og kommunene kunne i større grad disponere økonomiske midler i pakt med lokale prioriteringer. Samtidig fikk staten mulighet til å kontrollere *størrelsen* på de statlige overføringer, og dermed også økt kontroll over det kommunale pengeforbruk. Til tross for denne omleggingen må det nevnes at de statlige velferdsutgifter allikevel økte utover 80-tallet. Dette synes å bryte med fornyelsen av ideologiske idealer, og skyldes i hovedsak økte utgifter i forbindelse med et økende antall uføre, arbeidsledige og gamle (Sandvin 1992b).

80-årenes utfordringer og omstillingsprosesser har videre blitt ledsaget av en rekke reformforslag og reformer. I 1984 overtok kommunene det fulle ansvar for primærhelsetjenesten (Ot.prop.nr.36 og nr.66 1981-82 "Om helse og sosialtjenestene i kommunene"). Loven påla kommunene ansvaret for all forebygging, pleie og behandling utenom institusjon (Kuhnle 1991). Vi har nevnt det nye inntektssystemet som kom i 1986. Fra 1988 overtok kommunene avsvaret for somatiske sykehjem fra fylkeskommunene (St.meld.nr.68 (1984-85) "Sykehjemmene i en desentralisert helse- og sosialtjeneste", Ot.prop.nr.48 (1985-86) "Sykehjemmene i den kommunale helse og sosialtjeneste"). I 1991 ble, som vi vet, reformen for mennesker med psykisk utviklingshemming iverksatt. Senere har vi fått en ny kommunelov som har åpnet for økt kommunal autonomi når det gjelder utformingen av organisasjons- og styringsmodeller i kommunesektoren.

5.5 OPPSUMMERING

Vi har sett at velferdsstatsutviklingen har ekspandert kraftig gjennom en periode som strekker seg over 30 til 35 år. Denne karakteristikken gjelder ikke bare Norge men også resten av Vest-Europa (Kuhnle 1991). Den norske velferdsstaten ble - i likhet med andre - fra 80-tallet av satt under stort press, et press som har ført til markante ønsker om endringer. Utviklingen synes klar. I 60- og 70-tallets langtidsprogramerklæringer var det statens rolle som ble understrekt som viktig[8]. Ved inngangen til 80-årene kommer staten under press, og normer og verdier som betoner effektivisering, liberalisering og desentralisering blir til ideologisk fellesgods i løpet av 80-tallet.

Utviklingstrekkene vi har skissert ovenfor synes å utgjøre et markant normativt "klima-skifte", og utgjør et mulig "bakteppe" som HVPU-reformen kan speiles opp mot. Dette betyr ikke at reformen kun er en refleks av disse endringsprosessene, men det synes å være en klar sammenheng mellom oppslutningen av de nye omsorgsidealer som reformen representerer, og synet på endringene i velferdsstaten generelt.

Når det gjelder reformen for mennesker med psyksisk utviklingshemming så argumenteres det for at denne kan sees som et ledd i en generell anlagt reorganiseringsprosess innenfor offentlig sektor. I St.meld nr.67 (1986-87) "Ansvar for tiltak og tenester for psykisk utviklingshemma" sies det bl.a at:

Reformforslaga i denne meldinga føyer seg naturleg inn i den reform- og desentraliseringsprosess som har prega kommunesektoren dei siste 10 - 15 åra".

Meldingen knytter også HVPU-reformen konkret opp til et av de sentrale målene med reorganiseringsvirksomheten, en effektivisering og bedre utnytting av offentlige ressurser:

"Ved å leggje det økonomiske ansvaret for tenestene på det same forvaltningsnivået som har ansvaret for planlegging, utbygging og drift, ligg det eit vesentlig icitament for ei riktigare og meir rasjonell utnytting av ressursane".

---

[8] Se bl.a Regjeringen Bortens langtidsprogramerklæring for 1970-73 (St.meld.nr.55,1968-69).

Vi har dette kapitlet sett på HVPU-reformen som et resultat av noe *mer* en en ideologisk og sosialpolitisk endringsprosess, ved å fokusere på reformen som en konsekvens også av generelt anlagte reform- og endringsprosesser, preget av en desentralisering og reorganisering av den offentlige sektor.

KAPITTEL 6. - HVORFOR GIKK DET SOM DET GJORDE?

6.1 INNLEDNING

I de tre forgående kapitlene tilegnet vi oss empirisk innsikt i de spørsmål problemstillingen reiser. Vi så at reformen som ble iverksatt fra den 1.1 1991 representerer verdier som hadde fremstått som sentrale omsorgspolitiske mål i 15 til 20 år. Særomsorgsformen som ble bygd opp gjennom 60- og 70-tallet ble med iverksettingen av HVPU-reformen erstattet med en alternativ omsorgsmodell. Slik sett må vi kunne si at det i løpet av perioden fra midten av 60-tallet frem til lanseringen av NOU 1985:34, foregikk et normativt "klimaskifte".

Vi skal i dette kapitlet forsøke å trekke sammen trådene bak "klimaskiftet" for å se hvordan dette eventuelt virket inn på oppkomsten og den påfølgende implementeringen av HVPU-reformen. Som vi så av kapittel 4, så ble oppmerksomheten mot levekårene innenfor institusjonene båret frem av ulike grupperinger. Vi identifiserte med andre ord *ulike* opphav bak "klimaskifet". Vi skal her se på hvordan disse grupperingene virket i forhold til omleggingen av omsorgspolitikken for mennesker med psykisk utviklingshemming, og om det gir mening i å tale om at "klimaskiftet" i seg selv hadde en avgjørende rolle for oppkomsten og implementeringen av reformen. I kapittel 2 holdt vi i denne sammenheng opp tre mulige forventninger om funn. Disse forventningene danner rammen for hovedprøftelsen.

6.2 EGENSKAPER VED REFORMATØRENE

I kapittel 2.3.1 gav vi en oversikt over mulige *"reformatører"*. Disse reformatørene beskrev vi som aktører med ideer om alternative standarder for organisering som bryter med gamle og etablerte organisasjonsstrukturer. Disse er som følger:

1. Forskningsforaer
2. "Den offentlige opinion", i form av engasjerte grupper og enkeltpersoner, eller såkalte "institusional entrepreneurs"
3. Formelle samt ad-hoc betonte organisasjoner
4. Berørte profesjoner
5. Statlige myndigheter (såvel norske som utenlandske)

6.2.1 Trekk ved forskningsutviklingen

Med utgangspunkt i empirien synes det klart at det i ulike forskningsforaer på et tidlig tidspunkt ble reist kritikk mot levekårene i institusjonene. Denne kritikken ble fra slutten av 50-tallet rettet mot både psykiatriske institusjoner og institusjoner for mennesker med psykiske utviklingshemninger (Goffmann 1961, Mathiesen 1962, Aubert 1964, Løchen 1970, Sandvin 1992a/b, Kristiansen 1993). Vi må også legge merke til at den vokste frem i internasjonale miljøer før den ble brakt på banen i Norge. I en rekke offentlige dokumenter refereres det til moderne forskning, som påpeker at forebygging og/eller behandling kan redusere omfanget av utviklingshemmingen (NOU 1973:25, St.meld.nr.88 1974-75, NOU 1985:34). På bakgrunn av denne kritikken vokste det frem krav om å tilrettelegge levekårene for psykisk utviklingshemmete på en så *normal* måte som mulig. Vi tenker her på lanseringen av normaliseringsprinsippet, første gang nevnt i det danske lovverket i 1959. Dette prinsippet stod sentralt som ideologisk "rettesnor" for omsorgspolitikken i årene fremover, og ble første gang omtalt i Norge i St.meld. nr. 88 (1966-67). Med normaliseringsprinsippet ble den medisinske- og institusjonsbaserte særomsorgstankegangen fra forskningshold avvist som den "rette" og "gode" omsorgsform for mennesker med psykiske utviklingshemninger. Gjennom forskning ble det påvist at at utviklingshemmete har evner til læring og utvikling, og det vokste i lys av dette frem krav om tilrettelegging for alternative livsmiljøer utenfor institusjonene for psykisk utviklingshemmete. I etterkant av St.meld nr.88 (1966-67) blir det i flere offentlige dokumenter gjentatte ganger vist til den nyvunnede pedagogiske optimismen fra forskningshold, og dette brukes som argument for en omlegging av organiseringen av omsorgspolitiske tiltak for psykisk utviklingshemmete.

Stikkord for den nye politiske linjen ble normalisering, integrering og desentralisering (NOU 1973:25, St.meld. nr.88 1974-75, NOU 1985:34, St.meld. nr.67 1986-87).

Alt i alt synes det som om forskningen hadde en viktig reformatørrolle. Det var innenfor forskningen de første signalene om en fremtidig omlegging og endring av omsorgspolitikken for psykisk utviklingshemmete synes å oppstå.

6.2.2 Trekk ved "den offentlige opinion"

Utviklingen og signalene fra forskningshold ble fulgt opp fra engasjerte aktører i opinionen. I kapittel 4.2.1 så vi hvordan Arne Skouen med flere, kjempet for å sette spesielt "åndssvake" barns rettigheter og levekår på den politiske dagsorden. Denne kampen førte til etableringen av den ad-hoc betonte aksjonen "Rettferd for de handikapte" i 1965, en etablering som senere dannet grobunn for oppstarten av organisasjonen Norsk forbund for psykisk utviklingshemmete i 1967. Arne Skouens kamp satte handikappomsorgen i fokus ved å vise til eksempler på hvordan handikappede, både fysiske og psykiske, ble stengt ute fra samfunnet fra barnsben av. Historikeren Yngvar Ustvedt sier at Arne Skouen utførte en bedrift ved sitt arbeid for de utviklingshemmete. Han overdrev, satte saken på spissen, brukte sterke ord og uttrykk, men skapte med dette en opinion der de mer "sløve" ble vekket fra dvalen. Denne kampen fikk flere til å forstå at kravet om rettferdighet for utviklingshemmete var fundamentalt (Ustvedt 1981). Skouens linje var integrering av funksjonshemmete barn i vanlige skoler, med andre ord en mest mulig normalisering av tilværelsen for disse.

Det synes klart at også opinionen hadde en reformatørrolle, drevet frem av bevisste aktører med flere kjente pådrivere i spissen, blant annet skikkelser som Jens Bjørneboe og Finn Carling. Samtidig må det påpekes at disse ikke umiddelbart ble tatt på alvor fra myndighetenes side. Arne Skouen ble som tidligere nevnt, fra departementalt hold truet med rettsak for sine uttalelser, der myndighetene på det sterkeste avviste Arne Skouens beskrivelser av levekårene, i dette tilfelle, i spesialskole-institusjonene.

