

Tonje Helen Hansen

## Standardiserte eller fleksible løsninger i møte med en aldrende befolkning?

En kvalitativ studie av visjoner, planer og praksiser omkring bolig- og omsorgstjenester i tre norske kommuner

Masteroppgave i Studier av Kunnskap, teknologi og samfunn  
Veileder: Nora Levold, Margrethe Aune og Gry Kongsli  
Mai 2019



Tonje Helen Hansen

## **Standardiserte eller fleksible løsninger i møte med en aldrende befolkning?**

En kvalitativ studie av visjoner, planer og praksiser omkring bolig- og omsorgstjenester i tre norske kommuner

Masteroppgave i Studier av Kunnskap, teknologi og samfunn  
Veileder: Nora Levold, Margrethe Aune og Gry Kongslie  
Mai 2019

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
Det humanistiske fakultet  
Institutt for tverrfaglige kulturstudier



***Denne masteroppgaven inngår i masterprogrammet i Studier av kunnskap, teknologi og samfunn, arbeidslivsrettet masterløp (STS-ALMA)***

*Masterprogrammet i studier av kunnskap, teknologi og samfunn - arbeidsrettet masterløp (STS-ALMA), ved NTNU inneholder en felles skoleringsdel i teori og metode på til sammen 45 studiepoeng. I tillegg inkluderer dette løpet en arbeidslivsrettet praksisdel på 22,5 studiepoeng, der 7,5 studiepoeng dekkes av det tverrfaglige prosjektemnet «Eksperter i team» og 15 studiepoeng av emnet «Praksisopphold i bedrift/institusjon». I sistnevnte emne har studenten hospitert i en bedrift/institusjon og gjort et arbeidsoppdrag for denne. Også masteroppgaven er skrevet på oppdrag fra bedriften/institusjonen og er på 37,5 studiepoeng. Den er en selvstendig FoU-utredning og kandidaten har fått faglig veiledning av vitenskapelige ansatte ved NTNU. Dette masterstudiet representerer en ytterligere fordypning og kunnskapsoppbygging i forhold til studentens bachelorgrad. Målet er å gi kandidatene ferdigheter til å anvende, formidle og praktisere faget på et høyt nivå, i tillegg til praktisk arbeidslivserfaring. Et masterstudium i kunnskap, teknologi og samfunn, arbeidslivsrettet masterløp (STS-ALMA) gir kvalifikasjoner for arbeid innenfor et bredt spekter av områder som undervisning, offentlig og privat administrasjon, medier og informasjons- og opplysningsvirksomhet, utredningsarbeid og strategi/politikkutvikling.*



## Forord

Etter fem år som student føles det både godt og vemodig å nå levere masteroppgaven. At det ville bli en master i Kunnskap, teknologi og samfunn visste jeg lite om da jeg startet her på NTNU, men det er fint å nå kunne se tilbake på hvordan veien mot denne masteroppgaven har dannet seg underveis i studieløpet. Jeg vil rette en stor takk til Husbanken i Trondheim for et utrolig bra og lærerikt praksisopphold som ble kickstarten på denne oppgaven. Takk til min medstudent Maria som var i Husbanken sammen med meg. Praksisoppholdet hadde ikke vært det samme uten deg! Takk for et godt samarbeid, gode diskusjoner og støtte gjennom hele masterløpet.

Jeg ønsker å rette en stor takk til mine veiledere, Nora Levold, Margrethe Aune og Gry Kongsli, som har bidratt med stort engasjement og interesse for prosjektet. Jeg setter stor pris på at dere har pushet meg til å hele tiden gjøre mitt beste. Takk for gode faglige og tematiske diskusjoner, råd og tilbakemeldinger gjennom hele prosessen.

Videre ønsker jeg å takke informantene mine som tok seg tid til å stille opp til intervju. Takk for interessante og informative samtaler. Jeg ønsker også å takke Betty for gjennomlesing og gode tilbakemeldinger avslutningsvis. Takk til Malvik kommune for at jeg i løpet av denne tiden også fikk muligheten til å være med på et prosjekt om eldre, livskvalitet og treffpunkter i kommunen.

Jeg ønsker å takke mamma som sommeren for noen år siden utfordret meg til å jobbe i hjemmesykepleien. Dette har uten tvil ført til at jeg har fått en stor interesse for- og har blitt opptatt av brukerperspektivet og hvordan de eldre har det. Jeg vil takke pappa for uendelig mange gode samtaler og råd, både når motivasjonen har vært på topp, men også når jeg har vært frustrert og demotivert. Prosessen mot en ferdig masteroppgave har både vært svært interessant, morsom, frustrerende og lærerik. Jeg vil takke mine nære venner som har støttet meg i denne prosessen og bidratt til at studietiden min her i Trondheim har vært fantastisk!





## Sammendrag

Befolkningsframskrivingene fra SSB viser en økende andel eldre i årene som kommer. Dersom framskrivingene stemmer, vil vi for første gang i 2033 være flere eldre enn barn og unge i Norge (Syse, Leknes, Løkken og Tønnessen, 2018). Stortingsmeldinger og kommunale planer viser en tydelig enighet om at vi ikke kan forlenge dagens institusjonspregede eldreomsorgstrender (Meld. St. 15, 2017-18). De fleste boliger og institusjoner vi skal bo og motta helse- og omsorgstjenester i de neste tiårene er allerede bygget (Meld. St. 29, 2012-13). Kommunene har ansvar for å utføre omsorgstjenestene, og hvordan de eldre bor vil spille en avgjørende rolle for tiden som går med. Eldres bosituasjon vil derfor være en stadig mer aktuell samfunnsutfordring som har stort behov for oppmerksomhet, planlegging og tilrettelegging nettopp fordi bosituasjon også handler om omsorgstjenester.

Denne studien undersøker hvordan det faktum at samfunnet får flere eldre preger visjoner og planer av bolig og tjenester for eldre i tre kommuner, samt hvorvidt disse visjonene og planene henger sammen med kommunens praksiser. Kommunene står relativt fritt til å utforme sin egen bolig- og omsorgspolitik rettet mot eldre og kan selv avgjøre hvordan tjenestene skal organiseres ut i fra lokale forhold og behov (Meld. St. 29, 2012-13). Studien prøver derfor å genere en forståelse for om kommunene sine visjoner, planer og praksiser er tuftet på standardisering eller fleksibilitet.

For å belyse dette benyttes dokumentanalyse og kvalitative forskningsintervju. Studien viser til en oversikt over kommunenes organisering og befolkningsframskrivinger. Videre er kommunenes planer for eldre benyttet for å skape en forståelse og inngang til videre analyse av sammenhengen mellom visjoner, planer og praksiser. Analysen viser at det eksisterer både et behov for standardisering og fleksibilitet når kommunene skal planlegge eldres bosituasjon nå og i fremtiden. For stor grad av standardisering skaper barrierer for nytenking og fleksibilitet, mens for stor grad av fleksibilitet fører til uoversiktighet og kaos. Hvorvidt kommunenes visjoner, planer og praksiser henger sammen og er tuftet på standardisering eller fleksibilitet viser seg å være avhengig av kommunenes innbyggertall og bosetningsmønstre. Avstanden mellom kommunenes saksbehandlere og rådgivere som foreslår visjoner og planer, og rådmann og politikerne i by-/kommunestyret som vedtar og fordeler ressurser, er avgjørende for i hvor stor grad visjoner og planer blir til praksiser i kommunene.



## **Abstract**

The projection of population numbers from SSB states that the number of elderly people continuous to increase. If the projection is correct, the sum of elderly people will for the first time be higher than the number of children and youths by the year of 2033 (Syse, Leknes, Løkken & Tønnessen, 2018). Parliament messages and municipal planning agree upon the fact that the institutionalized elderly care system we have today needs to change (Meld. St. 15, 2017-18). The majority of the housing and the health care institutions we are in need of in the next decade have already been built (Meld. St. 29, 2012-13). It is the respective municipalities that have the responsibility of the health care services for their inhabitants, and the level of attention that the elderly people will need is going to increase in the years ahead. The matter of elderly peoples' living situation will become a more challenging case in society and will depend on greater illumination, facilitation, and planning precisely because these living situations also include the system of the health care services.

