

Registrering som overgrep?

En gjennomgang og diskusjon av debatten om ressursforvaltning og krenkelse i statistikkssystemet IPLOS

Per Koren Solvang, Aleksandra Bartoszko, Astrid Bergland, Halvor Hanisch og Heidi Woll

Registration as oppression? A debate about resource management and human rights violations in the production of impairment statistics

A new system for the production of impairment statistics was implemented in Norway in 2006. Both disabled individuals and organizations for the disabled protested against the system. This article deals with the question of what was given emphasis when the statistical tool was criticized and subsequently defended, and how disabled people, health professionals and the health authorities legitimated their standpoints. Empirically, the discussion is based on a collection of texts from the debate over the statistical system drawn from newspapers, journals, websites and public information. A main issue in the discussion is how a well-functioning welfare system is founded on a compromise between different systems of justification.

Per Koren Solvang
Professor
Høgskolen i Oslo
E-post: per.koren.solvang@hf.hio.no

Astrid Bergland
Professor
Høgskolen i Oslo
E-post: astrid.bergland@hf.hio.no

Halvor Hanisch
Stipendiat
Høgskolen i Oslo
E-post: halvor-melbye.hanisch@hf.hio.no

Aleksandra Bartoszko
Høgskolelektor
Høgskolen i Oslo
E-post: aleksandra.bartoszko@hf.hio.no

Heidi Woll
Høgskolelektor
Høgskolen i Oslo
E-post: heidi.woll@sam.hio.no

I 2006 ble det i Norge satt i gang et tiltak for registrering av pleie- og omsorgsbehov; IPLOS. I etterkant av iverksettingen oppsto det protester mot registreringen og måten den ble gjennomført på. Artikkelen undersøker hvilke forhold som ble løftet frem som viktige henholdsvis i problemdefineringsprosessen, og i forsvaret for ordningene, og hvilke hensyn det vises til når funksjonshemmede, helsefaglige profesjonsutøvere og myndighetene søker å legitimere sine standpunkter. Det empiriske grunnlaget er ytringer om IPLOS i aviser, fagpresse, nettsteder og i offentlig informasjon. Et hovedmoment til å forstå IPLOS-kontroversen er at det tas manglende hensyn til velferdsforvaltningen som et bredt fundert verdikompromiss.

Innledning

På helsefeltet har monitorering av befolkningen gjennom helsestatistikk vært et nøkkelredskap for myndighetene og har økt i omfang gjennom hele det 20. århundret. De siste 20 årenes reformer i of-

fentlig forvaltning etter modeller fra privat sektor har intensivert statistikkens rolle som styringsinstrument, ikke bare på nasjonalt nivå, men også på kommunalt nivå (Hammer 2008; Klausen og Ståhlberg 1998). Det fremkommer samtidig protester mot at grensene for hva som kan styres etter en markedslogikk overskrides, og at formene for og omfang av overvåking og registrering støter mot grensene for enkeltindividets integritet.

I 2006 igangsatte Sosial- og helsedirektoratet IPLOS (individbasert pleie- og omsorgsstatistikk). Dette systemet inneholder standardisert informasjon både om enkelbrukeres hjelpe- og omsorgsbehov og om hvilke kommunale og statlige tjenester enkeltbrukere mottar (Sosial- og helsedirektoratet 2003, 2008). Slik sett er IPLOS dels et verktøy for kartlegging og kvalitetssikring, men også et forvaltningsverktøy innenfor det kommunale økonomi- og administrasjonssystemet KOSTRA (Sosial- og helsedirektoratet 2006).

Ved iverksettingen av IPLOS oppsto det sterke protester. Disse fikk stor medieoppmerksomhet og har særlig vært målbåret av representanter for funksjonshemmede. Fokus har vært på objektivisering og muligheten for misbruk av opplysningene. I tillegg har funksjonshemmede og deres organisasjoner protestert mot å få sin integritet krenket ved at svært sensitive funksjonsvurderinger blir gjennomført rutinemessig (Tøndel 2009). Systemet er blitt forsvart av myndighetsrepresentanter. Brukt etter intensjonen vil systemet verken være objektiviserende, farlig eller krenkende. Tvert i mot fremholdes det at kvantifisert kunnskap om behov er av betydning både for funksjonshemmedes kamp for bedre kår og viktig for forskning som skal gi innsikt i funksjonshemmedes situasjon (Helse- og omsorgsdepartementet 2006; Romøren 2007).

Når aktørene i en offentlig debatt er orientert mot å løse uenighet, vil de ofte prøve å vise til argumenter som rettferdiggjør deres standpunkt som tjenlig for allmennhetens beste (Boltanski og Thévenot 1999). I konflikten rundt IPLOS blir det fremmet krav om likeverd for alle borgere samtidig som velferdsstatens fundering i statistikkproduksjon og effektiv forvaltning ligger til grunn. En

analyse av debatten kan føre oss nærmere en forståelse av den grunnleggende spenningen mellom byråkratisk regulering og borgernes selvbestemmelse i velferdsstaten (Helgøy, Ravneberg og Solvang 2003).

Vårt forskningsspørsmål er å undersøke hvilke forhold som blir løftet frem som viktige henholdsvis i problemdefinerings og i forsvaret for ordningene. Videre vil vi søke å identifisere hvilke allmenne hensyn det vises til når partene søker å legitimere sine standpunkter. Som empirisk grunnlag til å gjøre dette har vi undersøkt offentlige ytringer om IPLOS i ulike medier.

Velferd, forvaltning og legitimering

I de senere år er New Public Management blitt en samlebetegnelse på reformprosesser i offentlig sektor. Et av kjennetegnene ved disse er at byråkrati tolkes negativt og det private ethos framheves, i tillegg til vekten på konkurranse og beslutninger med grunnlag i rasjonelle og strategiske analyser. Til slike analyser er statistikkproduksjon et nøkkelredskap. Statistikken inngår i virksomhetsformer som kan innkretses med Foucaults begrep om selvstyring. Statistikken blir en «medvirkende kraft i iscenesettelsen av samfunnslivet» (Hammer 2008:102). Med utgangspunkt i denne formuleringen er det i følge sosiologen Svein Hammer et viktig forskningsspørsmål ikke bare hva de statistikkrelaterte diskursene gjør med oss, men også «hva slags subjektivitet og handlingslogikk de betinger» (ibid.). Det er nettopp dette siste anligendet en analyse av IPLOS-kontroversen bidrar til.

Det er nødvendig med en tydeliggjøring av byråkratiets nøytralitet og statistikkproduksjonens nyttefunksjon som viktige samfunns-goder på lik linje med borgerens rett til ikke å bli redusert til et administrativt objekt i møtet med velferdens fagfolk. Til å komme nærmere inn på hvordan dette kommer til uttrykk i IPLOS-konflikten vil vi legge til grunn et legitimeringsperspektiv. For å nå frem med argumentasjon er det avgjørende for aktørene i en offentlig debatt å løfte seg ut av egen gruppes særinteresser og vise til hvilke allmenne prinsipper som aktørgruppens anliggende kan knyttes til. De franske sosiologene Luc Boltanski og Laurent Thé-

venot påpeker at aktørene trekker veksler på bestemte verdiordener for å legitimere sine standpunkt. Legitimering av et argument med hensyn på verdiordener blir særlig synlig der det oppstår et brudd i den normale samhandling. Et typisk uttrykk for slike brudd er uenighet. Slik viser Boltanski og Thévenot at konflikter er særlig egnet til en studie av hvordan en bestemt innretning av velferdsordningene legitimeres (Boltanski og Thévenot 1999).

Boltanski og Thévenot utvikler en samfunns-teori med en rekke verdiordener som et argument kan tilordnes og gis argumentativ kraft gjennom. Særlig relevante for en analyse av IPLOS-konflikten er den industrielle og sivile verdiorden. I den industrielle verdiorden står ekspertene i sentrum og produktivitet og effektivitet er overordnede verdsettingsprinsipper. Det standardiserte og målbare er formatet til de relevante argumenter. I den sivile verdiorden står likeverdige borgere i sentrum og den kollektive velferd er det overordnede verdsettingsprinsipp. Det er formelle regler og prosedyrer som er verdsatte henvisninger i en rettfærdiggjørende argumentasjon for en sak, og denne verdiordenen henter sitt eksistensgrunnlag fra en demokratisk statsform. De andre sentrale verdiordenene er i norsk språkdrakt marked, domestisk (tradisjonell), inspirasjonell (kreativ) og opinion (anerkjennelse) (Andersen 2007b:41; Boltanski og Thévenot 1999, 2006:185ff, 203ff).