6.2.3 Trekk ved organisasjoner

Vi nevnte ovenfor at det i den samme perioden ble etablert en interesseorganisasjon for psykisk utviklingshemmete. Denne ble dannet i 1967, og var et resultat av at det frem til da ikke fantes en eneste organisasjon til å ivareta psykisk utviklingshemmetes rettigheter. Dette til tross for at våre nærmeste naboland Sverige og Danmark allerede hadde hatt interesseorganisasjoner for dette formål i flere år. NFPU jobbet fra begynnelsen av med å få frem en ny forståelse av hva psykisk utviklingshemming innebærer, videre at man på sikt måtte jobbe for nettopp en normalisering av tilværelsen for denne gruppen mennesker (Samfunn for Alle 9/1992).

For oss synes det klart at organisasjonen fra myndighetenes side ble tatt på alvor fra begynnelsen av. Når det første Lossius-utvalget ble oppnevnt i 1970, så ble dette "bemannet" med lederen i NFPU, i denne perioden Sigurd Dittmann. Videre ble det i det andre Lossius-utvalget (oppnevnt i 1982) også tatt inn et medlem med bakgrunn i NFPU (Sigurd Gohli). Dette er klare indikatorer på reformatørrollen til NFPU, og HVPU-reformen blir fra forbundshold trukket frem som den største politiske seier i NFPUs historie.

6.2.4 Trekk ved profesjonene

I teoridelen ble også profesjoner nevnt som mulige reformatører. Ut fra våre empiriske observasjoner synes det dog som om profesjoner med en naturlig tilknytning til psykisk utviklingshemmete i liten grad kan sies å ha innehatt en reformatør-rolle.

Legen og sykepleieren har f.eks tradisjonelt hatt et bilde av psykisk utviklingshemmete preget av medisinske modeller. Inntaket til "problemet" har gjerne vært via diagnosen. Responsen har da gjerne bestått i medisinering, fysikalsk eller psykiatrisk behandling. Hvis "feilen" ikke kan kureres ved hjelp av medisinsk teknologi, så har mere omsorgsfaglig

teknologi som lindring, trøst og pleie vært adekvat (Sandvin 1992c). Pasient og sykdom fremstår her som bærende merkelapper. Rollen som syk "kolliderer" med andre ord med tanken om normalisering.

Sosionomien er et yngre fag en lege- og sykepleievitenskapen (Sandvin 1992c), men har allikevel rukket å utvikle en distinkt fagtradisjon de siste 20 til 30 år (Terum 1982). I sosionomien fremtrer rollen som "klient" som sentral, og selv om sosionomien tidligere hadde en tradisjon som systemkritiker i den offentlige forvaltning, så synes ikke dette å ha gitt seg utslag i konkrete engasjementer til fordel for normaliseringsideologien. I de senere år har sosionomene tvert imot fremstått som systembevarere, heller enn reformatører (ibid.).

Vernepleieren oppfattes som "spesialisten" på psykisk utviklingshemming. Vernepleier-studiet har i stor grad blitt rettet mot omsorgsarbeid for mennesker med psykisk utviklings-hemming. Her ble utdanningen etablert nettopp i den perioden hvor vernetanken, og oppbyggingen av sentralinstitusjonene dominerte omsorgen (Sandvin 1992c). Dette har vært en tradisjon som det har vært vanskelig å kvitte seg med. Sandvin påpeker (1992c:24) at vernepleiefaget har styrket sin kompetanse innenfor somatisk medisin. Videre sier han at faget som sådan har holdt seg noe passivt til den ideologiske og omsorgsfaglige utvikling som har ledet frem til selve HVPU-reformen. Det er i liten grad faget i seg selv som har presset utviklingen fremover. Utviklingen i faget har tvert imot snarere vært en tilpasning (til dels motvillig), til utviklingen som har skjedd (ibid.).

Alt i alt støtter beskrivelsene ovenfor våre "mangler" på funn når det gjelder profesjonens innvirking på oppkomsten og den påfølgende implementeringen av HVPU-reformen.

6.2.5 Trekk ved de administrative- og politiske organer

Hittil har vi beskrevet trekke ved noen av hovedaktørene innenfor det vi definerer som "vårt" organisatoriske felt. Vi er nå kommet frem til kjernen i feltet, nemlig hvordan de utredende, besluttende og iverksettende organer a) *forholdt seg-* og b) *selv medvirket* til

utviklingstrekkene ovenfor. I kapitlene 3 og 4 gav vi en nokså omfattende beskrivelse av hvordan de administrative og politiske institusjonene forholdt seg til reformprosessen. Vi kan ut fra disse beskrivelsene si at rollen til de politisk-administrative institusjonene som jobbet direkte mot omsorgspolitiske spørsmål for psykisk utviklingshemmete var divergerende i art og karakter, alt etter hvilken fase av prosessen vi befinner oss i.

En "bottom-up" tilnærming:

De prosesser som gav omleggingen av omsorgspolitikken innhold og retning startet opp utenfor sentrale politiske- og administrative organer. Vi har identifisert forskningsforaer, enkeltpersoner og organisasjoner som viktige pådrivere for denne prosessen, og som øver innflytelse på selve oppkomsten av reformideene. Dette kan i følge Scott(1994) ses på som en "bottom-up" forklaring på valg av organisatoriske former. Oversatt til vår kontekst kan vi beskrive trykket på de politiske og administrative institusjoner som et påtrykk *"nedenfra"*, derav betegnelsen "bottom-up". Påtrykket kommer som en konsekvens av- og som en respons på at det oppstår ektefødte problemer med de eksisterende løsninger. Som en indikator for dette påtrykket nevner vi igjen situasjonen i programmet "Åpen post" på NRK, der en byråsjef fra Kirke-og undervisningsdepartementet truet Skouen med rettsak, angående Skouens uttalelser om situasjonen i landets spesialskoler, en typisk situasjon der myndighetene møter press fra "grasrota". Dette trykket som oppstod fra midten av 60-tallet syntes etterhvert å vinne terreng. En ny og vinnende virkelighetsdefinisjon er i ferd med å oppstå, med andre ord; vi ser spirene til et begynnende normativt anlagt "klimaskifte". Dette "klimaskiftet" slår såpass sterkt inn i de politiske- og administrative sentralorganer at det etter hvert får betydning for synet på hva som anses, jfr. kapittel 1.3.1, som a) problemer b) løsninger og c) også hva som i resultatøyemed ses på som "suksesser" eventuelt "fiaskoer" innenfor omsorgspolitikken for psykisk utviklingshemmete. Vi ser det klarest med referanse til utvalget bak NOU 1973:25, der vi for første gang i Norge møter konklusjoner som taler til fordel for en desentralisert og integrert omsorgsmodell (NOU 1973:25 s.95). Fra å være passive mottakere av press utenfra synes nå de sentrale politiske- og administrative organer selv å inngå i rollen som pådriver for en omlegging av omsorgspolitikken for psykisk utviklingshemmete.

En "top-down" tilnærming:

Vi har med utviklingstrekkene ovenfor skiftet analysefokus fra en "bottom-up" til en *"top-down"* tilnærming. "Top-down"-tilnærmingen baserer seg på en Weberiansk grunntanke om at at offentlig politikk utvikles gjennom mål-middelhierarkier og som omsettes etter bestemte handlingssekvenser (Weber 1946, Hanssen 1992). Med dette forstår vi at innholds- og målformuleringer fastsettes på toppen av hierarkiet, i vår tolkning de sentrale politiske og administrative organer som har ansvaret for omsorgspolitikken for psykisk utviklingshemmete. Men selv om vi i lys av "top-down" fokuseringen påpeker at presset kommer "ovenfra" så vil *utviget* av organiasjonsform i følge Scott (1994:73-74) betinges av normer og konformitetspress i helheten av organisasjonsfeltet. Scott uttrykker det slik:

"Frameworks external to organizations provide models of organizational arrangements from which organizational participants choose or to which they are subjected. Organizational participants are viewed as being subject to normative pressures and constraints to embrace forms regarded as appropriate or legitimate for organizations of the type to which they belong. From this perspective , executives may not be designing their governance structures in the light of the particular problems confronted but rather choosing from a menu providing a set of options. Indeed, under many circumstances, participants may not be allowed to select a structure: rather, one is imposed on them" (Scott 1994: s.73-74).

De teoretiske implikasjoner hos Scott korresponderer med tendensene vi finner innenfor vår empiri. Et normativt press som oppstår "utenfor" de politiske institusjonene blir gjennom en *"oversettelsesprosess"* gjort til normative standarder for feltet som helhet. Feltet "smelter sammen" ved at de nyvunnede standarder innenfor "bottom-up"-prosessene adopteres og utgjør grunnlaget for de fremtidige retningslinjer for utformingen av omsorgspolitiske tiltak for psykisk utviklingshemmete. Med støtte hos Dimaggio og Powell (1983) sier Scott om dette:

"And Dimaggio and Powell argue that as organizational fields become more highly structured, powerful forces emerge that lead [organizations operating within] them to become more similar to one another. Certain types of structural forms become "normatively sanctioned" and, over time, are widely adopted, reducing the "extent of diversity within the field" (Scott 1994:74).

Med utgangspunkt i prosessene (med de tilhørende teoretiske implikasjoner) vi så langt har beskrevet, så kan vi med rimelig sikkerhet si at den viktigste og mest poengterte variabelen i denne studien, det normative "klimaskiftet", med full tyngde skjer skjer i perioden fra 1965 frem til 1973 (med utgivelsen av NOU 1973:25). "Klimaskiftet" ble drevet frem av

prosesser som i første omgang var et resultat av en "bottom-up" prosess for senere å bli brakt videre fremover av "top-down" styrte prosesser. Det er med andre ord en kombinasjon av disse prosessene som fremmer "klimaskiftet". Denne todelte tilnærmingen er ifølge Scott ikke uvanlig. Han viser blant annet til empiriske studier der *både* "top-down"- og "bottom-up" prosesser er i arbeid i forbindelse med endringsprosesser i offentlige styringssystemer i USA (Scott 1994:78).