This research paper examines the fact that the level of elderly people in the society increases, how this affects the visions and plans for housing and services for elderly people in three different municipalities, further looking into how these visions and plans align with the actually performed actions of the different municipalities. The municipalities make independent decisions when developing their housing and health care practices for the elderly people in their region, assigned the freedom to adjust their system towards optimized solutions specified for their individual area and needs (Meld. St. 29, 2012-13). Conduction this research is meant to generate knowledge about if the municipalities' visions, plans, and practices are being based primarily on standardization or flexibility.

The research methods used in this paper to best examine these topics are document analysis and qualitative interviews. The study refers to the municipalities' documented organization of housing and their inhabitant projections. The municipalities' plans are also included in order to acquire knowledge about and introduce the analysis of the connection between the presented visions, plans, and practices. The research findings present the need for both standardization and flexibility when planning the elderly peoples' living situation today and in the future. A high level of standardization may create barriers for innovative and flexible solutions, while a high level of flexibility may lead to disorganized and chaotic consequences. Whether the municipalities' visions, plans, and practices align with and are based on standardization or flexibility differs on the basis of the individual municipality's size, population numbers and settlement patterns. The distance between the executive officers and advisors developing the visions and plans and the different members of the municipality council who makes the final decisions about the agendas tends to be crucial when converting the different visions and plans into practices in the respective municipalities.



## Innholdsfortegnelse

<b>Kapittel 1 Innledning</b> .....	1-3
Hvordan skal eldre bo i fremtiden? .....	1-2
Aktualisering i bakgrunn.....	2-3
<b>Kapittel 2 Teori og tidligere forskning</b> .....	4-8
Standardisering.....	4
Standardisering i det norske barnevernet.....	4-5
Organisatorisk standardisering.....	5-6
Boksing og dansing.....	6
Planer for et aldersvennlig samfunn.....	6-7
Framtidige Eldres boligpreferanser.....	7-8
<b>Kapittel 3 Metodisk tilnærming</b> .....	9-14
Design.....	9
Valg av informanter.....	9-10
Datainnsamling.....	10-12
Dokumentstudier.....	10-11
Dybdeintervju og fokusgruppeintervju.....	11-12
Analyse, transkribering og koding.....	12-13
Datamaterialets kvalitet.....	13-14
<b>Kapittel 4 Håndtering av Eldres bosituasjon i kommunale planer</b> .....	15-27
Organiseringen og befolkningsframskrivninger i kommunene – et overblikk...	15-19
Utvalgte kommunenes planer for eldre.....	19-25
Funksjonsattesten – et standardisert verktøy? .....	25-27
<b>Kapittel 5 Visjoner og realiteter i kommunal praksis</b> .....	28-46
Fra planer til praksis – hvordan forholder kommunene seg til politiske planer?...	28-32
Kommunens praksiser – et standardisert eller fleksibelt fokus?.....	32-35
Når administrasjonen og politikerne ikke danser samme dans.....	35-37
Danser kommunene med de eldre i praksis? .....	37-39
Standardisering eller fleksibilitet? .....	39-42
Dansen blir god når alle danser sammen.....	42-46
<b>Kapittel 6 Avslutning</b> .....	47-50
Diskusjon av hovedfunn.....	47-50
<b>Litteraturliste</b> .....	51-55



## Kapittel 1 Innledning

### Hvordan skal eldre bo i fremtiden?

Befolkningsframskrivingene fra SSB viser en økende andel eldre i årene som kommer. Dersom framskrivingene stemmer, vil vi for første gang i 2033 være flere eldre enn barn og unge i Norge (Syse, Leknes, Løkken og Tønnessen, 2018). I dag opplever de fleste av oss å bli 70 år eller mer (Folkehelseinstituttet, 2013). Denne utviklingen fører med seg en rekke problemstillinger. Stortingsmeldinger og kommunale planer viser en sterk enighet om at vi ikke kan forlenge dagens institusjonspregede eldreomsorgstrender (Meld. St. 15, 2017-18; Melhus kommune: Hundre år i eget hjem, udatert). Befolkningsutviklingen og framskrivingene tilsier at dagens kommunale omsorgstjenester vil få flere og mer krevende oppgaver. Dette gjør at vi må måtte tenke annerledes. Det vil bli nødvendig å ta i bruk nye metoder og finne frem til nye løsninger. Spørsmål knyttet til pleie- og omsorgstjenester vil nå og for fremtiden omhandle hvordan bolig, omsorgstjenester og helsetilbud kan utformes og integreres. Hvilke forståelse har kommuner for at boligsituasjon handler om noe mer enn bare bolig? Stortingsmeldingen fra 2017 med reformen ”Leve hele livet” (Meld. St. 15, 2017-18) viser at kommuner enda har mye igjen med henhold til tilbudet som gjelder aktivitet og fellesskap, helsehjelp og sammenheng i tjenestene (Meld. St. 15, 2017-18, s. 7). Noen kommuner har funnet gode løsninger på noen av områdene, men hovedproblemet ligger i at de fleste kommuner i Norge enda ikke tar i bruk slike gode løsninger. Hva kan være årsakene til det? Handler dette om at kommunene fortsatt er bundet fast i ”gårdagens” løsninger? Det gjennomgående argumentet i reformen ”Leve hele livet” er at vi har et stort behov for kunnskapsdeling mellom kommuner (Meld. St. 15, 2017-18, s. 7). Med reformen ønsker regjeringen å legge opp til at kommunene skal lære av hverandre når de skal gi eldre muligheten til å mestre eget liv der de bor, hele livet. Spørsmål rundt ansvar, behov, ønsker, ressurser og økonomi blir viktige og må sees i sammenheng. Hvordan legger kommunene til rette for at innbyggerne selv kan ta dette ansvaret?

Nasjonal strategi for boligsosialt arbeid viser at kommunene har ansvar for helse- og velferdstilbudene til innbyggerne (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2014, s. 17). Kommunen har altså et stort ansvar overfor innbyggerne, fordi det er her brukerne mottar de tjenester de har behov for. Kommunene står imidlertid relativt fritt til å utforme sin egen bolig- og omsorgspolitik rett mot eldre og kan selv avgjøre hvordan tjenestene skal organiseres ut fra lokale forhold og behov (Sørvoll, Martens og Daatland, 2014, s. 14; Meld. St. 29, 2012-13, s. 35). På hvilke måter preger det faktum at samfunnet får flere eldre visjoner, planer og praksiser som tar for seg bolig og tjenester i kommunene?

Denne studien tar for seg hvordan en aldrende befolkning preger visjoner og planleggingen av bolig og tjenester i tre kommuner, samt hvorvidt disse visjonene og planene henger sammen med kommunens praksiser. Målet med studien er å undersøke hvordan tre kommuner, Trondheim, Malvik og Melhus tenker omkring- og planlegger for Eldres bosituasjon i fremtiden. Jeg er interessert i å se i hvor stor grad denne planleggingen og visjonene den bygger på er preget av standardiserte løsninger eller om det skapes rom for fleksible løsninger. Jeg ønsker også å se på hvordan utvalgskommunene forstår og forteller om sine utfordringer, og hvorvidt planer og praksiser henger sammen. Som vi skal se vil det både være behov standardisering og fleksibilitet når kommunene skal planlegge Eldres bosituasjon nå og i fremtiden.