En uenighet kan lede i retning av et kompromiss mellom verdiordener. Typisk oppstår det situasjoner der det må foretas avveininger mellom markedet og en annen verdiorden, for eksempel den sivile. Boltanski og Thévenot (1999) påpeker at kompromisser er skjøre konstruksjoner, men kan oppnå bestandighet gjennom institusjonaliseringsprosesser. I vår diskusjon av kontroversen om IPLOS vil vi spørre om det handler om en manglende hensyntagen til et grunnleggende kompromiss mellom en industriell og en sivil verdiorden i velferdsstaten, og der hensynet til kompromisset til sist gjeninstitusjonaliseres gjennom et samarbeid mellom partene i en videreutvikling av IPLOS.

Etableringen av datamaterialet

Vi har funnet det mest hensiktsmessig å systematisere innsamlingsarbeidet med referanse til de tre sentrale partene i debatten rundt IPLOS: (1) funksjonshemmede og deres interesseorganisasjoner, (2) fagfolk og representanter for helseprofesjoner som gjennomfører registrering, og (3) det sentrale styringsnivået som har ansvaret for innføring og gjennomføring av IPLOS.

Den offentlige debatten om IPLOS utspiller seg i forskjellige medier: aviser, etermedier, fagpresse, nettsider og offentlig informasjon. For å studere debatten må vi derfor ta hensyn til alle mediene der IPLOS-konflikten synliggjøres. Vi har søkt gjennom nettsidene til aktørene og samlet inn artikler fra relevante fagblad. Artikler i lokale og nasjonale aviser er også brukt av oss for å undersøke den uroen i det norske samfunnet som kom i kjølvannet av introdusering av IPLOS. Private blogger er kartlagt og i den grad det har vært mulig har vi også fremskaffet kopier av den dekning saken fikk i etermediene. Særlig gjelder dette et nøkkeldokument i mediedekningen, dokumentarfilmen «Jakten på Sylvia B» av Mari og Aksel Storstein sendt på TV2 26. februar 2007.

Kjernematerialet vi legger til grunn er fra perioden mars 2006 til januar 2008. Det er i denne perioden IPLOS iverksettes nasjonalt og kritikken setter inn. I tillegg inkluderer vi i vår analyse også enkelte dokumenter som er produsert før dette tidspunktet. Disse er avgrenset til dokumenter som aktørene selv refererer til i sine ytringer. Til visse saksopplysninger om prosessen videre legger vi til grunn dokumenter av nyere dato.

Vi har valgt å forholde oss til et vidt debattbegrep der vi følger debattens spor inn i Sosial- og helsedirektoratets kunnskapsproduksjon. Dette er det to grunner til. For det første er direktoratets stemme klarest til stede i deres egen dokumentproduksjon. For det andre har direktoratet en klar offentlighetsstrategi der de legger ut relevante dokumenter fortløpende på sin nettside for IPLOS. Disse dokumentene refereres også aktivt av både fagfolk og funksjonshemmede som yrter seg om IPLOS.

Elektronisk publiserte tekster særmerker seg ved at de inneholder referanser i form av hypertext. Det betyr at det ikke lenger er snakk om bare en kildehenvisning, som i en trykt tekst, men en present tekst som leseren inviteres til å navigere inn til. Styrken ved bruk av hypertexter i en undersøkelse av offentlige debatter ligger i muligheten for å spore opp nettverket enkelte parter befinner seg i. På nettsiden kan aktører for eksempel

referere til høringsuttalelser om IPLOS gjennom interaktive linker. Ved å følge tråden av «les mer»-linkene, som har både informative og retoriske formål (Bolter 2001:27fl), fremtrer det et materiale som er selektert av aktørene og som i forskningsprosessen blir etablert gjennom en dokumentanalytisk snøballmetode. Dette gir et fokus på det som var synlig og trukket frem som viktig i debatten.

Tabell 1 Oversikt over tekster som danner grunnlag for analyse. Dokumentene er produsert i perioden januar 2006 – januar 2008 (om ikke annet oppgitt)

MEDIA	KILDETYPE	ANTALL
<i>Dagspresse</i>		
Aviser (gjennom Atekst)	Papiravis	58
Lokalaviser	Nettsider	11
Til sammen		69
<i>Brukerorganisasjoner</i>		
Norges Handikapforbund	Nettsider	30
ULOBA	Nettsider	20
Norges Handikapforbund	Tidsskrift	16
Andre organisasjoner	Nettsider	11
Funksjonshemmedes fellesorg.	Nettsider	5
Funksjonshemmedes fellesorg.	Ukeseddel (nett- og papir)	5
CP-foreningen	Nettsider	1
Forening For Muskelsyke	Nettsider	4
ULOBA	Tidsskrift (nett- og papir)	2
Til sammen		96
<i>Tjenesteytere/Fagpersonell</i>		
Aldring og Livsløp	Tidsskrift	9
Legeforeningen	Nettsider	9
Sykepleierforbundet	Nettsider	6
Tidsskrift for Den norske legeforening	Tidsskrift	5
Demens	Tidsskrift	2
Sykepleien	Tidsskrift	2
Fri Fagbevegelse	Tidsskrift	2
Ergoterapeutforbundet	Nettsider	2

Tabell 1 Oversikt over tekster som danner grunnlag for analyse. Dokumentene er produsert i perioden januar 2006 – januar 2008 (om ikke annet oppgitt)

Geronius	Tidsskrift	1
Fysioterapeuten	Tidsskrift	1
Fysioterapeutforbundet	Nettsider	1
Til sammen		40
<i>Myndighetene</i>		
Sosial- og helsedirektoratet	Artikler og dokumenter under tema IPLOS: www.shdir.no/iplos/	191
Regjeringen.no		17
Til sammen		218
<i>Andre</i>		
	Høringsuttalelser (2003 – 2006)	15
	Helserevyen	10
	Diverse nettsider	4
	Blogger	4
	Skriftlige spørsmål i Stortinget til statsråd Sylvia Brustad	3
Til sammen		36
Totalt		459

I analysen av materialet var vårt første steg å kategorisere tematisk med utgangspunkt i problemstillingen om legitimeringsstrategier. Hvilke spørsmål var sentrale i debatten og hvilke allmenne hensyn ble det vist til? Deretter ble kategoriseringene knyttet opp til relevante teoretisk analytiske perspektiver og krystallisert ut i tre sentrale kategoriseringer av hva som fremstår som særlig viktig for hver av de tre aktørgruppene. Siden materialet består av dokumenter der en stor del av dem fortsatt er offentlig tilgjengelige, gjør vi bruk av kildehenvisninger i presentasjonen.

Grunnlaget for debatten

En bedre og mer samordnet statistikk over kommunale tjenester var gradvis blitt mer etterspurt fra begynnelsen av 1990-tallet grunnet de mange reformene innen sosial- og helsesektoren som hadde vektlagt at borgerne skal kunne leve og bo i den kommunen de ønsker, ha et eget bosted, og så langt det lar seg gjøre motta tjenester der de lever og bor (Helse- og omsorgsdepartementet,

2006). Det daværende Sosial- og helsedirektoratet satte i 1998 ned en arbeidsgruppe.¹ Gruppen fikk i oppdrag å utforme et presist måleverktøy (datasett) for helse- og omsorgsstatistikk, slik at statistikkproduksjonen ikke lenger bare skulle baseres på innrapportering av kommunenes tjenesteproduksjonsmengde (Sosial- og helsedepartementet 1998). Gruppen inkluderte representanter for kommuner, fylker, stat, SSB og fagfolk som arbeidet innen pleie- og omsorgstjenestene. Arbeidsgruppen avga innstilling i 2000, og etter en planleggings- og utprøvningsprosess ble IPLOS iverksatt gjennom et stortingsvedtak 2. juni 2005, der det ble bestemt at en permanent registrering i alle landets kommuner skulle iverksettes fra 1. mars 2006. Umiddelbart etter iverksettningen fulgte det en periode med til dels opphetet debatt og sterkt press på Helsedirektoratet. Det er denne fasen som er i fokus i vårt materiale. Debatten går etter hvert over i en ny fase etter at det høsten 2007 ble etablert en bredt sammensatt arbeidsgruppe som gikk i gang med å utforme en

helt ny versjon av IPLOS som trådte i kraft i 2009.

Et registreringsskjema og en veileder for utfyllingen var sentrale redskaper i gjennomføringen av IPLOS. Det ble innhentet opplysninger på områder som bolig, funksjonsevne, diagnoser og bruk av kommunale tjenester. Registreringsskjemaet inneholdt 17 funksjonsvariabler som beskriver graden av personens funksjonsnivå. Forhold som personens evne til å «kle på og av seg», «vaske seg», «skaffe seg varer og tjenester» og «huske» registreres på en skala fra 1–5 der skår fra 3 oppover danner grunnlag for tjenestetildeling (Sosial- og helsedirektoratet 2005a). IPLOS er slik både et redskap for produksjon av statistikk på nasjonalt nivå og et redskap som inngår som en del i grunnlaget for den kommunale fordeling av tjenester og andre ytelser. Forskriften tilsa at registrerte personer skal delta i vurdering av egen situasjon (Helse- og omsorgsdepartementet 2006).