Alt i alt kan vi si at rollen til de politiske og administrative institusjonene som jobbet direkte mot omsorgspolitiske spørsmål for psykisk utviklingshemmete i innledningsfasen av "klimaskiftet" var divergerende i art og karakter, men at det etter hvert oppstod en mer enhetlig forståelse av hva som a) syntes å være *problemer* med de eksisterende omsorgs-modeller, og b) også hva som ble oppfattet å være *løsningene* på disse problemene. En utbredt og allmenn tiltro på institusjonsomsorgen som den "gode" omsorgsform møter press, særlig gjennom to reformatør-"grupper", i form av forskere (fra utlandet) og engasjerte enkeltaktører (institusional entrepreneurs). Senere opprettes interesseorganisasjonen NFPU. Gjennom denne "formaliseres" kravet om en omlegging av omsorgspolitikken for psykisk utviklingshemmete. Dette presset kommer etterhvert også til uttrykk i de sentrale politiske- og administrative organer. Med Scott (1994) så kan vi si at organisasjonsfeltet gjennomgår en strukturering der de ulike enheter som opererer i feltet blir mer lik hverandre i betydningen av at det utvikles *felles* holdninger til hvordan den fremtidige omsorgspolitikken for psykisk utviklingshemmete *bør* utformes. En splittet problemforståelse blir til en samstemmig. Paralellt med utviklingen av problemsforståelsen utvikles det også en felles forståelsesramme for *løsningene* på problemet.

Et moment som vi i denne sammenheng har viet liten oppmerksomhet, er hvilke utslag partispesifikke preferanser har hatt for prosessen. Dette skyldes i korthet at partipolitikk i *liten grad* synes å ha spilt noen avgjørende rolle for reformoppkomsten og -implementeringen, i den forstand at prosessen bærer preg av politisk homogenitet. I den grad vi kan finne partipolitiske forskjeller i holdninger til psykisk utviklingshemmete, så går disse mest ut på tidsaspektet ved fremdriftsplanene for reformarbeidet. Et eksempel kan være Sosialistisk Venstreparti som ønsket reformen iverksatt fra den 1.1 1990, mens de andre

partiene som vær representert i Sosialkommiteen (og dermed flertallet) holdt opp den 1.1.1991 som iverksettingsdato. Heller ikke politiske systemskifter syntes i nevneverdig grad å påvirke prosessforløpet. Det er ofte slik at systemskifter - f.eks overgang fra borgelig til sosialistisk regjeringsmakt - kan føre til endringer i politisk prioritering, men dette synes ikke å være tilfelle i vårt case.

6.3 FØLGENE AV DET NORMATIVE "KLIMASKIFTET"

Vi har så langt gitt en beskrivelse av reformatørene bak "klimaskiftet", men har i mindre grad fokusert på hovedspørsmålet for studien; Om hvilken "rolle" det normative "klimaskiftet" hadde for selve oppkomsten og implementeringen av HVPU-reformen. Med henvisning til det institusjonelle perspektivet innenfor organisasjonsteorien skisserte vi opp tre ulike forventninger om funn. Vi skal gjennom en redegjørelse se nærmere på disse. Drøftelsen tar utgangspunkt i den forventningen til funn som best synes å forklare hendelsesforløpet (variant a). De andre to forventningene (b og c) brukes så til å forklare avvik/forskjelller fra den første fortolkningen.

6.3.1 Forventningene om funn knyttet opp til variant a) innenfor det institusjonelle perspektivet

Forventningene i lys av variant a) fremstår som den mest sentrale hypotese når oppkomsten og implementeringen av HVPU-reformen skal forklares. Her antar vi at den normative "klimaendringen" har hatt en *avgjørende betydning* for igangsettingen av prosessene som senere ledet frem til reformeringen av HVPU. Med utgangspunkt i disse forventningene skal vi forsøke å belyse dette forholdet nærmere. Her vektlegges *"mis-matchen"* mellom normativt "klima" og faktisk politikkutforming. I lys av en slik tolkning oppstår reformarbeidet som et resultat av at omsorgssystemet reformen erstattet *ikke korresponderte* med fremveksten av de nye konvensjonene for den "rette" og "gode" "omsorgsform for mennesker med psykisk utviklingshemming. Et nødvendig fundament for politikkutforming

i denne varianten, er at den offentlige politikk inngår i en verdimessig kongruens med det samfunn den er en del av. "Klimaskiftet" førte til at så ikke lengre syntes å være tilfelle. Det normative "klimaskiftet" tvingte frem en omlegging av omsorgspolitikken for psykisk utviklingshemmete. La oss se nærmere på endringsprosessen.

Sammenhengen mellom variant a) og våre empiriske funn:

I denne varianten forsøker vi i lys av det institusjonelle perspektivet, å forklare *hvordan de normativt betingende endringene* vi har beskrevet ovenfor innvirket på prosessen som ledet frem til reformeringen av HVPU. Som vi så av kapittel 2.3 er det flere ulike mekanismer som kan tenkes å tre i kraft når endringsprosesser igangsettes.

For det første kan endringer tolkes som en følge av at organisasjonsfeltets komposisjon gjennomgår endringer (Forsell 1992). Med dette forstår vi at de politiske- og administrative institusjoner som har med omsorgspolitikk for psykisk utviklingshemmete å gjøre, må forholde seg til *nye aktører* som kan tenkes å påvirke den eksisterende politiske linje. Nye aktører skaper nye feltgrenser. Dette er en tilnærming som synes å ha relevanse for vår empiri. Vi vet at ulike forskingsbidrag særlig fra 60-tallet og fremover, spesielt fra utlandet, brakte inn et nyvunnet syn på hvordan omsorgspolitiske tiltak for psykisk utviklingshemmete burde utformes. Videre ble det i opinionen i økende grad rettet oppmerksomhet mot dette temaet. Med innsatsen til aksjonsgruppen "rettferd for de handikapte", med Arne Skouen i spissen, og den påfølgende etableringen av interesseorganisasjonen NFPU, må vi kunne si at det faktisk skjedde en omfattende og høyst reell endring i sammensetningen av organisasjonsfeltet. Disse endringene er åpenbart med på å bringe inn nye forestillinger (om hvordan omsorgspolitiske tiltak for psykisk utviklingshemmete bør utformes) på banen. Vi vet at det i feltet foregikk en økende fokusering på hvordan omsorgspolitikken for psykisk utviklingshemmete ble organisert i utlandet. Med St.meld nr.88 (1966-67) refereres det til normaliseringbegrepet, der det påpekes at dette allerede i 1959 ble innarbeidet i det danske lovverket. I NOU 1973:25 vises det til FN`s Jerusalemerklæring, i tillegg til at utvalget også poengterer utviklingstrekkene i de danske og svenske omsorgsmodellene. Jfr. kapittel 2.2.1 så kan vi gjennom disse utviklingstrekkene se at omfanget av det *institusjonelle repertoar øker* i perioden fra 1965 og fremover. Det lanseres med andre ord gjennom en *felt-*

ekspansjon, alternative forestillinger om hvordan omsorgspolitiske tiltak for psykisk utviklingshemmete best kan utformes. Denne utviklingen understrekes i NOU 1985:34 der det vises til at det i den vestlige del av verden har blitt utviklet en erkjennelse av at psykisk utviklingshemmete har en reell mulighet for læring og utvikling. Det kan synes som om at disse endringene har karakter av å være nærmest verdensomspennende. Denne tilnærmede globale karakter som noen organisasjonsformer tar, har ifølge Meyer (1994) lenge vært undervurdert som en viktig faktor for organisatoriske endringsprosesser. Han poengterer at makten bak endringer ikke nødvendigvis ligger på det nasjonale eller lokale, men på det globale nivå. Meyer uttrykker det slik:

"Part of the power of world society in this sense lies in the fact that that so many sub-unit actors - from individuals to organizations to nation-states - legitimate themselves in therms of universalistic rationalized ideas" (Meyer 1994:42).

Ideene, samt legitimiteten bak en virkeliggjøring av disse, kan komme utenfra. Nye standarder om hvordan omsorgspolitiske tiltak overfor psykisk utviklingshemmete bør utformes, vinner frem relativt paralellt i store deler av den vestlige verden jfr. utviklingen i andre OECD-land, og FN´s vektlegging av Jerusalemserklæringen[9].

Videre ble det i kapittel 2.3.3 fremhevet at kildene til de nye standardene må - om implementeringen av disse skal lykkes - besitte egenskaper som gjør de troverdige nok til at de blir tatt på alvor. Trekk ved opphavet til organisasjonsformen kan avgjøre om formen oppnår status som organisastorisk forbilde eller ikke (Røvik 1992a, Meyer 1994). Kilden bør slik sett besitte autoritet i forhold til mottakerne av formen. I vårt case kan det synes som om kildene bak "klimaskiftet" innledningsvis i prosesssen ikke ble tatt *nok* på alvor, til at de politisk-administrative institusjonene umiddelbart responderte på de nye signalene (i "bottom-u[illegible]asen av prosessen). Dette bildet endret seg i takt med et økende påtrykk fra flere kilder. Vi tenker her på bevisstgjøringen omkring forskningsresultater i feltet, og den økte oppmerksomheten fra internasjonalt hold som ble rettet mot omsorgspolitiske spørsmål i forbindelse med psykisk utviklingshemmete. Legitimiteten økte, og i takt med denne også

---

[9] Det er viktig å være oppmerksom på at vi i forbindelse med fokuseringen på internasjonale utviklingstrekk *ikke* tar for oss hvordan f.eks ulike OECD-land *i praksis* organiserte og organiserer sin omsorgspolitikk for psykisk utviklingshemmete. Vi er først og fremst opptatt av *de ideologiske* skiftene, og hvordan disse virket inn på situasjonen hjemme.

autoriteten til opphavet bak de nye standardene. Konsekvensen ble at også de politisk-administrative institusjonene gjorde normalisering og desentralisering til en viktig retningslinje for en omlegging av omsorgspolitikken (NOU 1973:25).

Normaliserings- og desentraliseringsprinsipper stod fra nå av (1973) frem som *moderne forbilder* for hvordan framtidas omsorgspolitikk burde utformes. En ny omsorgspolitisk ideologi så dagens lys. Som en viktig faktor bak dette skiftet holdt vi opp motemekanismen som ramme for fortolkning. Institusjonsomsorgen gjennomgikk en sosial re-fortolknings-prosess som endte opp i en "av-modernisering" av denne. Den normative transformasjonen frembrakte nye og mer "tidsriktige" standarder, og "mis-matchen" mellom faktisk politikk-utforming og normativt "klima" presset frem flere forsøk fra sentrale myndigheter på en omlegging av omsorgspolitikken i overensstemmelse med fremveksten av det nye "klimaet". Et nytt institusjonelt repertoar vokste frem og *nye* handlingsmønstre ble igangsatt (Forssell 1992). Det ble fra nå av viktig å jobbe mot å få til en normalisert og desentralisert omsorgsform.