### **Aktualisering og bakgrunn**

Begrepet *eldrebølge* blir ofte brukt i debatten om eldre som en betegnelse på befolkningens tiltagende aldring (Sørvoll, m.fl. 2014, s. 14; Meek, 2006). Debatten synliggjør tidvis en mistro blant eldre, eksempelvis til at man ikke vil få dekket nødvendig hjelp i en omsorgsbolig sammenliknet med et sykehjem. Velferdsteknologi lanseres ofte som løsning på det meste (NOU, 2011:11), noe alle ikke har samme tiltro til. Vi kan derfor se at enkelte eldre velger nye boligløsninger hvor de kjøper hus sammen og leier inn sykepleiere, fysioterapeuter, kokk, vaskehjelp og vaktmester privat (Brevik og Schmidt, 2005, s. 189; Grønning og Dølgaard, 2017). Dermed kan det diskuteres hvem det er som har ansvaret, hva politikerne skal gjøre (eller ikke gjøre) og om velferdsteknologi er løsningen på alle utfordringene vi står overfor. Fra politisk hold argumenteres det for at det er for lite forskning på det nye som skjer, og at vi har et stort behov for å dokumentere, systematisere og dele erfaringer, samt drive kunnskapsutvikling på feltet (Meld. St. 15, 2017-18). I politiske debatter argumenteres det for at folk bør oppfordres til å tilrettelegge for egen alderdom. Eldre selv og resten av befolkningen forøvrig må utfordres til å delta i arbeidet med å skape et *aldersvennlig* Norge. Et aldersvennlig Norge skal på sin side legge til rette for aktiv deltakelse blant eldre selv (NOU, 2011:11; Meld. St. 15, 2017-18, s. 53). På hvilke måter samarbeider kommunene med innbyggerne for å finne frem til gode løsninger?

De fleste boliger og institusjoner vi skal bo og motta helse- og omsorgstjenester i de neste tiårene er allerede bygget (Meld. St. 29, 2012-13). Både for eldre som bor hjemme, i kommunal omsorgsbolig eller på institusjonsplass, vil behovet for omsorgstjenester i mange tilfeller være et spørsmål om tid. Kommunene har ansvaret for å utføre omsorgstjenestene, og hvordan de eldre bor vil spille en avgjørende rolle for tiden som går med. Eldres bosituasjon vil derfor være en stadig mer aktuell samfunnsutfordring som har stort behov for oppmerksomhet, planlegging og tilrettelegging nettopp fordi bosituasjon handler om mer enn bare bolig i seg selv. Bosituasjon handler også om omsorgstjenester. Det er



både en arena for sosialt samvær, en kilde til identitet og en ramme for mange av våre viktigste behov (Meld. St. 15, 2017-18). Bosituasjon og omsorgstjenester er to ulike enheter som i stor grad påvirker hverandre. Det vil derfor være interessant å se om utvalgskommunene ser bolig og omsorgstjenester som to separate spørsmål eller om de ser en sammenheng mellom disse når de planlegger eldres bosituasjon i fremtiden.

Det vil være rimelig å anta at et fokus på tidlig innsats, som innebærer at innsats settes inn tidlig i problemutviklingen for å utsette eller unngå problemer, og tilrettelegging av boliger for eldre både kan redusere behovet for-, og redusere tid brukt på, kommunale omsorgstjenester. Det vil kunne føre til reduserte ventelister på institusjonsplasser, økt livskvalitet og være forebyggende for nedsatt funksjonsevne og ensomhet. Et spørsmålet vi da kan stille er i hvilken grad kommunene forsøker å tilpasse bolig- og omsorgstilbudet til preferansene og behovene til en aldrende befolkning? Er kommunene bevisste på hva som er eldres ønsker og behov når de planlegger for fremtiden? Jeg tar i dette studiet utgangspunkt i Trondheim som er en stor bykommune og Malvik og Melhus som er to mindre kommuner. Det vil bli interessant å se hvordan kommunenes innbyggertall, bosetningsmønstre og befolkningsframskrivinger vil vise til likheter og/eller forskjeller i planer og praksiser. Hva betyr disse faktorene for mulighetene for standardisering og/eller fleksibilitet i kommunenes planer og praksiser?

## Kapittel 2 Teori og tidligere forskning

### Standardisering

Vår tid kjennetegnes av en sterk vilje og en stadig økende evne til å måle og standardisere sosialt liv (Røyrvik, 2017). Stadig flere samfunnsområder legges derfor inn under standarder, eksempelvis antall skolebarn per lærer, vekstkurver for spebarn og responstid på søknader. Jeg er derfor interessert i å undersøke hvordan fleksibilitet henholdsvis standardisering legger grunnlaget for planleggingen av eldreomsorg og sosiale liv i fremtiden. En standard kan sies å være en felles mal eller oppskrift for hvordan noe skal utformes eller gjennomføres. Denne malen, eller standarden, er fremkommet ved konsensus om retningslinjer og regler, og ofte anerkjent av et organ som har legitim beslutningsmakt (Standard Norge, 2019). Videre blir da standardisering prosessen fra å kartlegge et behov, til en standard er utviklet og blir tatt i bruk (Standard Norge, 2019). Standarder finnes over alt og omfavner alt fra bankkort, sykkelhjelmer og kjøleskap til mindre håndfaste ting slik som eldreomsorg. De er ofte presentert på en måte som gjør at vi i dagliglivet tar dem for gitt. Slik blir standarder noe vi omgås og forholder oss til hele tiden. De er med på å forme samfunnet og utviklingen, og styrer på mange måter måten vi praktiserer våre liv. Det kan være rimelig å betrakte *standardisering* som en styringsform (Lampland og Star, 2009). Samtidig legger reformen ”Leve hele livet” (Meld. St. 15, 2017-18) vekt på fleksibilitet, ønske om innovasjon og kunnskapsdeling mellom kommuner. Hva gjør dette med kommunens vilje og evne til å manøvrere mellom visjoner og nye ideer på den ene siden, og allerede etablerte tenkemåter og standarder på den andre?

Selv om vi i dagliglivet ofte glemmer at vi er omgitt av standarder, ville hverdagen uten disse fort blitt ganske kaotisk og tungvint. Standarders ”oppgave” er altså å forenkle slik at vi kan ha et felles utgangspunkt, noe som er helt nødvendig og gjør at det blir enklere å bygge opp samfunnet vårt. Når alle har én mal å forholde seg til, skapes det oversikt, forenklinger, likheter og forhåpentligvis rettferdighet, mulige kostnadsreduksjoner og effektivisering (Standard Norge, 2019; Brunsson og Jacobsen, 2000). Samtidig er standarder også en barriere mot nytenking og fornyelser, og det er nettopp dette paradokset jeg vil utforske gjennom å se på hvordan mine tre utvalgte kommuner tenker om, og lager planer for, fremtidens eldreomsorg.

### Standardisering i det norske barnevernet

I en studie av standardisering og måling i det norske barnevernet fant Almklov, Ulset og Røyrvik (2017, s. 154) at arbeidet barnevernet utfører gjennomgående baserer seg på eksterne systemer utenfor det konkrete møtet mellom barnevernets saksbehandler og familie. Undersøkelsen viser at barnevernet heller benytter seg av metoder basert på standardiserte praksiser hvor måling og

telling blir stadig viktigere (Almklov m.fl., 2017, s. 54). Praksisene blir et resultat av hva forfatterne kaller en gjennomsyring av styringsprinsipper fra New Public Management-tradisjonen (s. 54). De peker på at alle praksisene ble standardiserte slik at de kunne kontrolleres, dokumenteres og sammenliknes med hverandre, og opp mot andre tjenester. Imidlertid fant forskerne at de standardiserte praksisene nettopp skygget for den konkrete konteksten og de mulige løsningene som lå i møtet med familiene. Sagt på en annen måte, standardiserte løsninger overkjører rom for fleksibilitet og muligheten til å finne frem til løsninger som var tilpasset den enkelte. Hva kan da være årsaker til at denne standardiserte praksisen likevel fortsetter? Kan det kanskje handle om opplevelsen av distanse versus personlig ansvar? Når praksisene er et resultat av standardiserte måter å finne frem til løsninger på, skapes distanse, og samtidig stiller de ikke krav til personlig ansvar. Også norsk eldreomsorg er i dag preget av denne typen standarder; eksempelvis når forvaltningskontor i kommuner bevilger hjemmetjenester til brukere, eller når ansettelse på sykehjemsposter skal dimensjoneres. Hvis den såkalte eldrebølgen skal få oss til ”å tenke nytt” må likevel forholdet mellom standardisering og fleksibilitet settes i spill på nye måter. Så; I planleggingen av Eldres bosituasjon i fremtiden i mine utvalgte kommuner, er det da standardiserte praksiser som vinner frem, eller prøver disse kommunene også å skape rom for fleksible løsninger?