Ved avvik mellom registreringspersonens vurdering og søker/tjenestemottakers vurdering ble kommuneansattes egen faglige vurdering vektlagt som et formelt underlag for tildeling av tjenester. Det er dette skjemaet og registreringsprosedyrene som er debattens kjernepunkt.

Det er som påpekt tre prinsipielle aktørgrupper i konflikten; funksjonshemmede, fagfolk og de statlige myndighetene. En ytterligere aktør er kommunene, da særlig representert ved Kommunenes sentralforbund. Kommunene har en vagere rolle i materialet enn de andre. Det samme gjelder en håndfull politikere, både fra opposisjons- og regjeringspartier, som avgir støttende uttalelser til funksjonshemmedes protester. For å kunne spisse analysen legger vi til grunn de tre førstnevnte når vi organiserer presentasjonen, men trekker inn kommunene og politikerne der det blir relevant i presentasjon og diskusjon. At det blir en kontrovers ut av innføringen av IPLOS er knyttet til funksjonshemmedes protester og aksjoner. Vi starter derfor der.

Funksjonshemmedes kritikk

Funksjonshemmede er ikke noen ensartet gruppe med hensyn til hvordan de forstår sin posisjon og

rolle i forhold til velferdsapparatet, og fremstår ei heller slik i IPLOS-kontroversen. Paraplyorganisasjonen Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (FFO) representerer den mest samarbeidsorienterte linjen med vekt på å reformere direktoratets virksomhet. Norges Handikapforbund, som i hovedsak organiserer bevegelsehemmede, er klart mer kritiske. Den mest kompromissløse gruppen er ULOBA, den politiske pressgruppen og andelslaget for organisering av personlig assistanse. De har blant annet laget en logo for kampen mot IPLOS der en knyttneve knuser bokstavene IPLOS; en variant over et anti-fascistisk symbol der knyttneven knuser et hakekors. En del av kritikerne går da også så langt som til å gjøre Holocaust til et viktig referansepunkt i kritikken. Selv om organisasjonene har en noe ulik profilering er det noen tema som står frem som helt sentrale i funksjonshemmedes bidrag til debatten.

Krenkelse

I funksjonshemmedes argumentasjon mot IPLOS var krenkelse et nøkkelt tema. Veilederen besto av en rekke spørsmål om kroppslig og mentalt funksjonsnivå i dagliglivet der det skulle krysses av på en skala fra dårlig til bra. Spørsmålene fremvises i debatten og de blir vist til som et innlysende overgrep. En typisk formulering finner vi i et mye referert og sitert brev fra NHF-Øst (2006) som kom ut av en lederkonferanse med representanter fra 25 lokallag og ble rettet til både sentrale og lokale myndigheter

Noen eksempler på grovt krenkende spørsmål er: Om personen spiser servert mat på en kulturelt akseptabel måte. Om personen planlegger og utfører tømning av tarm, blære og intimhygiene ved menstruasjon, tørker seg nedentil og vasker hender. Om personen mestrer samhandling med andre mennesker og handler i overensstemmelse med sosiale regler og sedvaner.

Den forventede retoriske tyngden i en fremvisning av spørsmålene i en allmenn offentlighet er tydelig også i Mari og Aksel Storsteins dokumentarfilm «Jakten på Sylvia B».² Denne utgjør et av de mest effektfulle bidragene fra funksjonshemmedes side i

og med at den ble vist i beste sendetid på riksdekkende TV2. Et viktig grep i filmen er at Mari Storstein vil stille spørsmålene fra veilederen til sentrale politikere. På denne måten søker hun å tydeliggjøre de etiske problemene med å stille slike spørsmål. Hun fremhever hvordan spørsmålene fungerer når de presenteres overfor den vanlige borger, et moment som gjentatte ganger blir tematisert i vårt materiale.

Tingliggjøring

Som følge av at det ligger en pasient- og avviksorientert modell til grunn for registrering, blir funksjonshemmede plassert som passive objekter med liten mulighet til å påvirke sin situasjon. En mor til en 14-årig gutt med assistansebehov formulerte seg slik (Torp 2005):

Jeg var uenig med saksbehandleren på flere punkter i forhold til avkryssingen, men fikk da beskjed om det var hun som bestemte. Hun sa også at selv om jeg var den som kjente barnet mitt best var det uten betydning!

I situasjoner når funksjonshemmede og fagfolk er uenige om svarene er det registratorene som har størst makt og brukerne mente at den makten ble misbrukt. Brukerne følte seg avmektige og kneblede i forhold til å kunne påvirke sin egen situasjon.

Et annet aspekt ved tingliggjøringen knytter seg til registrering av persondata. Et gjennomgående trekk var at særlig ULOBA og Norges handikapforbund motsatte seg hele tankegangen bak et register. Aftenposten intervjuet blant annet lederen for region Oslo i Norges handikapforbund, Laila Knutsen (Sand 2006a):

Politikere må ikke snakke om kryptering og anonymisering for å gjøre IPLOS mer spiselig. Hele tanken om hvordan brukere og pasienter registreres blir helt feil, mener hun.

Denne motstanden anskueliggjøres også gjennom en Holocaust-referanse. Et eksempel er Bjørn Hansen, tidligere leder i NHF Oslo. Han holdt 27.01.07 en appell ved markeringen av Holocaust-

dagen. Da NHF presenterte manuset hans på sine nettsider, skrev de i ingressen (NHF 2007):

Omfattende drapsprogrammer kunne skje fordi mennesker tillater seg å definere noen som «de andre» og lage lister over dem. En parallell i dag er den omfattende registreringen av mennesker med funksjonshemninger gjennom IPLOS som er nedverdiggende og støtende.

Holocaustbildet er et sterkt virkemiddel i diskusjonen, og det er ikke bare funksjonshemmede som viser til dette. Allmennelegeforeningen (2006) har vært kritiske til IPLOS av personvern hensyn, og i «Jakten på Sylvia B» uttaler en representant for foreningen at:

Når nazistene satte i gang Holocaust hadde et slikt register som IPLOS vært svært effektivt.

Dette må tolkes som en forståelse av at en sentral registrering er potensielt farlig for utsatte grupper.

Barrierer

I debatten kom det også til syne et reformforslag. Alle representantene for funksjonshemmede løftet frem mulighetene for å reformere bruken av systematisk kunnskap som styringsredskap. Den sosiale modellen ble introdusert som et nytt faglig grunnlag.

Ifølge organisasjonene var IPLOS bygget på en medisinsk eller individuell modell i forståelsen av funksjonshemming. Denne forståelsen betrakter funksjonshemming som et individuelt problem forårsaket av sykdom, skade eller annen helsetilstand (Grue 2004:103; Oliver 1990:13). Det er denne vektleggingen av kroppslig funksjonsevne fremfor sosial deltakelse, og statisk plassering av individet i samfunnet, i stedet for *relasjonelt med* samfunnet, som, ifølge organisasjonene, karakteriserte IPLOS.

Organisasjonene presenterte hva som burde endres og de ga forslag til hvordan registeret kan utformes for å være et nyttig redskap i offentlig forvaltning, i tråd med den sosiale modellen. Et inn-

legg i Handikapnytt aksentuerte denne problematikken (Rød 2006):

Jeg vet om en ung mann som blir plassert i joggebuxa i rullestolen hver fredag. Han får vel skår en på evne til å opprettholde sosialt nettverk [...] At han ikke har assistanse til å komme seg ut, blir ikke registrert noe sted.

IPLOS manglet spørsmål om vurdering av tiltak og tilrettelegging som møter barrierene for å kunne fungere helt og fullt i det sosiale livet.

Det var særlig Norges handikapforbund som målbar kravet om at registerets fokus måtte endres og bygges på forståelse av funksjonshemming som et relasjonelt fenomen. Hovedkravet var at spørsmålene må dreies vekk fra individets biologi og fokusere på om personen har nok assistanse til å lage mat, komme seg på jobb, studere, besøke naboen eller gå på kino for å kunne oppnå en meningsfull tilværelse i felleskap med andre og kunne leve aktive og selvstendige liv (Lund og Rød 2006).³

Fagfolk og deres organisasjoner

Ytringer i debatten fra fagfolk og deres organisasjoner viser at tilsatte i helse- og omsorgssektoren og deres organisasjoner både er opptatt av at IPLOS er et viktig redskap til å etablere statistikk samtidig som at IPLOS som kartleggings- og planleggingsverktøy kan være en potensiell trussel mot tillit til helse og omsorgsarbeidere avhengig av hvilken informasjon som innhentes. Det fremholdes at informasjonen bør være relevant og nødvendig for saksbehandling og utøvelse av tjenestene, samt for planleggingen og beslutninger for de det gjelder.