Empirisk kommer denne prosessen til utrykk i en rekke nasjonale dokumenter som NOU 1973:25, St.meld.nr 88 1974-75, Innst. S nr.422 1975-76. Senere kom selve hoved-dokumentet bak reformen i form av NOU 1985:34 "Levekår for psykisk utviklings-hemmete". Som en direkte følge av utredningen ble St.meld. nr. 67 1986-87 "Ansvar for tiltak og tjenester for psykisk utviklingshemma" utgitt. I denne fremmes beslutningen som ligger til grunn for den endelige iverksetting av reformen.

Det må også påpekes at begrunnelsen for beslutningen bak reformen synes å være noe forskjellig mellom Lossius-utvalget og Sosialdepartementet. Lossius-utvalget viser til at det skjedde relativt lite i kommunene etter ansvarspresiseringene i St.meld.nr. 88 1974-75, og oppfølgingen av denne i fellesrundskrivet fra fire departementer i 1979 (se kapittel 4). Det fremheves at få kommuner hadde fulgt opp disse signalene. Departementet viser på sin side til at utbyggingen av institusjonsplasser i perioden fra 1975 til 1985 hadde gått ned, og tolker dette som et uttrykk for at kommunene, i større grad en hva departementet hadde ventet seg, hadde tatt ansvar for å bygge opp lokale tilbud. I følge departementet kunne

derfor reformen ses på som allerede påbegynt, og de mente følgelig at reformen kunne iverksettes allerede fra den 1.1.1990 (1 år før Lossius-utvalgets forslag). Men etter at sosialkommiteen hadde ferdigbehandlet reformforslaget i 1988, ble datoen for iverksettingen som tidligere nevnt satt til den 1.1. 1991. Dette *kan* være et uttrykk for at Lossius-utvalgets tolkning av situasjonen fra Stortingets sosialkommite, ble ilagt størst betydning.

Reformen ble ellers vedtatt uten større endringer, men det ble påpekt fra sosialkommiteens side at kommunene måtte få full økonomisk kompensasjon for de utgifter reformen medførte. Felles for utviklingstrekkene i denne fasen er fra nå av det klare innslaget av implementeringsarbeidet bak reformen som en "top-down" styrt prosess. Sentrale politiske organer gikk inn "med full tyngde" bak reformen, og kommunene ble med lovforslaget i Ot.prop.nr.49 (1987-88) *pålagt* å overta ansvaret for omsorgen av psykisk utviklingshemmete.

Av utviklingstendensene vi beskrev i kapittel 5, ser vi at holdningene til staten som sentral problemløser også utenfor "feltgrensene" gjennomgår endringer som øker betingelsene for en omlegging av omsorgspolitikken i retning av mere desentraliserte og integrerende modeller. I løpet av 70-årene taper 60-tallets sentralistiske linje kraft. I stedet blir det fra nå av i større grad fokusert på verdier som demokratisering og *desentralisering* (Czarniawska-Joerges 1990). Videre ble det ved inngangen til 80-tallet påpekt at en bedre utnytting av offentlige ressurser best kunne skje på lokale nivåer. I St.meld. nr. 67 (1986-87), ble det sågar påpekt at forslaget om en reformering av HVPU *"...føyer seg naturlig inn i de reformerings- og desentraliseringsprosesser som har preget kommunesektoren i de siste 10 til 15 årene"*. Kravet om en reformering av HVPU ble begrunnet ut fra de sosiale urimeligheter som var blitt denne gruppen til del. Når så statens økonomiske muligheter for å etterkomme disse kravene var til stede, så økte mulighetene for at reformen kunne igangsettes.

Alt i alt kan vi i lys av tolkningene ovenfor si at involverte politiske og administrative institusjoner tar det normative "klimaskiftet" på alvor. Det blir dermed viktig at beslutninger som tas inngår i en verdimessig kongruens med rådende oppfatninger av hva som ansees

som en normal, riktig og ønsket omsorgspolitikk ovenfor psykisk utviklingshemmete. I lys av variant a) kan vi dermed si at det normative "klimaskiftet" spilte en avgjørende rolle for:

* - oppkomsten av tiltakene som førte frem til reformeringen av HVPU.
* - selve implementeringen av reformen.

Denne tankerekken viser til at det finnes en kongruens mellom reformaktiviteters oppkomst og innhold, og de standarder, eller verdi-målestokker, som dominerer forut for- og under reformvirksomheter. Hadde ikke "klimaskiftet" inntrådt, så ville ikke reformen blitt en realitet.

6.3.2 Forventningene om funn knyttet opp til variant b) innenfor det institusjonelle perspektivet

I variant a) fremstod det normative "klimaskiftet" som en sentral variabel bak oppkomsten og implementeringen av HVPU-reformen. Samtidig vet vi at det faktisk gikk ca. 15 år før det endelige vedtaket om reformeringen av HVPU ble gjort. Dette relativt lange strekket i tid kan tolkes som en nedtoning av "klimaskiftes" betydning for reformen. I denne varianten vektlegges derfor forhold som kan være istand til å forklare årsaker til at "klimaendringen" ikke fikk noen umiddelbare real-politiske konsekvenser.

Den grunnleggende forståelsen i variant b) bygger på Selznick-versjonen innenfor den institusjonelle tilnærmingen. Selznick gjør et skille mellom organisasjon og institusjon, der organisajonen ses på som et teknisk instrument for måloppnåelse som skal mobilisere og lede *"human energies and directing them toward set aims"* (Selznick 1957). Organisasjoner baseres på ingeniørprinsippet gjennom idealer som rasjonalitet og disiplin, og er derved erstattbare. Institusjoner er på sin side, *"more nearly a natural product of social needs and pressures - a responsive, adaptive organism"*(ibid.). Organisasjonen "infuseres" med normer og verdier, og blir til en institusjon. Dette skaper *motstand* mot endring. Det er denne tankegangen som utgjør kjernen i variant b). Organisasjoner utvikler gjennom spesifikke

historiske forløp, bestemte oppfatninger om hva som fremstår som de mest hensiktsmessige organisastoriske løsninger og arrangementer.

Sammenhengen mellom variant b) og våre empiriske funn:

Vi lokaliserte opptakten og "etableringen" av det normative "klimaskiftet" til perioden fra ca. 1965 til 1973. Vi vet samtidig at reformen først ble endelig iverksatt ca. 18 år senere. Denne empiriske observasjonen viser i utgangspunktet at "etableringen" av nytt normativt "klima", ikke fikk noen direkte og umiddelbare følger for praktiske tiltak ovenfor psykisk utviklingshemmete. Hva kan dette skyldes? I lys av den institusjonelle tilnærming, som her vektlegges, så kan dette komme av de nye ideene om hvordan en best kan organisere omsorgen for mennesker med psykisk utviklingshemming, møter motstand fordi særomsorgsmodellen, spesielt i løpet av 50- og begynnelsem av 60-tallet, befestet sin posisjon som den "gode og "rette" omsorgsform for psykisk utviklingshemmete. I teorikapitlets del 2.2.1 gjennomgikk vi mekanismene som trer i kraft når handlinger utvikles til standarder for *handlingsvalg*. Vi påpekte at institusjonaliseringen oppstår ved at handlinger gjentas på en slik måte at de etter hvert blir gjort til standarder som definerer hvilke handlinger som skal iverksettes avhengig av de handlingsvalg den enkelte situasjon påkaller. Av empirien vet vi at det helt fra århundre-skiftet av, ble forsøkt etablert institusjoner for psykisk utviklingshemmete. Med et slikt tidsaspekt til grunn så er det nærliggende å tro at særomsorgsmodellen over årtier utviklet seg til en "institusjonalisert standard", og at denne på kort sikt ikke lot seg erstatte av nye "ugjenkjennelige" former for organisering. Med dette forstår vi jfr. kapittel 2.3.3, at forslagene til en ny organisering av omsorgspolitiske tiltak ovenfor psykisk utviklingshemmete i den innledende fasen ikke hadde rukket å vinne stor nok troverdighet til at den ble tatt på alvor. Når så et nytt normativt "klima" etableres så vil en naturlig "systemtreghet" føre til at dette ikke får noen umiddelbare praktiske konsekvenser. Det "gamle klimaet" holder igjen endringsprosessen.

Variant b) vektlegger *motviljen* mot endringer, og er for oss et mulig inntak til forståelsen av hvorfor implementeringen og iverksettingen av reformen tok så vidt lang tid som det faktisk gjorde. Av samtlige nasjonale dokumenter utgitt i løpet av 70-årene vet vi riktignok at "klimaskiftet" ble videreført og tatt på alvor, men tydeligvis ikke sterkt nok, til at vi i løpet

av denne perioden ser praktiske konsekvenser utledet fra disse signalene. Tvert imot så kartla vi i kapittel 3 en økning i antall institusjonsplasser helt frem til 1976. Betydningen av det normative "klimaskiftet" nedtones. Men vi må legge merke til at tilnærmingen ikke utelukker enhver endringsprosess, men i den grad endringer skjer så forklarer denne tolkningen hvorfor det tar tid. Hovedpoenget bak tilnærmingen er at de nye ideene om en normalisert og desentralisert omsorg, møtte motstand som en følge av at institusjons-omsorgen over tid hadde rukket å utvikle seg til en genuin omsorgsform fremdrevet gjennom en *gradvis* institusjonalisering. Reformen som en utelukkende konsekvens av et normativt "klimaskifte" nedtones. Det avgjørende "skyvet" ser ut til først å oppstå med 80-årenes fokusering på en mer kostnadseffektiv offentlig sektor, og tro på kommunen som lokal problemløser.