### **Organisatorisk standardisering**

Et viktig poeng å påpeke her er at standarder ofte kun er et forslag til valg av løsninger som er frivillige å bruke (Standard Norge, 2019), selv om vi også har flere pålagte standarder i Norge. Blant de valgte standarder er såkalte *organisatorisk standardisering* (Kets de Vries, 2006). I slike sammenhenger kan organisasjoner enten velge å adoptere eksternt utviklede standarder eller utvikle egne interne standarder. Eksterne standarder er da utviklet av et utenforstående organ som ikke representerer de menneskene i organisasjonen som skal ta disse i bruk. Egne standarder for internt bruk, omtalt som *bedriftsinterne standarder*, er ofte utviklet som et resultat av organisasjonens interne behov, men kan også være inspirert av eller bygge på eksterne standarder (Kets de Vries, 2006). Poenget her er at organisasjonen selv står fritt til å velge i hvor stor grad den skal ta i bruk standardiserte løsninger utviklet av eksterne organer eller om den skal tilpasse og utvikle standardene etter organisasjonens interne krav. Et spørsmål om hvilke behov som skal dekkes vil da være sentralt her. Å ha like standarder å forholde seg til vil kunne gjøre arbeidet med å planlegge for Eldres bosituasjon enklere. Imidlertid er konteksten for slik planlegging sjelden lik i alle kommuner. Som vi skal se består også planleggingen av flere ledd. Selv om planer både er foreslått og skrevet av saksbehandlerne og rådgiverne i administrasjonen, må rådmann og politikerne i by-/kommunestyret innvilge ressurser til det som er planlagt. Dette forutsetter et samarbeid mellom saksbehandlere og rådgivere i administrasjonen på et nivå,

og rådmann og politikere i by-/kommunestyret på et annet nivå. Dette vil jeg fokusere på i min undersøkelse. Jeg vil finne ut om kommunenes organisering, og hvordan avstanden mellom de to nivåene skaper henholdsvis mulighetsrom eller begrensninger for håndtering av eldres bosituasjon.

### **Boksing og dansing**

Hvordan kan så et slikt samarbeid forstås? Metaforene ”boksing versus dansing” er blitt brukt for å beskrive ulike strategier for medvirkning i arbeidslivet og for å karakterisere samspillet mellom ledelse og ansatte/tillitsvalgte (Forseth og Rosness, 2015; Børve og Kvande, 2012). ”Boksing” beskriver i den sammenhengen en konfliktorientert tilnærming til relasjoner mellom partene, mens ”dansing” beskriver en samarbeidsorientert relasjon (Huzzard, Gregory og Scott, 2004, s. 34; Forseth og Rosness, 2014, s. 309). Selv om motsetningsparet ”boksing og dansing” er blitt brukt for å karakterisere samspillet mellom ledelse, ansatte og tillitsvalgte i arbeidslivet, kan det være fruktbart å bruke disse metaforene for å forstå samspillet mellom saksbehandlere og rådgivere i administrasjonen, og rådmann og politikere i kommunene, samt samspillet mellom kommunene og de eldre.

### **Planer for et aldersvennlig samfunn**

Det er regjering (departement), fylkeskommuner og kommuner som utvikler og definerer de ulike standarder som gjelder innenfor eldreomsorgen, mens ulike standarder for nybygging av boliger finnes i byggeteknisk forskrift (Tek17, 2017). Når kommunene skal planlegge for eldres bosituasjon i fremtiden, må de ta hensyn til at de fleste boligene vi skal bo i i årene fremover allerede er bygget. Mange av disse boligene er ikke utformet med utgangspunkt i gjeldende standarder og med hensyn til at eldre skal kunne bo der livet ut (Funksjonsattest, 2014). For å kunne bo i egen bolig eller på en institusjonsplass når en blir eldre, må boligen være tilpasset beboerens behov og tilstand. En tilpasset bolig er grunnleggende for i hvor stor grad en kan leve et liv hvor en kan delta aktivt i samfunnet og mestre egen hverdag (Funksjonsattest, 2014). En situasjon hvor vi får flere eldre kombinert med boliger som ikke er utformet med hensyn til en aldrende befolkning, skaper et stort behov for både kartlegging og planlegging.

Sørvoll m.fl. er blant de som har bidratt med mye forskning innenfor feltet eldre, boliger og tjenester i kommuner. I NOVA-rapporten ”Planer for et aldrende samfunn?” stiller Sørvoll og hans medarbeidere spørsmål til 30 utvalgte kommuner i Norge rundt kommunenes prioriteringer for eldre og deres bosituasjon og tjenestetilbud. Sørvoll m.fl. finner at omsorgsboliger og/eller hjemmetjenester er de store kommunenes satsingsområder. Planene til de mellomstore kommunene peker mer i retningen av hjemmetjenester i kombinasjon med omsorgsboliger i årene som kommer (2014, s. 8 og 9).

Kommunene begrunner sine veivalg med at omsorgsboliger og hjemmetjenester er mer kostnadseffektivt for kommunen sammenlignet med utbygging eller restaurering av institusjonsplasser. Press på kommunale budsjetter kan nettopp føre til en større satsing på hjemmetjenester og omsorgsboliger i fremtiden (NOU 2011:15, s. 17). I tillegg argumenterer de mellomstore kommunene for at satsingen på hjemmetjenester og omsorgsboliger også er i tråd med eldres egne ønsker og idealet om en aktiv omsorg (Sørvoll m.fl., 2014, s. 9). I fremtiden antar man også at flere vil ha sterkere privatøkonomi, noe som fører til at de kan ta bedre vare på seg selv. Mange eldre vil også leve lengre fordi de har bedre helse og kan derfor møte alderdommen på en annen måte sammenlignet med tidligere generasjoner (NOU 2011:11, s. 14). Hvis det medfører riktighet vil vi da stå overfor en gruppe eldre som med sterkere økonomi og bedre helse skaper en eldre generasjon som vil stille høyere krav og selv bestemme mer enn tidligere generasjoner eldre? Hvordan vil dette i så fall påvirke kommunens rolle og planlegging? Det vil her være interessant å se på hvordan Trondheim, Malvik og Melhus kommune begrunner sine veivalg og i hvor stor grad de er bevisste på eldres egne ønsker og behov. Brede, generaliserte antakelser om eldres boligpreferanser kan fort føre til at en utvikler løsninger som er tilpasset kun en eller få grupper av de eldre. Kommunene som klarer å kartlegge ønsker og behov bredt, og så legge til rette for et differensiert, fleksibelt boligtilbud vil klare å nå ut og tilfredsstille flere eldregrupper.