Datakvalitet

Allerede i prøveperioden for IPLOS kom det artikler i ulike fagtidsskrift som tok opp kvaliteten og relevansen til dataene som produseres. Dette fortsatte inn i den perioden vi undersøker da den problematiserende debatten kom i gang.

Stemmene til de fagprofesjonelle i materialet blant helse- og omsorgsarbeidere uttrykker at de lenge hadde manglet standardløsninger og statis-

tikkverktøy som kunne forbedre deres tjenester (Westnes og Gran 2007; Johannessen 2003).⁴ Legeforeningen (2005) påpekte i en høringsuttalelse nødvendigheten av informasjon som kobler brukernes funksjonsnivå og helsetilstand opp til hva de mottar av tjenester, og hvor lenge de mottar. De konkluderte at:

... denne typen kunnskap vil være avgjørende for kvalitetssikring og videreutvikling av tjenestene, både på statlig og kommunalt nivå.

Etter Norsk Sykepleierforbund (NSF)⁵ sin mening var dette spesielt viktig med tanke på at kommunene i stadig større grad får overført pasienter fra spesialisthelsetjenesten, og at eldre ved sykehjem ofte har et komplisert sykdomsbilde og et stort behov for helsetjenester (Østbye 2007). Helse- og omsorgsarbeiderne hadde slik et klart ståsted i en tilslutning til IPLOS som et redskap i en type virksomhet som er nødvendig, men der de hadde fokus på å utvikle og forbedre det operasjonelle nivå.

Flere representanter fra den fagprofesjonelle siden pekte på at IPLOS-registreringen er utilstrekkelig for reelle hjelpebehov hos viktige grupper. For eksempel var kun en av 17 funksjonsvariabler i skjemaet knyttet til atferdsforstyrrelser eller psykiske symptomer ved demens. Dette sto ikke i forhold til hyppigheten av slike symptomer hos hjemmeboende personer med demenslidelser og kunne være villedende når man vurderer behov for hjelpe-tiltak.⁶ Norsk Ergoterapeutforbund (2009) mente IPLOS ikke var brukbar verken i rehabilitering eller i helsefremmende og forebyggende tjenester. Siden de fleste kommunale ergoterapeuter primært tilbyr disse, opplevde mange av dem at systemet hadde begrensninger som arbeidsredskap og var mangelfullt som grunnlag for statistikk.

Tillit

Da IPLOS-veilederen forelå, opplevde mange fagfolk i helse- og omsorgsfeltet svakheter ved denne løsningen. Standardiseringen ble problematisert. Den profesjonelle som registrerer handler på brukernes vegne uten å gi dem mulighet til å påvirke registreringsprosessen. Dette hevdes det kan opp-

leves krenkende for tjenestemottakere og true relasjonskvalitet (Aakre 2006; Andersen 2007a). I et innlegg i det geriatriske tidsskriftet *Geronius* pekes det på følgende (Opstvedt 2006:4–5):

Jeg tror hovedutfordringen først og fremst ligger i å sikre at tjenesteapparatet viser den nødvendige respekt overfor brukere og gir brukerne mulighet til å medvirke i utformingen av tjenestetilbudet. Verdien av det unike møtet mellom sykepleieren og pasienten som er avhengig av pleie- og omsorgstjenester, kan aldri fullt ut fanges som tegn eller tall i en tabell.

Her vises det til at forhold ved IPLOS kan skjerpe brukernes avmaktfølelse og øke risikoen for klientifisering ut fra at det flytter ansvar og handlingskompetanse vekk fra brukeren og inn i det offentlige systemet.

Videre fremholdt leger og sykepleiere i materialet at taushetsplikten er en forutsetning for tillitsrelasjonen i helsefaglig og sosialt arbeid, og ordningen med gjennomføring av IPLOS ble tolket av tjenesteytere som potensielt krenkende av individets integritet og privatliv (Andersen 2007a). Kommunikasjon med klienten kan stoppes hvis en opplever seg vurdert og foraktet, og det var slike opplevelser introduksjonen av IPLOS sto i fare for å medføre.

Objektivisering og personvern

Profesjonsutøvere i helsefeltet opplever at byråkratiske krefter legger systematisk press på dem for at de skal se på sine klienter som objekter, som ting eller gjenstander (Aakre 2006). Registreringen kan være relevant for deler av pasientsituasjoner, men den forteller lite om pasientens totalsituasjon, som vil være avgjørende for utformingen av hjelpen (Strandquist 2007). Rådet for sykepleieetik (2007) mente at IPLOS-registret kan gi et feilaktig grunnlag for de vedtakene som skulle fattes og at det ikke synliggjorde behovet for sykepleie. Det ble fremholdt at sykepleieskjønnet baseres på situasjonsavhengige avgjørelser og at et manglende rom for skjønnsutøvelse kan føre til krenkelser.

Legeforeningen spurte også om meningen med at de rutinemessig skulle gi diagnoseopplysninger til IPLOS. De fikk mange henvendelser fra fastleger som mottok krav fra pleie- og omsorgssektoren om oversendelse av alle diagnosekoder på alle pasienter som mottok, hadde mottatt eller søkte tjenester (Befring og Riise-Hansen 2006).

Allmenlegeforeningen viste til det rettslige grunnlaget for legenes opplysningsrett og -plikt og mente at det var uklart om samtykke skal innhentes fra pasienten, eller om det fantes hjemmel for unntak fra taushetsplikten (Allmenlegeforeningen 2006):

Vi vil uttrykke betenkeligheter i forhold til personvernet når systemet er innrettet slik at diagnoser og andre konfidensielle medisinske opplysninger spres på et stort antall helse- og omsorgsarbeidere i kommunene.

Det skjedde slik en problematisering av hvor langt det er forsvarlig at registreringsvirksomheten skal strekke seg både med hensyn til rom for skjønnsutøvelse, omgang og brukermedvirkning. Et eksempel på brukermedvirkning knyttes til at det er *pasientene selv som skal gi informasjon om de har vært hos lege siste år*. Det pekes videre på at *det er legen som avgjør hvilke opplysninger som er relevante om nødvendige ved vurdering av tjenestebehovet, og legeforeningen ber om at dette må kommuniseres tydelig ut i kommunene* (Befring og Riise-Hansen 2006).

Sosial- og helsedirektoratet

Helsedirektoratet var den igangsettende institusjonen og har måttet forholde seg til en omfattende kritikk som har påpekt krenkelser som følge av registreringsprosedyrene og manglende sosiale dimensjoner i statistikkproduksjonen.

Statistikkproduksjon som styringsgrunnlag

Verken Helse- og sosialdirektoratet eller Helse- og omsorgsdepartementet var ofte til stede i den løpende debatten i den perioden vi har undersøkt, men ved et par anledninger kom det eksplisitt tilsvar til kritikken. Da ble IPLOS begrunnet i behovet for en effektiv drift av tjenestene og god

husholdning med ressursene. Dagens Medisin refererte til en pressemelding som ble utarbeidet i etterkant av dokumentarfilmen «Jakten på Sylvia B» (Dommerud 2009):

Som verktøy for kommunene skal IPLOS gi bedre oversikt, slik at kommunene kan tilrettelegge ressursbruken bedre. Et sentralt register danner basis for statistikk som skal gi sentrale myndigheter et bedre grunnlag for beslutninger. [...] Vårt mål er [å] bidra til gode og likeverdige tjenester.

De samme momentene finner vi vektlagt i et konferanseinnlegg av statssekretær Rigmor Aasrud i januar 2007 der hun understreket at det er et kunnskapsbehov i styring og beslutninger om prioritering både på statlig og kommunalt nivå.⁷ I Aftenposten kommer synspunktet enda tydeligere frem (Sand 2006b):

Vi bruker 50 milliarder på pleie- og omsorgstjenester og trenger en mer systematisk oversikt enn hva vi har i dag.

Disse begrunnelsene for ordningen hadde en tydelig resonansbunn i overordnede prioriteringer. God ressursutnyttelse er et hovedmål i Helsedirektoratets overordnede kvalitetsstrategi. Her defineres dette som *at ressursene er utnyttet på en slik måte at brukeren og samfunnet får mest mulig gevinst* (Sosial- og helsedirektoratet 2005b). Det var ikke bare hensynet til enkelttiltak som sto i fokus, men også kravet om en effektiv velferdsstat.

Kvantifisering som grunnlag for rettferdig fordeling og demokrati

Sosial- og helsedirektoratet legitimerte IPLOS med det allmenne hensynet til rettferdig fordeling. I pressemeldingen etter dokumentarfilmen formulerte direktoratet seg på følgende vis (Dommerud 2009):

Målet med IPLOS er bedre tjenester for brukerne. Det skal styrke rettssikkerheten med fokus på saksbehandling og gode vedtak. Dette

skal føre til bedre samordning av tjenestene for den enkelte.