6.3.3 Forventningene om funn knyttet opp til variant c) innenfor det institusjonelle perspektivet

Det institusjonelle perspektivet har i liten grad tatt for seg rasjonelle aspekter ved reformprosesser som viktige incitamenter bak endringsprosesser. I stedet har organisasjons-teoretiske analyser støttet seg til intrumentell-rasjonelle tilnærminger, gjerne presentert som klare dikotomiske mot-betraktninger til forklaringskraften i institusjonelt anlagte teorier. Sjeldent har vi sett at reformer i lys av et institusjonelt perspektiv forklares som bevisste forsøk på reorganiseringer av formelt anlagte strukturer (Brunsson&Olsen 1990). Men i de senere år har det oppstått en fokusering i lys av det institutusjonelle perspektivet som tar høyde for at endringer i tillegg til å ha en normativ karakter, også kan tenkes å inngå i rammer av *rasjonelt begrunnede argumenter* (Dimaggio 1988, Røvik 1992a, Meyer 1994). Det er en slik tilnærming vi forsøker å betrakte HVPU-reformen i lys av, under variant c).

Bak en slik tolkning ligger synet på fremveksten av HVPU-reformen som en nødvendighet. Reformatørene var opptatt av å endre et omsorgssystem som ikke ble sett på som hensiktsmessig i forhold til de behovene mennesker med psykisk utviklingshemming hadde. Den normative "klimaendringen" blir her et uttrykk for en *planmessig kamp* for å bedre

levekårene for denne gruppen mennesker. Fremveksten av omsorgsmodeller, basert på en desentralisert og normalisert omsorg skjedde fordi at man hadde en genuin tro på dette systemet som det beste og mest hensiktsmessige. Endringene i verdi-målestokkene justerer forståelsen av institusjonelle utviklingsforløp som en utelukkende konsekvens av historisk-kulturelt betingede endringer. Endringsforløpet blir noe mer enn en tung trend uten bakenforliggende intensjoner. En viktig teoretisk observasjon er Røviks påpekning av at trekk ved selve organisasjonsformen spiller inn når valget av denne foretas. Betingelsen er at formen tidligere - og i bestemte sammenhenger - har vist seg å være den mest *formålstjenlige* (Røvik 1992a:33). I Norge finnes det ingen eksempler på at desentraliserte og normaliserte omsorgsmodeller var blitt brukt før reformarbeidet tok til. Slik sett kunne ikke justeringer og endringer foretas gjennom tidligere politiske erfaringer. Det var i større grad erfaringer gjennom utviklingtrekk og forskningsfunn fra utlandet som støttet opp om en normalisert, desentralisert omsorgsmodell hjemme. Denne tolkningen støttes hos Meyer, som sier at:

"There are more collective social entities, there are more homogenizing social links and universalistic ideological claims, and there is more lateral interaction. In all these ways, a more rationalized and rationalizing environment is being constructed at the world level (Meyer 1994:42).

Forhold som bidrar til en endring av standarder må ha et autoritativt opphav - det vil si en eller annen form for autoritet i forhold til mottakerne av reformsignalene. En slik autoritet kan komme fra internasjonale utviklingstrekk. Oppfatninger av hva som skjer på ulike policy-områder i land som vi naturlig sammenligner oss med, f.eks Norden, de vestlige industriland eller OECD-området, kan bli brukt som referanseramme for i dette tilfelle hvor godt eller dårlig det står til her til lands, og videre som en standard for hvordan vi *bør* ha det. Derved kan det oppstå en utvikling av isomorfe strukturer for politiske reformer gjennom en form for adoptering av systemer som i en instrumentell-rasjonalistisk forstand har vist seg å vinne frem i utlandet. Vi kan her med rette tale om rasjonelt anlagte omgivelser, der normative transformasjoner uttrykker noe mer enn naturlige tilpasninger (Meyer 1994). Borgerne er opptatt av om ulike tiltak og beslutninger representerer effektive løsninger på ulike samfunnsoppgaver, om disse blir iverksatt og til sist om de viser seg å få tilsiktede effekter eller ikke (Røvik 1992a).

Tar vi forventningene om funn i lys av denne varianten på alvor blir med andre ord HVPU-reformen tolket som et nødvendig og effektivt motsvar på de problemer som forbindes med institusjonsomsorgen. Betingelsene for levekårene under det institusjonsbaserte særomsorgs-systemet ble vurdert som så dårlig at en ny omsorgsform måtte vurderes. Etter stort påtrykk ble derfor særomsorgen til slutt erstattet med en ny modell med vekt på en desentralisering, normalisering og integrering av tilværelsen for mennesker med psykisk utviklingshemming. I denne forståelsen ser vi på "klimaskiftet" som noe mer enn en naturlig transformasjon. "Klimaskiftet" blir i tillegg et uttrykk for rasjonelt betingende krav om endringer. Denne tolkningen utvider forståelsen av motemekanismen slik den vanligvis fremstilles i lys av institusjonell teori. Moten som endringsmekanisme utrykker her det nye og moderne som noe nyttig ikke bare i legitimitetsøyemed, men *også* i en teknisk-funksjonell forstand. Argumentene som kommer frem i Lossiusutvalgets andre utredning (NOU 1985:34) bygges for eksempel opp rundt begrunnelser der det presiseres at det ikke finnes noen *rasjonelle* argumenter for å plassere mennesker med psykisk utviklingshemming i institusjoner. Det påpekes derimot at det finnes mange rasjonelle grunner for å normalisere tilværelsen for denne gruppen mennesker (NOU 1985:35 s.12). Motemekanismen blir derved et uttrykk for noe mer en et vilkårlig og episodisk fenomen. "Klimaskiftet" og de prakiske konsekvenser av dette holdes opp som den *mest hensiktsmessige* måte å organisere omsorgspolitiske tiltak for psykisk utviklingshemmete på.

6.4 OPPSUMMERING

I drøftelsen har vi holdt opp tre ulike tolkninger av "klimaendringens" betydning for oppkomsten og den påfølgende implementering av reformen for mennesker med psykisk utviklingshemming. Disse tolkningene representerer samlet et sett med *utfyllende* forklaringer på:

* hvordan reformen ble til,
* samt hvordan reformen fikk sitt innhold.

Variant a) og c) har til felles en markant vektlegging av "klimaskiftet" som sentral determinant for fremveksten av reformen. Forskjellen mellom disse består i et noe ulikt analysefokus når årsaken til den normative transformasjonen skal forklares. I variant a) tolkes endringen som en normativt betinget prosess, mens variant c) holder opp et rasjonelt anlagt fokus som forklarende kraft bak skiftet i synet på den "rette" og "gode" omsorgsform. Variant b) skiller seg i denne sammenheng noe ut i og med at "klimaendringens" umiddelbare betydning for fremveksten av reformen nedtones. Denne innfallsvinkelen kan i større grad være med på å forklare det store tidsspennet mellom "klimaskiftet" og selve implementeringen (inklusive iverksettingen) av reformen.

Hvis vi skal vurdere hvilken variant av disse som gir *størst* forklaringskraft så vil vi, ikke overraskende, holde opp variant a) som den mest betydningsfulle. Grunnen til at vi trekker denne konklusjonen er følgende:

* Hvis institusjonsomsorgen fremdeles hadde blitt holdt frem som et omsorgsideal for mennesker med psykisk utviklingshemming så kan vi med rimelig sikkerhet si at reformen slik den fremtrer i dag ikke ville ha sett "dagens lys". Derved får fremveksten av de nye verdi-målestokkene betydning, ikke bare for problembeskrivelsene og løsningsforslagene, men også for de praktiske tiltakene, materialisert gjennom HVPU-reformen.

KAPITTEL 7. - NOEN AVSLUTTENDE BETRAKTNINGER

7.1 ET SAMMENDRAG

I kapitlene foran har vi forsøkt å gi en beskrivelse av- og en forklaring på hvordan HVPU-reformen ble til. Vi har blant annet påpekt at "klimaendringen" som inntraff fra midten av 60-tallet, skapte en "mis-match" mellom den faktiske omsorgspolitikk for psykisk utviklingshemmete, og normene for hvordan denne *burde* utformes. Videre har vi avdekket "mis-matchens" avgjørende betydning for de politiske tiltak vi har sett i etterkant av "klimaskiftet". I denne sammenheng ble det:

a) - for det *første* nødvendig å få innsikt i hvordan det gamle "klimaet" var.

b) - for det *andre* viktig å kartlegge hvordan dette møtte press for å bli erstattet med et "nytt".

c) - for det *tredje* gjort et forsøk på å forklare hvilken reell betydning "klimaendringen" fikk for oppkomsten og implementeringen av HVPU-reformen.

Rent empirisk stod perioden fra midten av 60-tallet til reformbeslutningen i 1988 frem som den sentrale. Det ble i løpet av denne perioden skapt en ny institusjonell virkelighet som påkalte nye handlingsmønstre. I dette kapitlet skal vi summere opp disse utviklingslinjene. Videre forsøker vi å gjøre oss noen betraktninger om hvilken retning omsorgspolitiske tiltak for psykisk utviklingshemmete kan tenkes å ta i fremtiden., for til slutt å runde av med noen politisk- og teoretisk interessante implikasjoner.

I Norge økte antall institusjonsplasser kraftig gjennom 60- og begynnelsen av 70-årene. Omtrent samtidig begynte man i utlandet, såvel som i Norge, å sette spørsmålstegn ved anstalten som omsorgsform. Det startet med reaksjoner på det som ble betegnet som stordriften, upersonligheten og de inhumane forholdene i institusjonene. Som en klar *protest*

mot tilstandene ble normaliseringsprinsippet lansert (i Norge nevnt for første gang i et offentlig dokument i 1966, se kapittel 4.2.1). Man ville fra nå av satse på å tilrettelegge forholdene for en normalisering av livsmønstret til psykisk utviklingshemmete. Dette kan ses på som en direkte reaksjon på den perverterte livsrytmen som ble skapt og opprettholdt ved de store institusjonene (Søder 1992). Vi kan slik sett si at prinsippene om normalisering og integrering i sin tid definerte *segregeringens problem* på en presis og avslørende måte. Det kan synes som om begrepene oppstod for å løse konkrete problemer - problemer som hadde med segregeringens skyggesider å gjøre. Tiltakene som senere kom (først formulert i NOU 1973.25) førte til at normaliserings- og integreringsidealene utviklet seg til *planleggings-prinsipper*. I utgangspunktet oppstod normalisering og integreringstankene som en anti-tese til de uverdige forholdene i anstalter og spesial-skoler Man hadde ingen klare forestillinger om hvilken omsorgsform man ønsket i fremtiden, men en desto sterkere oppfatning av hva man *ikke* ønsket. Da planleggingen av alternative former ble påbegynt måtte man forsøke å operasjonalisere de nye prinsippene ved å formulere alternative omsorgs- og organisasjons-former. Fra å være *rene negasjoner* til forholdene under institusjonsomsorgen, ble de nå gjort til utgangspunkt for en prakisk utforming av omsorgstiltakene. Dette førte til at man etterstrebet en implementering av de nye idealene i form av konkrete politiske tiltak. Historien fremover er kjent. Etter flere år blir idealene som oppstod i kjølvannet av segregeringen, virkeliggjort i form av reformeringen av HVPU.