### **Framtidige eldres boligpreferanser**

Brevik og Schmidt gjennomførte i 2005 en undersøkelse av eldres boligpreferanser i fremtiden (Brevik og Schmidt, 2005). I undersøkelsen er et utvalg av personer i alderen 53-78 år plukket ut, og Brevik og Schmidt finner at hver tredje senior ønsker å bli boende i eget hjem selv om de skulle få nedsatt funksjonsevne og stort behov for hjelp, mens 4 av 10 kan tenke seg å flytte til tilrettelagt bolig i en slik situasjon (Brevik og Schmidt, 2005, s. 13, 17). Det som gjør undersøkelsen interessant og viktig for kommuner i dag, er at det er den undersøkte aldersgruppen som i dag har/snart vil kunne få dette behovet. Et interessant funn i Brevik og Schmidts undersøkelse er derfor seniorennes interesse for bofellesskap, felleslokaler og boservice. Brevik og Schmidt påpeker at det er de yngre seniorer med høyere utdanning som spesielt er positiv til en slik boform (2005, s. 19, 20). Når Brevik og Schmidt så spør utvalget om hvem de ville etablert/har planer om å etablere et slikt bofellesskap med, ønsker den største delen av utvalget (uavhengig av alder) et bofellesskap med venner eller likesinnede (2005, s. 139). Er kommunene i dag bevisste på slike ønsker og behov? Da undersøkelsen ble gjennomført, konkluderte Brevik og Schmidt (2005, s. 147) med at det eksisterte en miss-match mellom tilbud og etterspørsel når det kom til bofellesskap for eldre. Hvor stor plass blir det gitt til fleksible boligløsninger i mine tre utvalgs kommuner? Selv om Brevik og Schmidt altså fant positive holdninger til nye boligløsninger, vil likevel mange eldre fortsette

å bo der de allerede bor eller flytte til bygg som allerede er bygget. Dette vil derfor også generere et større behov for tilpasning og tilrettelegging av eksisterende boliger og kommunale bygg, samt skape behov for nye former for møteplasser blant de eldre. Kommuner trenger da kunnskap om boligens egnethet samt eldres planer om eventuelt å tilpasse egen bolig i egen kommune. I Brevik og Schmidts utvalg oppga hver femte senior at de ville ta store hensyn til valg av bolig dersom de skulle få nedsatt funksjonsevne i fremtiden. Sjansene for å gjennomføre tilpasninger av boligen underveis er tre ganger større når en allerede har valgt eksisterende bolig med tanke på nedsatt funksjonsevne enn når en ikke har gjort det (Brevik og Schmidt, 2005, s. 221). Tyder dette på at hvis kommunene er tidlig ute med å påvirke eldres planlegging av egen bosituasjon, kan det føre til at flere er villig til å gjøre det i fremtiden? Brevik og Schmidt argumenterer i alle fall for at det er viktig å kartlegge motiver og årsaker til at noen velger å tilrettelegge boligene sine og andre ikke (2005, s. 221). I en senere studie av eldres husholdningers boligsituasjon, finner videre Sandlie (2013) at en av ti eldre med nedsatt funksjonsevne som ikke bor i en tilrettelagt bolig, ønsker en bedre tilpasning av boligen. Det vil derfor være rimelig å argumentere for en kommunal satsing på tilrettelegging av boliger, og at en stimulering av morgendagens eldre til å komme i gang med slike tilpasninger av egen bolig, vil være nyttig. Dette styrker også argumentet for en økt satsing på hjemmebaserte tjenester slik at eldre kan bo lengre hjemme. På hvilke måter tilrettelegger og stimulerer så mine tre utvalgskommuner sine eldre til å gjøre slike tilpasninger?

## **Kapittel 3 Metodisk tilnærming**

### **Design**

For å besvare studiens problemstillinger er det gjennomført analyser av kommuneplaner. Denne analysen er brukt som utgangspunkt for videre analyse av kommunenes visjoner og praksiser. For å skape en forståelse for kommunenes visjoner og praksiser er personers opplevelser, erfaringer og praksiser knyttet til eldres bosituasjon interessant. Det var derfor naturlig å kombinere ulike datagenereringsmetoder (Tjora, 2012, s. 104). Dokumentstudier og kvalitative intervjuer i form av dybdeintervjuer og fokusgruppeintervjuer er derfor benyttet.

### **Valg av informanter**

Thagaard (2013, s. 74) argumenterer for at det allerede tidlig i et forskningsprosjekt, er viktig å gjøre en vurdering av hvilke personer det vil være nyttig å etablere kontakt med. Disse kan være avgjørende for videre arbeid og kan også bli en ressurs for å komme i kontakt med andre viktige personer (Thagaard, 2013, s. 74). Jeg var derfor her opptatt av å knytte nær kontakt til personer jeg anså som viktige og aktuelle for å besvare oppgavens problemstilling tidlig i prosessen. Som en del av et arbeidslivsrettet masterløp, har jeg vært i praksis hos Husbanken i Trondheim. Masteroppgaven bygger videre på arbeidet som ble gjennomført i praksisperioden og skrives for Husbanken. Praksisperioden i Husbanken ble en viktig arena for rekruttering av informanter. Her arrangerte en medstudent og jeg en fagfrokost hvor vi inviterte ulike aktører til å delta og holde foredrag. Temaet for fagfrokosten var hvordan kommuner planlegger eldres bosituasjon nå og i fremtiden. Vi fikk råd fra de ansatte i Husbanken om hvilke aktører som ville være aktuelle å invitere. På bakgrunn av det, inviterte vi blant annet saksbehandlere, rådgivere i kommuneadministrasjoner og andre i kommuner som jobber spesielt med- og/eller er interessert i tematikken. Fagfrokosten ble derfor en arena hvor jeg etablerte en relasjon til ulike aktører. Noen av disse kontaktet jeg så i ettertid av fagfrokosten og de har blitt noen av mine informanter. Videre benyttet jeg meg av snøballmetoden (Tjora, 2012, s. 151). Jeg brukte mine "førstekontakter" til å få tips om andre aktører som ville være aktuelle å intervjuer. En av utfordringene med en slik rekrutteringsmetode handler om det å finne frem til førstekontakter som kan lede meg inn i aktuelle nettverk. Her var Husbankens ansatte en viktig ressurs som hjalp meg til finne de riktige kontaktene tidlig i prosessen. Jeg så denne snøballmetoden som svært hensiktsmessig, da jeg fort skjønnte at det for meg på egenhånd ville være vanskelig å finne informanter fra kommuner som arbeider med denne tematikken. Jeg vil argumentere for at mitt møte med de første informantene under fagfrokosten bidro til en relasjonsbygging som har hatt betydning for at jeg fikk tillit hos informantene som forsker og bidro til at de ville stille opp som informanter. I rollen som forsker med liten

intervjuerfaring, bidro møte med informantene under fagfrokosten til at jeg var tryggere i intervjusettingen. I tillegg var noe av den tilliten som skapes mellom informanter og forsker skapt litt på forhånd på bakgrunn av møte under fagfrokosten (Tjora, 2012). Jeg opplevde at alle informantene reflekterte godt over temaene og svarte ærlig på spørsmålene jeg stilte. Alle var delaktige i intervjuene og gav hverandre rom for å svare og tenke rundt de spørsmålene jeg stilte.

Utvalget mitt består av ni informanter fra tre utvalgskommuner. Informantene består av kommunale ansatte med ulik bakgrunn, hvor noen jobber som rådgivere og saksbehandlere i kommuneadministrasjonen og noen som saksbehandlere på individnivå. I tillegg er også og en aktør fra Trondheim seniorråd intervjuet. Å velge informanter med ulik bakgrunn var et bevisst valg fra min side, nettopp for å få frem ulike historier, syn og refleksjoner. Kommunene er valgt på bakgrunn av ulike utvalgskriterier. Jeg var opptatt av å få et mangfold av fortellinger, utfordringer og løsninger. Jeg var interessert i å se på hvordan en stor bykommune planlegger Eldres bosituasjon, men også hvordan to mindre kommuner arbeider med det samme. Jeg var nysgjerrig på hva jeg ville finne av likheter og ulikheter, men også om noen av funnene og løsningene for en kommune kan ha overføringsverdi til andre kommuner. Utvalget falt derfor på Trondheim, Melhus og Malvik kommune. For å sikre informantenes anonymitet og gjøre analysen av funnene mer oversiktlig, har jeg gitt informantene mine fiktive navn:

Trondheim kommune	Malvik kommune	Melhus kommune
Trine	Malene	Merethe
Trond	Malin	Melinda
Trude		Melvin
Tuva		

## **Datainnsamling**

### **Dokumentstudier**

Som utgangspunkt for prosjektet, har jeg benyttet meg av dokumentstudier (Tjora, 2012, s. 162). Disse dokumentene er i all hovedsak strategi- og politikkdokumenter produsert for andre formål enn forskning. For meg er de blitt brukt både som et utgangspunkt for oppgavens tematikk og som empirisk materialet jeg skal analysere (Tjora, 2012, s. 163). Jeg har først benyttet kommunale planer, stortingsmeldinger, rapporter og artikler for å tilegne meg en forståelse for temaet og som et utgangspunkt for intervjuguiden. De kommunale planene har jeg deretter analysert for å forstå utvalgskommunenes veivalg på områdene boligpolitikk og eldreomsorg. På den annen side er dokumentene også benyttet som tilleggsdata i analyse- og diskusjonsdelen, hvor



jeg først vil trekke frem deler av dokumentene, analysere disse, for så å se disse i lys av intervjuene og kommunenes visjoner og praksiser.