I sitt publiserte innlegg om IPLOS fremholdt statssekretær Rigmors Aasrud at bedre statistikkproduksjon ville gi *viktige rettssikkerhets- og serviceindikatorer*.⁸ Dette hensynet var dessuten integrert i IPLOS som instrument. I 2007-versjonen av veilederen var det formulert slik: *IPLOS skal bidra til en god ressursutnyttelse samt likeverdige og virkningsfulle tjenester* (Sosial- og helsedirektoratet 2007b). Dette viste til at IPLOS ville gi grunnlag for både likebehandling og effektiv tjenesteproduksjon.

En legitimering med hensyn til demokratiske prosesser fant vi hos en av de som var med å planlegge IPLOS, forskeren Tor Inge Romøren. I en debatt med forskerkollegene Lars Grue (2007) og Rolf Rønning (2006) i tidsskriftet *Aldring og livsløp* løftet han frem tallenes nytte for funksjonshemmede. Romøren listet opp en rekke spørsmål om behov hos tjenestemottakere og om omfang og kvalitet på tjenester og påpekte at (2007:21):

IPLOS bidrar til å gi svar på disse spørsmålene, og vil for eksempel kunne brukes av funksjonshemmedes organisasjoner i interessekampen. Men uten IPLOS eller tilsvarende informasjon fra spesialundersøkelser, vil slike forhold bli liggende ubelyst.

IPLOS legger slik et viktig faktagrunnlag også for funksjonshemmedes arbeid i ulike fora med å tale sin sak. Registret etablerer saksinformasjon som potensielt kan øke presisjonsnivået i den offentlige debatt om tjenestefordeling.

Hensyn til krenkelse

Kritikken fra brukere, brukerorganisasjoner, fagorganisasjoner og forskere ble gitt stor vekt av både direktorat og politisk ansvarlig departement. For eksempel innrømte statssekretær Aasrud i et intervju med Aftenposten at det var problemer med bruken av verktøyet IPLOS og at ordlyden nok er problematisk og bør endres (Sand 2006b). I 2007 arrangerte Sosial- og helsedirektoratet åtte regio-

nale konferanser om bruk av IPLOS. Konferansene handlet om etikk i møtet med den enkelte bruker, det rettslige grunnlaget for IPLOS og bruken av IPLOS (Sosial- og helsedirektoratet 2005b). I artikkelen som omtalte konferansene på Sosial- og helsedirektoratets nettside (Sosial- og helsedirektoratet 2007a) ble det vist til at:

... enkelte formuleringer som saksbehandler i kommunen bruker til utfylling av informasjon har vært opplevd som krenkende.

Når direktoratet har innrømmet at formuleringer og bruken av IPLOS har vært krenkende, påtok de seg for det første et ansvar for dette. Derne st viste de tydelig vilje til endring av det som hadde vært krenkende. En sentral komponent i endringsprosessen var en dialog med representanter for funksjonshemmede om hva som skulle endres for at registerproduksjonen ikke lenger skulle oppleves krenkende. Men vi ser samtidig at direktoratet prøvde å begrense skaden og å isolere skadeomfanget ved at krenkelsen ble gjort gjeldene for *enkelte formuleringer*. Direktoratet reiste aldri spørsmålet om å avlyse gjennomføringen av IPLOS.

Et viktig grep i den videre gjennomføringen av IPLOS var å sette ned en bredt sammensatt arbeidsgruppe som skulle bistå med å videreutvikle IPLOS. Arbeidsgruppen avga rapport i desember 2007 og publiserte denne på Sosial- og helsedirektoratets nettside om IPLOS (Sosial- og helsedirektoratet 2007d). Den entes om at skjemaet skulle gjøres fleksibelt gjennom at det kunne scores «ikke relevant». Søknadsdato skulle inn som ny variabel og det skulle inn variabler om samfunnsdeltakelse. Det gruppen ikke entes om var omfanget av opplysninger som skulle registreres, for eksempel boligforhold, sivilstand og diagnose. Representantene for funksjonshemmede og for velferdsstatens yrkesutøvere var tilbakeholdne, mens Sosial- og helsedirektoratet presset på, særlig med diagnoseregistrering.

Diskusjon

Velferdsstaten som verdikompromiss

Filosofen Avishai Margalit påpeker at velferdsstaten har fått et dårlig rykte på grunn av sin sterke avhengighet av byråkratiet, men for å virkeliggjøre idealer som rettferdig fordeling av goder, kreves det at man anvender et system som kan virke omstendelig og irriterende (Margalit 1996:212f). Når det oppstår en debatt om IPLOS ser vi dette som uttrykk for et slikt trekk ved velferdsstatens virkemåte som Margalit påpeker. Det kommer til uttrykk i spenninger i et institusjonalisert kompromiss mellom den sivile og den industrielle verdiorden; mellom de kollektive verdiene knyttet til den likeverdige borger, og til verdien av nødvendig og effektiv kunnskapsproduksjon i velferdsapparatet. I sin legitimeringsteori fremholder Boltanski og Thévenot avveininger mellom likebehandling av borgerne og effektivitet som et kjennetegn ved offentlig tjenesteyting (2006:331f). De peker videre på meningsmålinger som et instrument som representerer kompromisset mellom den sivile og den industrielle verdiorden (ibid.:180). Meningsmålinger produseres ved hjelp av et industrielt apparat og spiller samtidig en sentral rolle i sivile prosesser. IPLOS gjorde bruk av en tilsvarende teknologi som meningsmålinger gjennom å aggregere persondata til statistikk. Statistikken ble brukt til å begrunne avgjørelser. Dette har lange historiske røtter. Historikeren Anne Lise Seip (1989) har påpekt at da sosialpolitikken ble formet på 1930-tallet, var vitenskapelig funderte standarder avgjørende for hvordan målsettingene for politikken skulle settes. Gjennom hensynet til den industrielle verdiorden springer IPLOS ut av et godt legitimert kjerneområde i velferdsstatens virke, og skulle ikke kalle på noen stor offentlig debatt.

Ubalanse i hensynet til verdikompromisset

Selv om statistikken bærer i seg kvaliteter som har betydning både i den sivile og industrielle verdiorden, sviktet IPLOS kompromisset med den sivile verdiorden. Det problematiske er ikke hvorvidt byråkratets systemer og deres statistikkproduksjon kan oppleves irriterende, men hvorvidt de kan ha innslag av ydmykende karakter (Margalit

1996:212ff). Som vi har sett opplevde funksjonshemmede krenkelser av sin personlige integritet ved prosedyrene for registrering av data og ved utformingen av hva som ble registrert. Den opprinnelige utformingen av IPLOS var preget av formale kategorier og knyttet til registrering av kroppslige avvik. En slik kritikk av byråkratisering står sentralt når hensyn i den sivile verdiorden utfordres av den industrielle (Boltanski og Thévenot 2006:260f). Begrepet byråkratisering henviser nettopp til grensene for slike formalistiske forvaltningspraksiser som funksjonshemmede påpekte som overskredet og oppnådde gehør for i debatten, blant annet gjennom støtte fra både fagprofesjonelle, politikere og gjennom innrømmelser fra Sosial- og helsedirektoratet.

Hovedarenaen for ubalansen i verdikompromisset var Helse- og sosialdirektoratets opprinnelige utforming av registreringsskjema og veileder. Funksjonshemmede fremholdt spørsmålene som krenkende. I debatten skjedde dette uten noen dyptgripende begrunnelse. I protesten som politisk aksjon synes dette tilstrekkelig, men det er et underbelyst spørsmål hva slags krenkelse spørsmålsstillingene utløser. Det kan se ut som kritikerne indirekte viste til at mennesket har en intimsone og en bluferdighet knyttet til denne som ble krenket når kommunalt personell stiller konkrete spørsmål som berører intimsonen ved utfyllingen av et registreringsskjema. Dette aspektet ved den sivile verdiorden kan belyses gjennom den danske teologen Løgstrups begrep om urørlighetssonen (Løgstrup 1986:161ff; Martinsen 2005). Dette er et normativt begrep som viser til at alle har krav på en urørlighetssone, en fremmedhetens velsignelse som innkretser det som er vårt eget. Det er noe av dette hensynet som ikke ble tatt i gjennomføringen av IPLOS-registreringene. Den fremmedheten som er nødvendig også i møtet mellom funksjonshemmede og kommunalt fagpersonell utraderes og det manifesteres en krenkelse. Utfordringen er hvordan forholdet mellom representasjon og faren for krenkelse skal håndteres.