Det må samtidig presiseres at HVPU-reformen, både før og etter at den ble iverksatt, har blitt møtt med kritikk, også fra aktører som må sies å ha status av å være autoritative sentre. Dette har frembrakt en interessant debatt om emnet. Viktig i så måte er kriminologen Nils Christie som i ulike sammenhenger har problematisert institusjonsnedbyggingen og fremveksten av HVPU-reformen. I prosessen med å få psykisk utviklingshemmete ut av institusjonene og inn i det "vanlige" samfunnsliv har Christie spurt seg hva slags liv som i en slik situasjon venter denne gruppen mennesker. I boken "Bortenfor anstalt og ensomhet" gjør han seg blant annet noen tankekors om hvorvidt livet blir godt nok for disse, spesielt med tanke på rikdom i sosial- og kulturell deltakelse (Christie 1989). Christies bidrag, sammen med en viss skepsis innen ulike grener av omsorgsforskningen, har vært med på å holde debatten igang. Men virkeliggjøringen av HVPU-reformen, og de klare politisk-

administrative signaler i løpet av de siste 20 år etterlater liten tvil om hvem som er "vinnere", og hvem som derved besitter det ideologiske "hegemoni" i feltet.

Når dette skrives (våren 1995) så har reformen fått "virke" i ca. 4 år. I løpet av disse årene har den blitt gjort til gjenstand for ulike evalueringer. Evalueringene gir tildels ulike svar på om reformen virker etter intensjonene. Nå skal ikke effektene av reformen gjøres til noe tema her, men i korthet kan følgende nevnes: Barbro Sætersdal (1994) trekker konklusjoner som kan tolkes i retning av at reformen fungerer bra for mennesker med lettere funksjonshemninger. I en undersøkelse har hun fulgt opp flere psykisk utviklingshemmete som, ifølge henne, har fått det bedre utenfor institusjonene. Aslak Syse og Dag Skogheim (1994) har på sin side undersøkt virkningene av reformen på mennesker med tyngre funksjonshemninger. Her tegnes et noe annerledes bilde av situasjonen der isolasjon og mangel på lokal terapeutisk kompetanse holdes opp som problematiske sider ved reformen. I media har fokuseringen på reformen ofte handlet om økonomiske sider ved denne. Fra kommunehold har de store kostnadene ved reformen blitt holdt opp som problematisk, noe som har ført til kommunale krav om økte overføringer fra staten. På den annen side har det også blitt rettet kritikk mot kommunenes bruk av såkalte "HVPU-midler". NFPU mener blant annet at flere kommuner har brukt midler øremerket reformen til andre kommunale formål.

7.2 HVA MED DAGENS NORMATIVE "KLIMA" ?

For oss vil det være av interesse å få et innblikk i hvordan normene rundt dagens omsorgspolitikk er. Er de lik de holdninger som vokste frem fra midten av 60-tallet, eller ser vi kanskje spiren til et nytt normativt "klimaskifte". Med andre ord; kan vi trekke noen lærdommer av prosessen vi har beskrevet, og kanskje si noe konstruktivt om hvilken retning fremtidige omsorgspolitiske tiltak går i ? Er det full enighet omkring reformen, eller ser vi en fremvekst av holdningsendringer etter at reformen nå har fått virket i noen år ?

Noen opphetet debatt om dette emnet, lik den vi fikk fra midten av 60-tallet, ser vi foreløpig ikke. Men ulike innspill kan tyde på at den desentraliserte omsorgsmodellen i større grad vil

bli gjort til gjenstand for normative vurderinger i årene som kommer. Et interessant empirisk fenomen i så måte var en debatt om effektene av HVPU-reformen i programposten "Antenne-timen" på NRK den 10 juni 1993, der daværende sosialminister Grete Knutsen stod frem som en sterk forsvarer av reformen. I en kommentar til programmet i "Dagbladet" den 13 juni 1993 setter Arne Skouen reformen og sin egen kamp for psykisk utviklingshemmete i relieff, der han påpeker at dagens forsvarere av reformen fører en uomstøtelig og lite nyansert linje hvor, som han sier, man i liten grad har evnet å skille mellom en kompromissløs ide og de faktiske realiteter. Han sammenligner Sosialministerens forsvar for reformen med sin egen kamp:

"...Og jeg hører ekkoet av seksti- og syttiårenes bataljer i denne uomstøteligheten, da vi var mange som malte med brede koster for å gi budskapet slagkraft. Vi viste vi trengte prutningsmonn når realitetene meldte seg" (Dagbladet 13.6.93).

Herunder ligger det en kritikk hos Skouen av myndighetenes politikk som rettes mot reformens manglende hensyn til klientenes alder og grad av funksjonshemming. Det er slik sett interessant å se at problemstilling som ble reist 20 til 25 år tidligere, på sett og vis har blitt snudd "opp ned". Kritikeren av institusjonsomsorgen er igjen på banen, men nå med kritikk mot det system han selv var med på å bære frem. Samtidig er myndighetenes forsvarslinje fra 60-tallet der fortsatt, men det er "det motsatte system" som nå forsvares! Det må riktignok sies at Skouen ikke fremstår som en kompromissløs reformkritiker. Han er fortsatt tilhenger av reformen, men etterlyser nyanser som tar hensyn til individuelle forskjeller blant de utviklingshemmete.

En annen vurdering av reformens normative karakter gir nåværende fylkesmann i Akershus, Kåre Willoch. I et portrettintervju i "Dagbladet" den 26 mars 1994, uttrykker han stor interesse for virkningene av HVPU-reformen, der han har gjort seg opp følgende mening:

"Jeg er mer og mer redd for at HVPU-reformen er et feilgrep og er veldig betenkt over noe av det vi nå ser. Jeg er redd det vil bli mye ensomhet og frustrasjon blant de menneskene reformen skulle gi en bedre hverdag. Og da er årsaken ikke først og fremst mangel på ressurser eller at de ansatte ikke gjør en god nok jobb - tvert imot - men at intensjonene i reformen neppe lar seg oppfylle. Mange har fått egen leilighet, men blir de lykkeligere av det enn å bo på en god institusjon? I disse små, nye bokollektivene kan ofte forskjellen mellom den best fungerende og den dårligst fungerende beboeren bli større enn mellom den beste og oss utenfor. Jeg tror blant annet at man ikke tenkte på den store forskjellen det er for de ansatte mellom å jobbe så meget alene, og å tilhøre et faglig miljø på en institusjon."

Videre konkluderer han med at:

"Det var en stemningsbølge som i sin tid drev frem HVPU-reformen. Få ville komme med motbetrakninger da reformen ble vedtatt, av bekymring for å bli skyldt for å være negativ overfor noe som skulle bety fremskritt for psykisk utviklingshemmete. Om en tid kommer det kanskje en ny reform som gjenoppretter flere institusjoner for dem som ønsker det"(min understreking) (Kåre Willoch til "Dabladet" den 26.3 1994).

Fremveksten av verdi-målestokkene som vektla en normalisering og integrering av psykisk utviklingshemmete blir altså av Willoch beskrevet som en stemningsbølge "uten" motbetrakninger. Foruten Willochs kritiske bemerkninger, så har også generalsekretær Lars Peder Myhren i landsforeningen Dissimilis kommet med et innlegg i debatten omkring reformen. I "Nordlys" den 8.september 1993 sier han: *"Ved å fortsette integreringshysteriet som reformen representerer integrerer samfunnet et stort antall tidligere psykisk utviklingshemmete til en tom tilværelse i et ensomt tåkehav".*

Sitatet ovenfor, sammen med Willochs betraktninger, kan tolkes som et uttrykk for at holdningene til den "rette" og "gode" omsorgs- og organisasjonsform kanskje er i ferd med å endre seg igjen. Nå må det riktignok presiseres at "en liten bekk gjør ingen elv". Men både Willoch og Myhren må sies å besitte posisjoner som gir autoritet og tyngde bak argumentene. Men sikre svar på om hvorvidt det blir slik Willoch "spår", at vi om noen år kanskje ser en ny reform med institusjonen som den "gode" omsorgsarena, er det vanskelig å si noe eksakt om. Alt tatt i betraktning så er dette interessante empiriske observasjoner. Og vi kan spørre oss om vi ser begynnelsen til en ny "mis-match" mellom praktisk politikkutforming og holdninger til hvordan denne bør utformes, i form av et nytt normativt "klimaskifte".

7.2.1 Ser vi innledningen til et nytt "klimaskifte" ?

Den svenske sosiologen Mårten Søder sier, i forlengelsen av betraktningene ovenfor, at utviklingen frem til i dag har skapt *et gap* mellom den rådende normaliserings- og integreringsideologien og virkeligheten[10]. Han påpeker at: *"Ideologien har fjernet seg fra*

[10] Mårten Søders beskrivelser gjelder omsorgspolitikken i Sverige, men likhetstrekkene mellom Sverige og Norge er så store at en reell sammenligning er mulig. Begge landene desentraliserer omsorgsformene (I Sverige kalles riktignok desentraliseringen for en kommunalisering av omsorgen).

virkeligheten, og virkeligheten er ikke den samme nå som den gang prinsippene ble formulert" (Søder 1992:61). Vi kan, med ham, si at de endringer som HVPU-reformen har ført til, paradoksalt nok har skapt nye problemer som normaliserings- og integrerings-ideologien ikke er istand til å møte. Et eksempel kan være at dagens desentraliserte struktur stiller krav til at flere engasjerer seg for de behov som utviklingshemmete har, fordi at "stordriftsfordelen" ved institusjonen som omsorgsarena har falt bort (ibid.).