### **Dybdeintervju og fokusgruppeintervju**

Formålet med både dybdeintervjuene og fokusgruppeintervjuene var å få reflektert og rik informasjon fra informantene rundt oppgavens tema. På bakgrunn av dette valgte jeg å utforme en intervjuguide med åpne spørsmål jeg trodde ville gi svar på mine problemstillinger. Den samme intervjuguiden er benyttet både i dybdeintervjuene og fokusgruppeintervjuene.

Før jeg hadde intervjuene med informantene, hadde jeg testet ut intervjuguiden på en medstudent. Å teste intervjuguiden på forhånd med en medstudent gjorde at jeg fikk en tilbakemelding på intervjuguiden og egen opptreden i intervjusituasjonen, samt en forståelse for hvilke spørsmål som fungerte. På bakgrunn av dette endret jeg litt på intervjuguiden, da jeg så at noe måtte omformuleres og noen spørsmål kunne utelates. Den endelige intervjuguiden som ble brukt er inspirert av "Tre-med-grener-modellen" (Thagaard, 2013, s. 103). Stammen representerer hovedtemaet og grenene de enkelte temaer som utdypes med oppfølgingsspørsmål (Thagaard, 2013, s. 103). På den måten kunne jeg lettere ha oversikt over de temaene vi hadde diskutert og hvilke temaer jeg ville vite mer om.

Fokusgrupper er en form for gruppeintervjuer (Tjora, 2012, s. 122). Fokusgruppeintervjuer er benyttet i Malvik og Melhus kommune på bakgrunn av to grunner. På den ene side kan en ved å samle informanter få frem diskusjoner og synspunkter som oppstår mellom deltakerne som en ikke ville fått dersom man bare snakket med informantene alene (Tjora, 2012, s. 123). På den annen side var reiseveien til Malvik og Melhus lang. Fokusgruppeintervjuer ble derfor en effektiv form for datagenerering da jeg kunne hente inn data fra flere informanter samtidig (Tjora, 2012, s. 122). I slike intervjuer bør antall deltakere være høyt nok til at en får frem ulike synspunkter og meninger, men samtidig lavt nok til at deltakerne føler seg trygge til å uttrykke sine meninger (Tjora, 2012, s. 124). Jeg valgte derfor å benytte meg av mini-fokusgruppeintervju med 2-3 deltakere.

Den andre metoden for intervju som ble brukt, er dybdeintervju. I litteraturen blir det argumentert for dybdeintervju som en god datagenereringsmetode om forskeren er ute etter informantenes holdninger, meninger og erfaringer (Tjora, 2012, s. 105). Ved å bruke dybdeintervju ville jeg skape en fri samtale mellom meg og informantene rundt de temaene jeg hadde bestemt på forhånd (Tjora, 2012, s. 104). Ved dette håpet jeg på å få frem gode refleksjoner og fortellinger knyttet til temaet. En kombinasjon av både dybdeintervju og

fokusgruppeintervju er derfor her to gode datagenereringsmetoder som utfyller hverandre.

Informantene fikk selv bestemme hvor og når de ville ha intervjuet. Både dybdeintervjuene og fokusgruppeintervjuene ble holdt på kafeer i kommunene og på møterom i rådhusene etter informantenes ønsker. Intervjuene varte mellom 60-90 minutter. Å la informantene selv bestemme tid og sted bidro nok til at de var mer avslappet i intervjusettingen, hvor de fikk tid til å fortelle utfyllende rundt de spørsmålene jeg stilte. Alle informantene godtok bruk av lydopptaker, noe som skapte en naturlig flyt i intervjuene. Slik ble det lettere å konsentrere seg om det som ble sagt, stille gode oppfølgingsspørsmål og be om konkretisering og utdyping hvor det var nødvendig (Tjora, 2012). I etterkant av intervjuene ble det notert ned tanker rundt diskusjonene og viktige temaer jeg ønsket å se nærmere på i arbeidet med transkriberingen og kodingen. Lydopptakene gjorde den fullstendige transkriberingen enklere i etterkant av intervjuene (Tjora, 2012).

### **Analyse, transkribering og koding**

Tjoras (2012) stegvis-deduktiv induktiv metode er benyttet i arbeidet med datamaterialet hvor jeg har gjennomført en tematisk innholdsanalyse. På bakgrunn av å ha lest kommuneplaner, rapporter, artikler og statlige styringsdokumenter, ble jeg nysgjerrig og ville ha svar på om det jeg hadde lest stemte overens med folks opplevelser der ute. Denne prosessen er den deduktive, hvor man starter med teori eller i mitt tilfelle tidligere forskning, utvikler forskningsspørsmål og vurderer om dette stemmer med det empiriske datamaterialet (Tjora, 2012, s. 175). Jeg har jobbet ut i fra en sorteringsbasert kodingsprosess (Tjora, 2012, s. 176, 177) hvor jeg har transkribert intervjuene inn i en tofeltstabell, hvor jeg fylte inn koder og temaer inn i feltet ved siden av det som ble sagt. Jeg var her opptatt av å generere tektsnære koder, hvor jeg tok for meg koder som kun var basert på det faktiske datamaterialet, hva informantene sa, ikke fra teori eller hypoteser, som altså utgjør den induktive delen av analysemetoden (Tjora, 2012, s. 179). Ved å føre dette inn i en tabell, skapte jeg god oversikt over intervjuene. Denne formen for transkribering bidro også til å gjøre arbeidet med kodingen enklere. Ved å lage en kolonne som tok for seg temaer, ble det enklere å se essensen i intervjuene. Jeg farget så temaer som gikk igjen i ulike farger. Dette skapte en god oversikt og gjorde analysen av datamaterialet enklere. I analysearbeidet kunne jeg enkelt gå tilbake til kodematerialet og hente temaer som gikk igjen i intervjuene, samt finne interessante sitater uten å måtte lese gjennom hele transkripsjonen. Transkriberingen ble gjennomført dagen etter hvert intervju var holdt, da intervjuet og opplevelsen av det fremdeles var friskt i minnet. Jeg valgte å utføre transkriberingen på bokmål. Jeg har også valgt å ta med detaljer hvor

informantene har små pauser for å tenke seg om. Dette for å prøve å gjenskape situasjonen for leseren.

### **Datamaterialets kvalitet**

I vurderingen rundt den kvalitative forskningens kvalitet brukes ofte begrepene troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet (Thagaard, 2013, Tjora, 2012). Troverdighet handler om tillit til forskningen og forskerens engasjement. Dette innebærer hvorvidt forskeren skaper en relevant sammenheng mellom empiri, analyse og resultater, og egne vurderinger av disse (Thagaard, 2013, s. 201, 202, Tjora, 2012). I diskusjonen av prosjektets troverdighet, er det relevant å trekke inn refleksivitet, som handler om at den tolkningen forskeren gjør er et resultat av blant annet forskerens teoretiske bakgrunn, språk, politisk ståsted og kultur (Thagaard, 2013, s. 201-202). Det er derfor viktig å redegjøre for dette når en vurderer datamaterialets kvalitet. For å styrke datamaterialets troverdighet i masterprosjektet, har jeg sørget for at intervjuene tok opp de samme temaene. Jeg brukte båndopptaker slik at jeg kunne få en mest mulig nøyaktig transkribering av informantenes uttalelser i etterkant. Uavhengig av hvor nøye transkriberingen er utført, er det likevel jeg som forsker som gjør tolkningen. Jeg må derfor være bevisst på mitt ståsted (refleksivitet). Antakelsene mine rundt temaet vil være basert på at jeg har arbeidet i helsesektoren selv, samt har lest mye om tematikken. Det at jeg interesserer meg for temaet og er engasjert i å lese om det på forhånd, håper jeg vil bidra til at jeg kan stille presise spørsmål i en intervjusituasjon og følge opp med relevante oppfølgingsspørsmål. Datamaterialets troverdighet omhandler også forskerens relasjon til informantene og hvordan dette kan påvirke informasjonen forskeren får (Thagaard, 2013, s. 203). Det at jeg skriver masteroppgaven for Husbanken og knyttet kontakter gjennom fagfrokosten vi arrangerte under praksisoppholdet, ser jeg på som en viktig faktor for at informantene mine har vært positive til å stille opp. Relasjonene jeg har til informantene mine på bakgrunn av at jeg skriver masteroppgaven for Husbanken ser jeg derfor på som en styrke, en raskere måte å knytte relasjoner på og skape tillit mellom meg som forsker og informantene.