I debatten er det etter vår mening også mulig å utpeke et sted som preges av et manglende hensyn til den industrielle verdiorden i verdikompromisset. Det dreier seg om organiserte funksjonshem-

medes bruk av Holocaust-sammenligningen som ledd i kritikken av tingliggjøring i IPLOS. Her koblet de mellom offentlige registres betydning for det som er blitt omtalt som nazistenes eutanasi-program og IPLOS-registrets innretning (Benedict og Kuhla 1999; Madden 2000). Koblingen er retorisk kraftfull, men langt fra uproblematisk. For det første ble innsamlingen av data i Nazi-Tyskland gjort med et eksplisitt mål om utrydding, noe som står nokså langt fra formålet med IPLOS. For det andre markerte funksjonshemmede seg som en sterkt marginalisert gruppe i en situasjon der de kunne appellere til muligheten også ikke-funksjonshemmede har for å bli gjenstand for IPLOS-registrering, for eksempel ved midlertidige assistansebehov (Tøndel 2009). Til sist er Holocaust-referansen av en sånn moralsk lammende tyngde og i så stor grad en kontant avvisning av sentrale hensyn i den industrielle verdiorden at den vanskeliggjorde debatten gjennom å sette myndighetene i en beklemt situasjon.

Sammenligningen med Holocaust som ble gjort av både funksjonshemmede og fagprofesjonelle, ville kunne åpne for en diskusjon omkring funksjonshemmede som en ekstra sårbar gruppe i samfunnet, der man må være ekstra varsom med å gjøre omfattende registreringer av data som har fokus på svakheter og manglende funksjoner. Vi finner imidlertid ikke en eneste dokumentasjon der Sosial- og helsedirektoratet tar opp denne begrepsbruken. Dette forsøket på debatt omkring hvorvidt IPLOS i det hele tatt lar seg forsvare etisk, ble dermed stoppet før den egentlig kom i gang. Dette må tolkes i lys av Sosial- og helsedirektoratets opplagte interesse i å dempe en diskusjon om et registreringssystem som IPLOS i det hele tatt lar seg forsvare. Det vil i ytterste konsekvens være en diskusjon om statlige institusjoner som Sosial- og helsedirektoratet, som bygger en sentral del av sitt virke på den industrielle verdiorden, er legitime.

Gjenetablering av hensynet til verdikompromisset

Da IPLOS-debatten nådde sitt høydepunkt tematiserte alle tre parter muligheten for å gå fra en medisinsk tenkning til en sosial og relasjonell forståelse

se. Selv om den relasjonelle forståelsen av funksjonshemming er godt innarbeidet i velferds- og integreringspolitiske reformstrategier, er den i mangelfull grad implementert i praktisk politikk. Dette er et funn som flere ganger har vært påpekt i studiet av spesialpedagogikken (Nevøy 2003; Solvang 1998) og også i forhold til funksjonshemming generelt (Donoghue 2003). Det ble i debatten særlig fra funksjonshemmedes side påpekt at kunnskap produsert med utgangspunkt i den sosiale modellen kunne være like gyldig og verdifull innenfor en industriell verdiorden som den som kun er orientert mot kroppsfunksjon og tilhørende objektivisering.

Dette er ikke en uproblematisk strategi. I en diskusjon av data om levekår påpeker Tøssebro og Kittelsaa (2004:24f) både nødvendigheten av og utfordringene knyttet til bruk av den sosiale modellen i produksjonen av data om funksjonshemmedes situasjon. Det er et klart behov for ytterligere data om kontekstuelle forhold, men det er utfordringer knyttet til hvordan produsere data om barrierer, det vil si å bestemme standardiserte spørsmål om de kontekstuelle forhold som skaper funksjonshemming. Tøssebro og Kittelsaa konkluderer med at det vil være nødvendig å stille spørsmål på et konkret nivå, men påpeker at det gjenstår mye arbeid på dette området. Et slikt arbeid synes reformeringen av IPLOS å kunne bidra til. IPLOS er i utgangspunktet forvaltningsdata, men som del av samarbeidet om det internasjonale klassifikasjonssystemet ICF produseres det registerdata også med henblikk på å inngå i internasjonalt sammenlignende kunnskapsutvikling og forskning (Bickenbach, Chatterji, Badley og Üstün 1999; Sosial- og helsedirektoratet 2005). Samlet sett er det mulig å se innsatsen i å reformere IPLOS som et bidrag til å etablere data mer i tråd med en sosial modell av funksjonshemming. Blant annet innarbeides ventetid for hjelp, transportbehov og mangelfulle muligheter til sosial deltakelse i registreringsskjemaet. I tillegg til en mer helhetlig registrering gjøres det som påpekt også justeringer i måten kroppslige begrensninger blir registrert. Til sammen utgjør dette kjernen for hvordan hensynet til verdikompromisset gjenoprettes.

Det som skjer i kjølvannet av debatten om IPLOS er et samarbeid mellom de engasjerte parter som tar hensyn til verdikompromisset velferdsstaten bygger på. I dette samarbeidet er ikke alle inkludert. Som påpekt er funksjonshemmede en sammensatt gruppe og den mest radikale grupperingen, ULOBA, deltar ikke i arbeidsgruppen som har lagt grunnlaget for en reformering av IPLOS. I verdikompromisset slik det kommer frem i prosessen rundt IPLOS er det ikke plass for grunnleggende spørsmål om legitimiteten til personregistrering av denne typen. Det er da også mulig å se en organisasjon som FFO som deltar i arbeidsgruppen som en organisasjon som har som et hovedformål å representere funksjonshemmede og kronisk syke i velferdsstatlige styringsorganer. FFO er i så måte nærmest en integrert del av verdikompromisset. Dette spenningsfeltet mellom en radikal aktivisme fundert i den sivile verdiorden, og en nærmest korporativ samarbeidslinje med sterke hensyn til den industrielle verdiorden, er et underbelyst tema i studiet av funksjonshemming i den skandinaviske velferdsstaten.

Avslutning

I gjennomgangen av de tre aktørgruppene i debatten om IPLOS har vi identifisert hvordan hver av gruppene la vekt på ulike hensyn. Ut fra Boltanski og Thevénaus (2006) innkretsing av henholdsvis en industriell og en sivil verdiorden kan disse hensynene inndeles i to hovedkategorier; effektiv forvaltning og fundamentale rettigheter som likeverdig borger. Med hensyn til de fundamentale rettigheter var det særlig negative rettigheter som sto i fokus; retten til ikke å bli gjenstand for en inngående granskning av intimsfæren og registreringen av opplysninger om dette. Funksjonshemmede hadde den tydeligste orienteringen mot hensynet til fundamentale rettigheter som likeverdig borger, da med vekt på krenkelse og tingliggjøring, men de fremholdt også hensyn til effektiv forvaltning gjennom å påpeke nødvendigheten av en reformert statistikkproduksjon med større vekt på å kartlegge barrierer. De fagprofesjonelle var først og fremst forvaltningsorienterte med fokus på å utvikle datakvaliteten i IPLOS, men når debatten kom i gang

tematiserte de også problemer som relasjonskvalitet og personvern, men med noe større vekt på at dette var løsbare problemer sammenlignet med funksjonshemmedes problematiseringer. De mest radikale røstene blant funksjonshemmede avviste IPLOS som en type praksis som var uforenelig med sentrale verdier knyttet til statusen som likeverdig borger. Myndighetene ved Sosial- og helsedirektoratet hadde ikke overraskende et tydelig forvaltningsfokus. De understreket statistikkproduksjonen som nyttig og nødvendig for planlegging og husholdning med store ressurser, men fremholdt samtidig statistikkproduksjonen som et demokratisk redskap og IPLOS som et redskap for rettferdighet og likebehandling i kommunal tjenesteproduksjon. Myndighetene var med hensyn til den sivile verdiorden lydhøre for at det kan ha oppstått krenkende praksiser i registreringsarbeidets første fase, og la vekt på reformstrategier som skal bøte på dette.

Sosiologen Zygmunt Bauman påpeker at under moderniteten trenger statsmakten dypt inn i alt samfunnsliv og endrer dette i tråd med et kulturelt ideal om rasjonell organisering som skal være likt for alle samfunnsmedlemmer. På den ene side bærer moderniteten i seg negative krefter som en totalitær ideologi, sterk administrering og statsmakten som suveren gjennom svake ordninger for korreksjon. Men på den annen side bærer moderniteten også i seg positive krefter som bidrar til framskritt og opplysning (Bauman 1989:83ff; du Gay 2007:72; Møen 1994). Det er et element av denne spenningen som aksentueres i IPLOS-konflikten. Det handler om en manglende hensyntagen til et grunnleggende kompromiss mellom en industriell og en sivil verdiorden i velferdsstaten, og der hensynet til kompromisset til sist gjeninstitusjonaliseres gjennom et samarbeid mellom partene i en videreutvikling av IPLOS.