Lars Kebbon, en annen svenske som har viet omsorgsforskningen mye oppmerksomhet, taler til fordel for en mer nyansert omsorgsideologi, der normaliseringsideologiens begrensninger tas opp ved at man må bli bedre til å skille mellom ulike funksjonsnivåer (jfr. Skouens kritikk) (Kebbon 1992). En av nestorene i amerikansk omsorgsforskning, psykologen Edward Zigler ved Yale universitet, har ifølge Kebbon (1992) inntatt en konservativ, moderat og *trendkritisk* holdning, med en tung og ambisiøs argumentasjon *til fordel for* å *beholde de store institusjonene som omsorgsarena for utviklingshemmete*. Han mener at normaliseringsideologene argumenterer for avinstitusjonalisering og integrering på en overflatisk og snever måte. Konsekvensen av ideologien har, i følge ham, i prakis blitt redusert til en adresseendring ved at institusjonene på det sosiale plan kun har blitt re-konstruert på lokale nivåer. Zigler mener at man istedet og med hell kan forbedre livkvaliteten ved å innføre prinsipper om en ikke-normalisert omsorg (Kebbon 1992). Disse synspunktene har han som rådgiver for flere amerikanske presidenter gått inn for.

Noen bastante konklusjoner om hvorvidt vi faktisk ser tegn på en ny "klimaendring", kan vi foreløpig ikke trekke. Men spiren til en interessant debatt synes uansett å være igang. Og ekstra interessant er det at synet på institusjonen som omsorgsarena, gjennom en potensiell *re-institusjonaliseringsprosess,* muligens igjen oppstår som rammeverk for en fremtidig omsorgsform. Begrepet om re-institusjonalisering, og Brunssons beskrivelse av oscillasjons-prosesser kan beskrive slike dynamikker. Med dette forstår vi institusjonaliserte standarder som går i sykluser ved at de kan forsvinne, for senere å komme tilbake (Brunsson 1990, Røvik 1995). Brunsson viser til et eksempel der Statens Jernveger i Sverige innførte administrative reformer som vektla sentralisering, fulgt av reformer med motsatte virkemidler i form av desentralisering, for så atter igjen innføre nye reformer med vekt på

sentralisering (Brunsson 1989). Røvik (1995) kobler dette mønstret opp til motemekanismens sykliske karakter, ved at former som er moderne etter en tid av-moderniseres, for senere å komme tilbake igjen (de re-institusjonaliseres).

I vårt case vet vi at institusjonsomsorgen ble erstattet med en desentralisert modell, en prosess som har blitt strukket over nesten tre decennier. Foreløpig har vi data som kun gir indisier om en potensiell re-institusjonalisering av institusjonsomsorgen. Men strekkes tidsperspektivet noen år frem i tid, så kan vi kanskje gi en mer presis pekepinn på om de normative standarder bak institusjonsomsorgen, (som i løpet av 60- og 70-tallet tapte sin "popularitet") igjen kan oppnå status som standard for hvordan omsorgspolitikken for psykisk utviklingshemmete i fremtiden bør utformes. Dette kan være interessante spørsmål å finne ut av, og utgjør et mulig inntak for en fremtidig generering av teoretisk- og empirisk interessante problemstillinger. Gjennom en historikkpreget metodetilnærming kan vi, ved å strekke ut tidsperspektivet, gjøre det mulig å undersøke hvilke normative standarder som innenfor et organisatorisk felt over tid etterfølger hverandre. En slik tilnærming gjør det mulig å prøve ut forestillingen om at institusjonaliserte standarder beveger seg i sykliske mønstre (Røvik 1995).

7.3 OM MULIGHETEN FOR GENERELLE LÆRDOMMER AV DENNE STUDIEN

I innledningskapitlet presenterte vi et ønske om å si noe utover det konkrete empiriske fenomen som studeres. I likhet med andre samfunnsvitenskapelige disipliner har statsvitenskapen *nomotetiske* ambisjoner (Hanssen 1992). Vi bygger på studier av enkeltfenomen, men har som målsetting å tilegne oss kunnskap av allmenn karakter og gyldighet.

I vårt studium har vi plassert oppkomsten og implementeringen av HVPU-reformen inn i en større sammenheng, der både nasjonale og internasjonale utviklingstrekk synes å ha spilt en vesentlig rolle. Vi har forsøkt å sette reformen inn i et kontekstbasert analyseopplegg med vekt på en kartlegging av faktorer som har påvirket prosessen innenfra, såvel som utenfra.

Dette mønsteret er neppe spesielt for "vår" reform. Vi må anta at reformer - spesielt de større - inngår i prosesser som foregår på flere nivåer, og som på hvert nivå inngår i en kontekst med andre prosesser og utviklingstrekk. Med et slikt utgangspunkt kan vi få synliggjort hvordan påvirkningsfaktorer fra ulike nivåer og arenaer forholder seg til hverandre og opptrer konfigurativt. Vi har i denne sammenheng etterstrebet å få innblikk i faktorer som har virket fremmende og hemmende på oppkomsten av HVPU-reformen.

Vår metodiske innfallsvinkel (fra historiefaget) og bruk av det institusjonelle perspektiv, kan være særlig egnet i vår søken etter å forklare prosessuelle endringer (ved hjelp av organisasjonsfeltbegrepet) over lengre tidsstrekk. Det kan gi en utvidet og grundigere forståelse av hvordan reformer blir til og får sitt innhold. Herunder ligger det et mulig generaliserende potensiale ved at vi:

* Blir mer bevisst den historisk-normative kontekst reformer inngår i.
* Tar høyde for at reformer ikke alene har sitt utspring i initiativer fra den enkelte organisasjon, men at normative egenskaper ved helhetlige organisatoriske felt, kan spille en avgjørende rolle for hvordan reformer blir til og måten reformer søkes implementert på.

Foruten dypere innsikt i en konkret empirisk prosess har vi i denne studien også vært opptatt av å "teste" forklaringskraften i den institusjonelle tilnærmingen innenfor det organisasjons-teoretiske "paradigmet". Vi mener å ha påpekt viktigheten av å se refomer som noe mer en kortsiktige prosesser uten normative verdiforankringer (som kan endres, og som derved kan virke reform-utløsende). Dette gir et mulig konstruktivt inntak til studiet av reformer. Vi kan på et tidligere tidspunkt tilegne oss innblikk i normative målestokker reformideer springer ut fra, og derved kunne gi en vurdering av den retning potensielle reformvirksomheter tar i fremtiden. Dette burde være både teoretisk- og politisk interessant.

LITTERATUR

Aubert, V. (1964): *Sosiologi.* Universitetsforlaget, Oslo.

Berger, P. og Luckmann, T. (1967): *The Social Construction of Reality.* Doubleday, New York

Brint, S. og Karabel, J. (1991): "Institusional Orgins and Transformations". I W. Powell og P. Dimaggio(red.) *The new-institusionalism in organizational analyses.* University of Chicago Press, Chicago.

Brox, O. (1991): *Praktisk samfunnsvitenskap.* Universitetsforlaget, Oslo.

Brunsson, N. (1989): *The Organization of Hypocrizy: Talk and Actions in Organizations.*New York; John Wiley & Sons.

Brunsson, N. (1990): "Reformer som Rutin". I Brunsson, N og Olsen J.P. (red.): *Makten att Reformera.* Carlsson Bokforlag, Stockholm.

Brunsson, N. og Olsen, J.P. (1990): "kan organisasjonsformer väljas? I Brunsson, N. og Olsen J.P.(red.) *Makten att reformera.* Carlssons bokforlag, Stockholm.

Bull, E. (1982): *Retten til en fortid.* Universitetsforlaget, Oslo.

Christensen, T. (1991): *Virksomhetsplanlegging: Myteskaping eller instrumentell problemløsning ?* Tano forlag, Oslo.

Christensen, T. (1994): *Politisk styring og faglig uavhengighet: Reorganisering i den sentrale helseforvaltning.* Tano forlag, Oslo.

Christie, N. (1989): *Bortenfor anstalt og ensomhet.* Universitetsforlaget, Oslo.

Czarniawska-Joerges, B. (1990): "Kommunerna i reformernas sagoland". I Brunsson, N. og Olsen, J.P.(red.): *Makten att reformera.* Carlsson bokforlag, Stockholm.

Czarniawska-Joerges, B. (1992): *Exploring Complex Organizations - A Cultural Perspective.* Sage Publications, California.

Daft, R og Weick, K. (1984): "Toward a model of Organizations as Interpretive Systems. *Academy of management* Review, vol.9 no.2.

Dimaggio, P. og Powell W.W. (1983): "The ironcage Revisited: Institusional Isomorhism and Collective Rationality in Organizational fields". *American Sociological Review,* vol. 48.

Dimaggio, P. og Powell W.W. (1991): "Introduction". I Dimaggio, P.og Powell W.W. (red.). *The New Institusionalism in Organizational Analyses.* The University of Chicago Press, Chicago.

Dimaggio, P. (1988): "Interest and Agency in Institusional Theory" I Lynne G. Zucker (red.) *Institusional Patterns and Organizations: Culture and Environment.* Cambridge, MA, Ballinger.

Dokument I - 2063 (1979) Psykisk utviklingshemmede i nærmiljøet/lokalsamfunnet. Rundskriv fra Sosialdepartementet

Egeberg, M. (1989): "Mot instrumentelle modeller i statsvitenskapen?" I Egeberg(red.): *Institusjonsutvikling og forvaltningsutvikling: Bidrag til en anvendt statsvitenskap.* Tano forlag, Oslo.

Elster, J. (1983): "Offentlighet og deltakelse". I Trond Bergh(red.): *Deltaker demokratiet.* Universitetsforlaget, Oslo.

Eriksen, T. H. (1994): *Kulturelle veikryss; Essays om kreolisering.* Universitetsforlaget, Oslo.

Eriksen, E.O. (1993): *Grenser for Staten.* Universitetsforlaget, Oslo.

Forssell, A. (1992): *Moderna tider i Sparbanken.* Nerenius & Santerus forlag, Stockholm.

Forssell, A. (1993): *The Logic of Organizational Transformation.* Paper presented at the 11th EGOS colloqium Paris 6-8 july 1993.

Furre, B. (1991): *Vårt hundreår. Norsk histrie 1905- 1990.* Det Norske Samlaget, Oslo.

Goffmann, E. (1961): *Asylum.* Penguin forlag.

Grønlie, T. (1988): *Velferdskommunen.* LOS-senter notat 88/32.

Hall, R. (1987): *Organizations, Structures, Processes and Outcomes.* Prentice-Hall, International Editions.

Hannan, M. T: og Freeman, J. (1982): "The population Ecology of organizations". I *American Journal of Sociology* 1982:929 - 964.