Bekreftbarhet sier noe om de svarene vi har funnet i forskningen måler det vi er ute etter (Thagaard, 2013, s. 204). Dette betyr blant annet at vi forholder oss til tidligere forskning og teorier rundt temaet som forskes på, slik at vi kan sammenlikne funnene våre med andres funn (Thagaard, 2013, s. 204). Dette begrepet vil være relevant å diskutere, nettopp fordi det vil være viktig at informasjonen forskningen viser til måler det jeg var ute etter, da Husbanken skal bruke resultatene til videre arbeid. For å styrke oppgavens bekreftbarhet, vil det være viktig å redegjøre for de valg som blir tatt gjennom hele forskningsprosessen. Transparens blir derfor et viktig begrep å redegjøre for her. Transparens innebærer at forskeren gjør rede for hvordan han eller hun har

gjennomført forskningen, hvilke valg som er tatt, hvilke teorier og tidligere forskning som er benyttet, samt å tydeliggjøre problemer som måtte ha oppstått underveis (Thagaard, 2013, s. 205). For å sikre oppgavens bekræftbarhet må jeg være bevisst på å reflektere over valgene jeg har tatt underveis. For å sikre oppgavens transparens har jeg gjennom dette metodekapittelet gjort rede for alle steg i oppgaven. Alt fra innsamling av data til transkribering og koding, samt min rolle som forsker og relasjonen til informantene.

Overførbarhet sier noe om den kunnskapen som utvikles i et prosjekt, kan brukes og være relevant i andre kontekster (Thagaard, 2013, s. 210). Jeg vil argumentere for at det er tilfelle med kunnskapen fra mitt prosjekt. Både Husbanken og andre kommuner som planlegger for eldres bosituasjon kan bruke prosjektets resultater for å la seg inspirere med henhold til hvordan man kan møte en aldrende befolkning. I tillegg ”svarer” mitt prosjekt på reformen ”Leve hele livet” sitt ønske om kunnskapsoverføring mellom kommuner. Husbanken kan forhåpentligvis også bruke funnene i rådgivningsarbeidet, også opp mot andre kommuner. Gode løsninger som viser seg å fungere i en kommune, kan være overførbare til en annen/andre kommune(r).

## Kapittel 4 Håndtering av Eldres bosituasjon i kommunale planer

### Organiseringen og befolkningsframskrivninger i kommunene – et overblikk

Når en videre skal analysere tre kommuners visjoner, planer og praksiser knyttet til Eldres bosituasjon, er det viktig å vite noe om kommunenes befolkningssammensetning, befolkningsframskrivninger og budsjett, men også hvordan helse- og omsorgsområdet er organisert i kommunene. Dette for å skaffe en kontekst for å forstå så vel plandokumentene som intervjuene. Vil for eksempel likheter i kommunenes innbyggertall, bosetningsmønstre og befolkningsframskrivninger vise til likheter i planer og praksiser?

Å planlegge for Eldres bosituasjon handler både om å ha planer for eldre innbyggere per i dag, men også ha et fokus på morgendagens eldre. Dette betyr at vi både må vite noe om gruppene 40-66 år i kommunene (morgendagens eldre) og gruppen 67-80+ år (dagens eldre). Det er her viktig å problematisere en slik inndeling, da det her vil være mulig å gå inn i disse aldersgruppene og differensiere grupper etter behov og ønsker i enda større grad.

Trondheim kommune er med sine 196 159 innbyggere den tredje mest folkerike kommunen i Norge (SSB a, 2018). Med henhold til velferdstjenester er kommunen inndelt i fire bydeler med to helse- og velferdskontorer (HVK). HVK på Falkenberg dekker bydelene Midtbyen og Østbyen, mens HVK på Lerkendal dekker Heimdal og Lerkendal bydel (Trondheim kommune, 2018). Aldersgruppen 40-54 år er kommunens nest største med 19,4 prosent, mens gruppen 55-66 år utgjør 12,4 prosent, gruppen 67-79 år utgjør 9,2 prosent, og gruppen 80+ utgjør 3,3 prosent av innbyggerne per 2019 (Kommuneprofilen, Trondheim kommune, 2019). Tar vi utgangspunkt i tanken om at planleggingen av Eldres bosituasjon både retter seg mot eldre i dag, og morgendagens eldre som jeg her har kategorisert i alderen 40-66 og 67-80+ år, ser vi at andel eldre innbyggere Trondheim kommune må planlegge for samlet sett utgjør 44,3 prosent av kommunens befolkning. Dersom befolkningsframskrivingene stemmer, vil disse to gruppene utgjøre 50 prosent av kommunens innbyggere i 2040, hvorav aldersgruppene 67-79 og 80+ er de som frem mot 2040 øker mest (Kommuneprofilen, Trondheim kommune, 2018). På hvilke måter kan dette skape utfordringer for både planer og praksiser i kommunen? Har kommunen funnet løsninger for hvordan de skal arbeide for å inkludere en så stor gruppe bestående av ulike ønsker og behov i planleggingen?

Det er en jevn fordeling av begge gruppene (40-66 år og 67-80+ år) med henhold til tilhørighet til Midtbyen, Østbyen og Lerkendal, hvor den største andelen av 40-66-åringene er bosatt i Østbyen og den største delen av 67-80+-åringene er bosatt på Lerkendal (Byplankontoret a, 2018). Heimdal er bydelen med færrest innbyggere blant begge aldersgruppene og totalt sett i kommunen

(Byplankontoret b, 2018). Helse- og omsorgsområdet i Trondheim kommune består av både helsetjenester utenfor institusjon, hjemmetjenester, aktivitetstilbud, friskliv og mestring, helsehus og helse- og velferdssenter med omsorgsboliger og langtidsplasser på sykehjem (Rådmannen, Trondheim kommune, 2018, s. 152). Kommunens to HVK på Lerkendal og Falkenberg (Østbyen) har som oppgave å gi råd og veiledning, vurdere behov og behandle søknader om helse- og velferdstjenester. Begge kontorene fatter enkeltvedtak der det er aktuelt med hjemmetjenester, kort- og langtidsopphold i institusjon, støttekontakt og/eller kommunal utleiebolig, men det er HVK på Lerkendal som har oversikt over tilgjengelige boliger og sykehjems plasser i kommunen og tildeler disse (Trondheim kommune, 2019; Rådmannen, Trondheim kommune, 2018). HVK driver også med råd og veiledning om hvordan søkere kan skaffe seg egen bolig selv, blant annet gjennom søknad til Husbanken (Trondheim kommune, 2019). Per i dag ligger imidlertid Husbankmidlene hos NAV-Lerkendal, altså utenfor kommunen. I Trondheim er det altså ikke de samme som behandler søknader, som tildeler boliger og som tildeler Husbankmidlene. Når det gjelder planleggingen av utbygging av boliger/sykehjem for eldre og hvordan de eldre skal bo i fremtiden, er det så en annen instans i kommunen som utarbeider forslag til dette. Disse forslagene blir videre presentert for rådmann og politikerne i bystyret som har en avgjørende stemme for hvilke saker som får politisk støtte og blir prioritert i kommunens budsjett. I Rådmannens forslag til handlings- og økonomiplan 2019-2022, er det innvilget 2329,7 mill. kroner til helse- og omsorgsområdet i Trondheim kommune i 2019 (Rådmannen, Trondheim kommune, 2018).