Litteraturliste

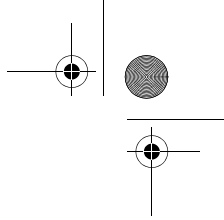
- Allmenlegeforeningen (2006) *Høring til Helse- og omsorgsdepartementets utkast til Nasjonal helseplan (2007–2010)*, hentet 30.01.2008 fra: <http://legeforeningen.no/id/107607.0>
- Andersen, E.J. (2007a) Frykter krenking av personvernet, *Tidsskrift for Norske Legeforening*, 11(127):1552–1553.
- Andersen, G. (2007a) *Maten som er trygg nok. En studie av legitimeringsarbeid i stortingsdebatter*, hovedoppgave i sosiologi, Universitetet i Bergen.
- Bauman, Z. (1989) *Modernity and the Holocaust*, Cambridge: Polity Press.
- Benedict, S. og J. Kuhla (1999) Nurses' Participation in the Euthanasia Programs of Nazi Germany, *Western Journal of Nursing Research*, 21(2):246–263.
- Befring, A.K. og H. Riise-Hansen (2006), *Brev til Sosial- og helsedirektoratet* (17.7.2006), Den norske legeforening, hentet 30.01.2008 fra: www.legeforeningen.no/asset/32152/1/32152_1.pdf.
- Bickenbach, J.E., S. Chatterji, E.M. Badley og T.B. Üstün (1999) Models of Disablement, Universalism and the International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps, *Social Science and Medicine*, (48):1173–1187.
- Boltanski, L. og L. Thévenot (1999) The Sociology of Critical Capacity, *European Journal of Social Theory*, 2(3):359–377.
- Boltanski, L. og L. Thévenot (2006) *On Justification. Economies of Worth*, Princeton N.J.: Princeton University Press.
- Bolter, J.D. (2001) *Writing Space: Computers, Hypertext, and the Remediation of Print*, Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Dommerud, T. (2009) SHdir tar kritikk, *Dagens Medisin*, hentet 30.01.2008 fra: www.dagensmedisin.no/nyheter/2007/02/27/shdir-tar-selvkritikk/index.xml
- Donoghue, C. (2003) Challenging the Authority of the Medical Definition of Disability: An Analysis of the Resistance to the Social Constructionist Paradigm, *Disability and Society*, 18(2):199–208.
- du Gay, P. (2007) *Hyldest til bureaukratiet. Weber. Organisation. Etik*, København: Hans Reitzels Forlag.
- Grue, L. (2004) *Funksjonshemmet er bare et ord. Forståelse, fremstillinger og erfaringer*, Trondheim: Abstrakt forlag AS.
- Grue, L. (2007) Hva er galt med IPLOS? *Aldring og livsløp*, (1):17–18.
- Hammer, S. (2008) Styring, statistikk, subjektivitet. Utleddning av et analytisk rammeverk, *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 49(1):73–105.

- Helgøy, I., B. Ravneberg og Solvang, P. (2003) The Construction of Independence in Service Relations. *Disability and Society*, 18(4):471–487.
- Helsedirektoratet (2009) *Ny versjon av IPLOS*, hentet 28.05.2009 fra: www.helsedirektoratet.no/iplos/fagnytt/ny_versjon_av_iplos__390074.
- Helse- og omsorgsdepartementet (2006) *Forskrift om pseudonymt register for individbasert pleie- og omsorgsstatistikk*, 02–21.
- Johannessen, L.B. (2003) Ønsker individbasert register. *Tidsskrift for Norske Legeforening*, (23):2779, hentet 20.01.2008 fra: www.tidsskriftet.no/?seks_id=897988.
- Klausen, K.K. og K. Ståhlberg (1998) New Public Management, i K.K. Klausen og K. Ståhlberg, *New Public Management i Norden. Nye organisasjons- og ledelsesformer i den decentrale velferdsstat*, Odense: Odense Universitetsforlag.
- Legeforeningen (2005) *Høring – Forslag til forskrift om register for individbasert pleie- og omsorgsstatistikk (IPLOS-registeret)*, hentet 30.01.2008 fra: www.legeforeningen.no/id/81504.0.
- Lund, R.F. og Rød, S. (2006) Sterk kritikk av IPLOS. *Handikapnytt* (3), hentet 30.01.2008 fra: www.nhf.no/index.asp?id=46177, NHF (10.11.2006).
- Løgstrup, K.E. (1986) *System og symbol*, København: Gyldendal.
- Madden, J.S. (2000) Euthanasia in Germany, *Psychiatric Bulletin*, 24(9):347.
- Margalit, A. (1996) *Det anstændige samhället. För en värdighetens politik*, Göteborg: Daidalos.
- Martinsen, K. (2005) Sårbarheten og omveiene, i D. Bugge, P.R. Böwadt og P. Sørensen Aaboe, *Løgstrups mange ansikter*, København: Forlaget ANIS.
- Møen, A. (1994) Auschwitz og det moderne samfunnet, *Syn og segn*, (3):220–226.
- Neuvøy, A. (2003) Special Education: An Academic Discipline in an Impasse? *International Journal of Inclusive Education*, 7(4):357–374.
- NHF (2006) Stiller klare samarbeids-krav. *NHF Aktuelt*, hentet 30.01.2008 fra: www.nhf.no/index.asp?id=49046.
- NHF (2007) Holocaustdagen markert i Oslo. *NHF Aktuelt*, hentet 30.01.2008 fra: www.nhf.no/index.asp?id=50102.
- NHF Øst (2006) IPLOS-brev fra NHF Øst. *NHF Nyheter*, hentet 30.01.2008 fra: www.nhf.no/index.asp?id=48897
- Norsk Ergoterapeutforbund (2009) *Forslag til forskrift om register for IPLOS – høringsvar fra NETF*, hentet 30.01.2008 fra: www.netf.no/Netf/Politikk-og-paa-virkning/Hoeringsuttalelser/Forslag-til-forskrift-om-register-for-IPLOS-hoeringsvar-fra-Norsk-Ergoterapeutforbund-NETF
- Oliver, M. (1990) *The Politics of Disablement. Critical Texts in Social Work and Welfare State*, London: MacMillan Press.
- Opstvedt, L. (2006) Kritisk til IPLOS. *Geronius*, (4)4–5.
- Rømøren, T.I. (2007) IPLOS-debatten, *Aldring og livsløp*, (1):19–21.
- Rød, S. (2006) Offentlig trakassering. *Handikapnytt*, (5):8–10.
- Rønning, R. (2006) Å telle seg til dumskap. *Klassekampen*, 19.12.2006.
- Rådet for sykepleietikk (2007) *Uttalelse vedrørende rapporten «Sykepleiers verdi»*, hentet 30.01.2008 fra: www.sykepleierforbundet.no/article.php?articleID=13694
- Sand, L.N. (2006a) Må sikre personvernet. *Aftenposten Morgen*, hentet 25.1.2010 fra <http://www.aftenposten.no/nyheter/iriks/article1543859.ece>
- Sand, L.N. (2006b) Regjeringen lover å endre omstridt register, *Aftenposten*, hentet 25.1.2010 fra <http://www.aftenposten.no/nyheter/iriks/article1543860.ece>
- Seip, A.L. (1989) Politikken vitenskapeliggjøring, *Nytt norsk tidsskrift*, 6(3):210–225.
- Solvang, P. (1998) Velferdsstatens problemlogikk i lys av en debatt om dysleksi, *Sociologisk forskning*, (2):5–24.
- Sosial- og helsedepartementet (1998) Mandat for statistikkgruppe som skal fremme forslag til hvilket minste felles datasett som skal inngå i «Gerix-stat», hentet 17.11.2009 fra www.regjeringen.no/en/archive/Stoltenbergs-1st-Government/shd/232740/232811/Mandat-for-statistikkgruppe.html?id=421596.
- Sosial- og helsedirektoratet (2003) *Fra Tro til Kunnskap*, Veileder i bruk av IPLOS sumrappporter. Beslutningsstøtte. Versjon 1.0.
- Sosial- og helsedirektoratet (2005a) *Fellesforståelse – individuell registrering*. Veileder. Registrering av IPLOS-opplysninger. Versjon 1.2. Oktober 2005.