Hannerz, U. (1993): "Hvilken globale kultur ? Seks teser om globalisering, kultur og mennesker". I *Samtiden* 4/93.

Hanssen, T. (1988): "Analyse av Kommunal økonomi" I: Hansen, T., Roshauw, H., og Sørensen, R. *Analyse av Kommunal økonomi.* Universitetsforlaget,Oslo.

Hanssen, Bjørn Skancke (1992): *Tenke det, ønske det, ville det med, men gjøre det... en studie av gjennomføringen av høgskolereformen i Norge fra 1969 til 1991.* Hoved fagsoppgave i Offentlig politikk og administrasjon, Universitetet i Tromsø.

Held, D. (1987): *Models of Democrazy.* Cambridge: Polity Press.

Hellevik, O. (1992): *Forskningsmetode i sosiologi og statsviten skap.*Universitets forlaget, Oslo.

Hirshman, A. O. (1982): *Shifting Involvements.* Princeton University Press.

Innst. S nr. 155 (1969-70) Om retningslinjer og målsetting for videre utbygging av åndssvakeomsorgen.

Innst. S nr.422 (1975-76) Om omsorg for psykisk utviklingshemmede

Innst. S nr. 18 (1987-88) Om ansvar for tiltak og tjenester for psykisk utviklingshemmede.

Innst. S nr. 240 (1989-90) Innstilling fra sosialkomiteen om gjennomføring av reformen for mennesker med psykisk uviklingshemming.

Innst. O nr. 78 (1987-88) Sosialkommiteens lovinnstilling.

Kebbon, L. (1992): "Normalisering - Klisje og virkelighet" I Sandvin (red.): *Mot Normalt, Omsorgsideologier i forandring.* Kommuneforlaget, Oslo.

Kjeldstadli, K. (1992): *Fortida er ikke hva den en gang var.* Universitetsforlaget, Oslo.

Kjellberg, F. (1988): "Reformprosessen - Autonomi eller integrasjon? I: Kjellberg, F. (red.) *Nytt inntektssystem - nye utfordringer for kommuner og stat.* Kommuneforlaget, Oslo.

Kolberg, J.E. (1983): *Farvel til velferdstaten.* Cappelen, Oslo.

Kristiansen. K. (1993): *Normalisering og verdsetjing av sosial rolle.* Kommuneforlaget, Oslo.

Kuhnle, S. (1991): *Velferdsstaten, vekst og omstilling.* Tano forlag, Oslo.

Lindblom, C. (1959): "The science og muddling through", *Public administrative review.* vol. 19.

Løchen, Y. (1970): *Idealer og realiteter i det psykiatriske sykehus*. Universitetsforlaget, Oslo.

Løchen, Y. (1990): "Den sosiale forvitringen". I Løchen (red.): *Formål og fellesskap*.Oslo.

March, J.G. og Simon, H.A. (1958) *Organizations*. John Wiley & Sons.

March J.G. og Olsen J.P. (1989): *Rediscovering Institusions - The organizational Basis of Politics*. The Free Press, New York.

Mathiesen, T. (1965): *The defences of the weak: A sociological study of a norwegian correctional institusion*. Tavistock, London.

Maybury-Lewis, D og Almagor, U. (1989): *The Attraction of Opposites: Thought and Society in a Dualistic Mode*. The University of Michigan Press.

Meyer, J. (1994): "Rationalized environments". I Scott og Meyer (red.): *Institusional Environments and Organizations*. Sage Publications, California

Meyer, J. og Scott, W.R. (1983): *Organizational Environments*. Sage Publications, California.

Meyer, J. og Rowan, B. (1977): "Institusionalized Organizations: Formal structure as Myth and Ceremony". I *American Journal of sociology*, 83.

Nordby, T (1989): *Karl Evang - En biografi*. Aschehoug, Oslo

NOU 1973:25 Omsorg for psykisk utviklingshemmede

NOU 1985:34 Levekår for psykisk utviklingshemmede

NOU 1986:4 Samordning i helse- og sosialtjenesten

NOU 1989:5 En bedre organisert stat

NOU 1989:17 Tjenestetilbud til autister

NOU 1992:1 Omsorg - Trygghet - Verdier

Olsen, J.P (1988): "Statsstyre og reformforslag" I *Statsstyre og institusjonsutforming.* Universitetsforlaget, Oslo.

Olsen, J.P. (1988): *The moderninzation of Public Administration In The Nordic Countries.* LOS-senter notat 88/2.

Olsen, J.P (1986): "Foran en ny offentlig revolusjon". I *Nytt norsk tidsskrift*, nr. 3 1986.

Olsen, J.P (1992): *Utfordringer for offentlig sektor og for statsvitenskapen. Noen sentrale spørsmål og problemstillinger.* LOS-senter notat 92/46.

Ot.Prop. nr. 49 (1987-88) Om avvikling av det fylkeskommunale helsevern for psykisk utviklingshemmede.

Ot.Prop. nr. 36 (1980-81) Helse- og sosialtjenesten i kommunene.

Ot.Prop. nr. 48 (1982-83) Spesialistene i helsetjenesten.

Ot.Prop. nr. 48 (1985-86) Sykehjemmene i den kommunale helse- og sosialtjenesten.

Perrow, C. (1986): *Complex Organizations - A Critical Essay.* Random House, New York

Peterson, O. og Carlberg I. (1990): *Makten over tanken: En bok om det svenske massemediesamhället.* Carlssons bokforlag, Stockholm.

Pfeffer, J. og Salancik, G.R. (1978): *The external control of organizations*. Harper and Row, NewYork.

Rundskriv I 28/89: Ansvar for tilatk og tjenester for mennesker med psykisk utviklingshemming. Sosialdepartementet.

Rundskriv I - 17/90 HVPU-reformen. Overføring av ansvar for tiltak og tjenester for mennesker med psykisk utviklingshemming til kommunene, og avvikling av HVPU. Sosialdepartementet.

Røvik, K. A. (1995): "De-institusionalization and the logic of fashion". I Czarniawska-Joerges og Gojesevòn(red.): *Travels of ideas: New perspectives on organisation of change*. Under utgivelse.

Røvik, K.A. (1992a): *Den syke stat - Myter og moter i omstillingsarbeidet*. Universitets forlaget, Oslo.

Røvik, K. A. (1992b): "Institusjonaliserte standarder og Multistandard-organisasjoner". I *Norsk statsvitenskapelig tidsskrift* nr. 4.

Røvik, K. A: (1992c): "Organisert læring i forvaltningen". I *Norsk statsvitenskapelig tidskrift* nr. 1.

Sandvin, J. (1992b): *Reformen for mennesker med psykisk utviklingshemming: Bakgrunn, utforming og iverksetting*. Nordlandsforskning-rapport nr. 11/92-60.

Sandvin, J. (1992a): "Velferdssamfunnet i forandring". I Sandvin (red.): *Mot normalt: omsorgsideologier i forandring*. Kommuneforlaget, Oslo.

Sandvin, J. (1992c): *Fra særomsorg til særlig omsorg*. Nordlandsforskning-arbeidsnotat nr.1008/92.

Scott, W. R. (1991): *Organizations: Rational, Natural and Open Systems*.Prentice-Hall

Scott, W. R (1987): "The Adolescence of Institusional Theory". I *Administrative science Quarterly*,32:493-511.

Scott, W.R. (1994): "Institusions and Organizations - Toward a Theoretical Synthesis". I Scott og Meyer (red.): *Institusions and Organizations.* Sage Publications, California.

Scott, W. R og Meyer, J (1983/1991): "The organization of Societal sectors". I: *Organizational Environments.* Sage Publications, California.

Selznick, P. (1949): *TVA and the Grass-roots.* University of California Press, California.

Selznick, P. (1957): *Leadership in Administration.* Harper and Row, New York.

Skouen, A. (1965): *Rettferd for de handikappte.* Oslo.

Skriv J nr. 3464/89: Overføring av ansvar for tiltak og tjenester for mennesker med psykisk utviklingshemming til kommunene, og avvikling av HVPU, Sosialdepartementet.

St. meld. nr. 88 (1966-67) Om utviklingen av omsorg for funksjonshemmede.

St.meld. nr.88 (1974-75) Omsorg for psykisk utviklingshemmede.

St.meld. nr. 23 (1977-78) Funksjonshemmede i samfunnet.

St.meld. nr. 68, (1984-85) Sykehjemmene i en desentralisert helse- og sosialtjeneste.

St.meld. nr. 67 (1986-87) Ansvar for tiltak og tjenester for psykisk utviklingshemma.

St.meld nr. 4 (1988-89) Langtidsprogrammet 1990-93.

St.meld nr. 47 (1989-90) Om gjennomføring av reformen for mennesker med psykisk utviklingshemming.

Stangvik, G. (1987): *Livskvalitet for funksjonshemmede. Bind 1: Normaliseringsprinsippet som grunnlag for forbedring av livskvalitet.* Universitetsforlaget, Oslo.

Syse, A. og Skogheim, D. (1994): *I gode og vanskelige dager.* Ad Notam gyldendal, Oslo

Sætersdal, B. (1994): *Menneskeskjebner i HVPU-reformens tid:Livshistorier og sosiale forandringer.* Universitetsforlaget, Oslo.

Søder, M. (1992): "Normalisering og Integrering: Omsorgsideologier i et samfunn i endring". I Sandvin(red.): *Mot Normalt: Omsorgsideologier i forandring.* Kommuneforlaget, Oslo.

Terum, L. I. (1982): *Profesjonell ekspansjon under statleg vern.* Hovedfagsoppgave i Sosialpolitikk, Universitetet i Tromsø.

Thompson, J.D (1967): *Hur organsationer fungerar.* Prisma, Stockholm.

Tøssebro, J.(1991): *Institusjonsliv i velferdsstaten.* Gyldendal, Oslo.

Ustvedt, Y. (1981): "Overflod og opprør" *Det skjedde i Norge.bd. 3 1961-1972.* Gyldendal Norsk forlag, Oslo.

Weber, M. (1946): *From Max Weber: Essays.* Oxford University Press, NewYork.

Wildavsky, A. (1987): "Choosing preferences by constructing institusions: A cultural theory of preference formation". I *American Politcal Science Review*, Vol.81.

Wolfensberger, W (1972): *The principle of normalization in human services.* Toronto, National Institute of Mental Retardation.

Zucker, L. G. (1987): "Institusional theories of organizations". I *Annual Review of Sociology,* 13: 443-464, California.

07. 03. 2003