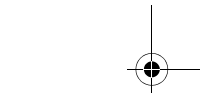
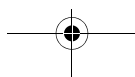
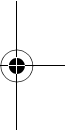
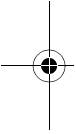
- Sosial- og helsedirektoratet (2005b) *Kvalitetsstrategi. God ressursutnyttelse*, hentet 30.01.2008 fra: www.helsedirektoratet.no/kvalitetsforbedring/kvalitetsstrategi/god_ressursutnyttelse_13362
- Sosial- og helsedirektoratet (2006) *IPLOS-statistikkutvikling: Konsekvenser av innføring av IPLOS for helse- og sosialstatistikken – spesielt KOSTRA*, hentet 17.11.2009 fra: www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/rapporter/iplos_statistikkutvikling_konsekvenser_av_innforing_av_iplos_for_helse_og_sosialstatistikken_52632.
- Sosial- og helsedirektoratet (2007a) *SHdir Aktuelt. Bedre tjenester til brukere av helse- og sosialtjenester*, hentet 30.01.2008 fra: www.helsedirektoratet.no/portal/page?_pageid=134,67665&&_dad=portal&_schema=PORTAL&navigation1_parentItemId=996&_piref134_76551_134_67665_67665.artSectionId=347&_piref134_76551_134_67665_67665.articleId=63628.
- Sosial- og helsedirektoratet (2007b) *Fellesforståelse – individuell registrering*. Veileder. Registrering av IPLOS-opplysninger. Januar 2007. www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00014/IPLOS_veileder_for_r_14697a.pdf
- Sosial- og helsedirektoratet (2007c) *IPLOS-statistikkutvikling: Konsekvenser av innføring av IPLOS for helse- og sosialstatistikken*, hentet 17.11.2009 fra: www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/rapporter/iplos_statistikkutvikling_konsekvenser_av_innforing_av_iplos_for_helse_og_sosialstatistikken_5263
- Sosial- og helsedirektoratet (2007d) *IPLOS – videre utvikling*. Rapport fra arbeidsgruppe nedsatt av Sosial- og helsedirektoratet. 21. desember 2007, hentet 30.01.2008 fra: http://helsedirektoratet.no/iplos/fagnytt/sluttrapport_fra_arbeidsgruppe_som_har_jobbet_med_videre_utvikling_av_iplos_92474
- Sosial- og helsedirektoratet (2008) *IPLOS – tilråding om håndtering av diagnoseopplysninger i registeret*, hentet 30.01.2008 fra: www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00077/Brev_til_HOD_16_05_0_77449a.pdf
- St.mld. nr. 25 (2005–2006) *Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Strandquist, M. (2007) *Kvalitet og forutsigbarhet for pasienten*. Rapport 1/2007 Høgskolen i Vestfold.
- Torp, J. (2005) Vi registreres ulovlig! *ULOBA Nyheter*, hentet 30.01.2008 fra: www.uloba.no/templates/Page.aspx?id=3450.
- Tøndel, G. (2009) Adminstrating Disability: The Case of «Assistance Need» Registration in Norwegian Health and Care Governance. *ALTER, European Journal of Disability Research*, (3):45–62.
- Tøssebro, J. og A. Kittelsaa (2004) Studying the Living Conditions of Disabled People: Approaches and Problems, i J. Tøssebro og A. Kittelsaa, *Exploring the Living Conditions of Disabled People*, 17–43, Lund: Studentlitteratur.
- Westnes, A.-L. og H. Gran (2002). IPLOS-individbasert pleie- og omsorgsstatistikk, *Aldring og livsløp 4/2002*:22–24.
- Østby, B.A. (2007) Har planen klar for eldrebølgen, *Sykepleien*, 95(7):16–17.
- Aakre, M. (2006) Kan sykepleie standardiseres? *Sykepleien*, (15):76–77.

Noter

- 1) Direktoratet som håndterer IPLOS endret i 2009 navn til Helsedirektoratet. Vi bruker betegnelsen Sosial- og helsedirektoratet for omtale som viser til perioden før 2009, og vi henviser til det nåværende Helsedirektoratet i anliggender som har sitt utspring i perioden fra 2009.
- 2) Storstein, M. og Storstein, A. (Regissør) (2007) *Jakten på Sylvia*. [film]. Vist: 26. februar kl. 22.35 på TV2.
- 3) *NHF Nyheter. Stiller klare samarbeidskrav*, hentet 30.01.2008 fra www.nhf.no/index.asp?id=49046.
- 4) Norsk Sykepleierforbund. (22.9.2003) Høringsuttalelse. *Høring – Forskrift om register for individbasert pleie- og omsorgsstatistikk – IPLOS-registeret*, hentet 30.1.2008 fra www.sykepleierforbundet.no/article.php?articleID=10942, hentet 30.1.2008.
- 5) Norsk Sykepleierforbund (22.9.2003) *Høring – Forskrift om register for individbasert pleie- og omsorgsstatistikk – IPLOS-registeret*.
- 6) Kristoffersen, J. E. (2.4.2007) *Hilsningstale til generalforsamling i Allmennlegeforeningen*. 27.04.2007, hentet 30.01.2008 fra www.legeforeningen.no/id/120082.0.



- 7) Statssekretær Rigmor Aasrud (11.5.2007) IPLOS. *Innlegg på IPLOS konferanse Tromsø 16. januar 2007*, hentet 30.01.2008 fra www.regjeringen.no/nn/dep/hod/Aktuelt/Taler-og-artiklar/Taler-og-artiklar-av-anna-politisk-leiing/statssekretar_rigmor_aasrud/2007/IPLOS.html?id=466491.
- 8) Statssekretær Rigmor Aasrud (11.5.2007) IPLOS. *Innlegg på IPLOS konferanse Tromsø 16. januar 2007*, hentet 30.01.2008 fra www.regjeringen.no/nn/dep/hod/Aktuelt/Taler-og-artiklar/Taler-og-artiklar-av-anna-politisk-leiing/statssekretar_rigmor_aasrud/2007/IPLOS.html?id=466491.



Mot nye arbeidsdelingsmønstre og autoritetsrelasjoner i barnehagen?

Ingrid Helgøy, Anne Homme og Kari Ludvigsen

Towards a new professional authority and division of labour in Norwegian kindergartens?

The ambition of this article is to analyze changing relations between professional authority and division of labour in Norwegian kindergartens, in a period marked by new policies with regard to expansion, quality and content of services. Interviews with staff from 10 kindergartens are analyzed through a combination of organization theory and professionalization theory. The kindergarten teachers have a formal education and a monopoly on leadership positions. They hold abstract knowledge of the services they offer, but their professional authority seems challenged in a setting where unskilled workers dominate and practical skills and personal experience have high status. Our main finding is that the democratic equality culture, close personal relationships and the daily schedules are mechanisms that weaken the professional authority of the kindergarten teachers.

Ingrid Helgøy
Forskningsleder
Uni Rokkansenteret, Bergen
E-post: ingrid.helgoy@uni.no

Anne Homme
Forsker
Uni Rokkansenteret, Bergen
E-post: anne.homme@uni.no

Kari Ludvigsen
Forskningsleder
Uni Rokkansenteret, Bergen
E-post: kari.ludvigsen@uni.no

Tidsskrift for velferdsforskning, vol. 13, No. 1, 2010, side 43–57.
© 2010 Fagbokforlaget

Artikkelens ambisjon er å undersøke autoritetsrelasjoner og arbeidsdeling i barnehagen. Intervjuer med ansatte i 10 barnehager analyseres ved å kombinere en organisasjonsteoretisk og profesjonsteoretisk tilnærming. Stor vekst kombinert med økt styring, kvalitetskrav og styrking av læringsaspektet skaper nye relasjoner og arbeidsdelingsmønstre internt i barnehagen. Som bærere av den abstrakte kunnskapen i barnehagen, er førskolelærerne utfordret fordi deres pedagogiske kunnskap er utydelig. Den praktiske kunnskapen i barnehagen tillegges stor betydning, mens det er abstrakt kunnskap som gir profesjonene autoritet. Hovedfunnet er at barnehagens demokratiske likhetskultur, tette personlige relasjoner på arbeidsplassen og organisering av arbeidsdagen er mekanismer som svekker førskolelærernes faglige autoritet.

Innledning

Barnehagens samfunnsrolle, organisering og innhold er i endring. Med et mål om full barnehagedekning og rettighetsfesting av barnehageplass, er feltet i sterk vekst. Sammen med økt styring, krav til kvalitet og styrking av læringsaspektet, skaper dette grunnlag for nye relasjoner og arbeidsdelingsmønstre internt i barnehagen. Vi retter oppmerksomheten mot autoritetsrelasjoner og oppgavefordeling mellom styrere, førskolelærere og assistenter i barnehagens dagligliv, der den offentlige barnehagepolitikken gjennomføres i praksis. Sammenhengen mellom faglig autoritet, arbeidsdelingsmønstre og forståelsen av arbeidsoppgavens innhold, analyseres ved hjelp av analyseredskaper hentet fra organisasjonsteori og profesjonsteori. Med et perspektiv på barnehagen som en profesjonell kunnskapsorganisasjon med uklart innhold og diffuse arbeidsdelingskriterier, studerer vi sam-