Min andre utvalgskommune, Malvik, er en kommune vest for Trondheim med 14 040 innbyggere (SSB b, 2019), 7,16 prosent av Trondheims befolkning. Kommunens flateinnhold er kun i underkant av 170 km<sup>2</sup>, og består av syv bygder og tre tettsteder. Befolknings sammensetningen viser at den største andelen av innbyggerne i Malvik tilhører aldersgruppen 40-54 år med 23,1 prosent. Gruppen 55-66 år utgjør 12,8 prosent, gruppen 67-79 år utgjør 9,2 prosent og gruppen 80+ utgjør 3,1 prosent av innbyggerne (Kommuneprofilen, Malvik kommune, 2019). Tar vi utgangspunkt i de to gruppene 40-66 og 67-80+ år, viser det seg at innbyggerne kommunen må planlegge for samlet sett i dag utgjør 48,2 prosent av Malviks befolkning. Malvik har altså per 2019 en relativt ung befolkning, men dersom befolkningsframskrivingene stemmer, synker de yngste aldersgruppene frem mot 2040, samtidig som de eldre gruppene øker. I følge befolkningsframskrivingene vil de to gruppene 40-66 og 67-80+ utgjøre 55 prosent av kommunens innbyggere i 2040, hvorav gruppene 55-66, 67-79 og 80+ er de som øker mest (Kommuneprofilen, Malvik kommune, 2018). Malvik er en arealmessig liten kommune der de fleste er bosatt i Hommelvik og Vikhammer/Saksvik. I tillegg er Sveberg et nytt større boområde, men her er befolkninger relativt ung sammenlignet med i Hommelvik

og Vikhammer/Saksvik (Malene, Malvik kommune). I Malvik kommune er boligtildelingen organisert helt annerledes enn i Trondheim. Helse- og velferdsområdet består av samfunnsmedisin og legetjeneste, Koordinerende enhet, Boveiledningstjenesten, Psykisk helsetjeneste og rus, Hjemmesykepleien, Helse- og rehabilitering og NAV Malvik (Rådmannen, Malvik kommune, 2018, s. 59). Tildelingen av ulike tjenester er samlet til en koordinerende enhet i kommunen. Koordinerende enhet er en sektorovergripende virksomhet som koordinerer og innvilger tjenester og tilbud innen helse- og velferd i Malvik kommune (Malvik kommune, 2019). Koordinerende enhet foretar kartlegginger, hjemmebesøk, gjør vedtak, behandler e-meldinger, plasserer pasienter som har behov for opphold etter sykehusopphold (inn/ut av sykehus) og plasstildeling (institusjons-, korttids- og avlastningsopphold). I tillegg tildeler koordinerende enhet omsorgsboliger med heldøgns bemanning, boliger i bofellesskap og ordinære kommunale boliger (Malene, Malvik kommune). Dersom søkere ikke får innvilget kommunal bolig eller tilbud om institusjonsplass, foretar også koordinerende enhet kartleggingssamtaler hvor de rådgiver om Husbankens midler slik at søkeren kan søke om Husbankens midler og skaffe seg egen, tilpasset bolig selv. I motsetning til i Trondheim, ligger også Husbankens virkemidler hos koordinerende enhet i Malvik kommune (Malin, Malvik kommune). Koordinerende enhet har også ansvaret for tildeling av hjemmesykepleie, dagtilbud, trygghetsalarm, middagsombringning, praktisk bistand, hverdagsmestring, støttesamtaler, støttekontakt, rehabilitering og omsorgslønn. I Rådmannens forslag til handlings- og økonomiplan 2019-2022, er det innvilget 253 760 kroner til helse- og omsorgsområdet i Malvik kommune i 2019 (Rådmannen, Malvik kommune, 2018). I motsetning til i Trondheim, hvor boligtildelingen skjer på kommunens ett av to HVK, har altså Malvik kommune organisert dette under *en* koordinerende enhet, som både koordinerer, gjør vedtak og tildeler boliger/plasser på sykehjem. I tillegg ligger også Husbankmidlene her. Husbankmidlene brukes til både tilpasninger av egen bolig eller kjøp av ny. Det skal bli interessant å se på hvilke måter ulike former for organisering i kommunene legger føringer for hvordan standardisering eller fleksibilitet håndteres med henhold til tilbud til de eldre innbyggerne.

Den tredje utvalgskommunen min Melhus, er en kommune sør for Trondheim med 16 562 innbyggere (SSB c, 2019), altså omtrent på størrelse med Malvik. Arealmessig og topografisk derimot skiller Melhus kommune seg fra både Trondheim og Malvik. Kommunen er i underkant av 700 km<sup>2</sup>, med andre ord over tre ganger så stor som Malvik, men likevel med nok så likt innbyggertall. Bosetningsmønsteret i Melhus er derfor helt annerledes enn hva vi finner i Malvik, noe som får konsekvenser for planleggingen og praksisene i kommunen. Tettstedet Melhus er kommunens administrasjonssenter og største tettsted. I tillegg til Melhus består kommunen av seks andre tettsteder og flere små grender (Merethe, Melhus kommune). Melhus er altså en langt mer

spredtbygd kommune en Malvik. Befolknings sammensetningen viser at den største andelen av innbyggerne i Melhus, i likhet med Malvik kommune, tilhører aldersgruppen 40-54 år med 21,1 prosent. Gruppen 55-66 år utgjør 13,1 prosent, gruppen 67-79 år utgjør 10,9 prosent, mens gruppen 80+ utgjør 4,1 prosent av innbyggerne (Kommuneprofilen, Melhus kommune, 2019). Tar vi også her utgangspunkt i de to gruppene 40-66 og 67-80+ år, viser det seg at innbyggerne Melhus kommune må planlegge for i dag utgjør 49,2 prosent av Melhus kommunes befolkning. Melhus har altså per 2019, i likhet med Malvik en relativt ung befolkning. Dersom befolkningsframskrivingene stemmer, vil de yngste gruppene synke frem mot 2040, men i Melhus synker også gruppen 40-54 år i motsetning til i Trondheim og Malvik. Gruppene 55-79 øker jevnt frem mot 2040, mens gruppen 80+ viser til den største økningen blant alle aldersgruppene. I følge befolkningsframskrivingene vil de to gruppene 40-66 og 67-80+ utgjøre 53,8 prosent av kommunens innbyggere i 2040 (Kommuneprofilen, Melhus kommune, 2018). På hvilke måte påvirker dette planleggingen med tanke på de som skal yte helse- og velferdstilbudet kommunen planlegger? Helse- og velferdssektoren i Melhus kommune består av kommunale helse- og omsorgstjenester i institusjon og til hjemmeboende. I tillegg innbefatter sektoren helsestasjon, sosiale tjenester i NAV med mer. Per i dag er helse- og velferdssektoren inndelt i seks virksomheter: Aktivitet og bevegelse, bo og avlastning, familie og forebygging, hjemmebaserte tjenester, institusjonsbaserte tjenester og læring og tilrettelagt arbeid (Rådmannen, Melhus kommune, 2018). Boligtjenesten i Melhus kommune er organisert på en litt annen måte enn i Malvik. Omsorgsboligene tildeles av kommunens HVK slik som i Trondheim kommune. Når HVK mottar søknader, er det de som jobber her som driver med kartleggingsarbeid av søkerne og deres behov og ønsker (Merethe, Melhus kommune). I tillegg til å tildele omsorgsboliger, arbeider HVK som saksutreder og fatter vedtak om helse- og omsorgstjenester i kommunen. Tildelingen av de kommunale boligene skjer hos et inntaksteam bestående av NAV, Bygg og eiendom og Psyk/Rus. NAV sitter også på, og har ansvaret for, tildelingen av Husbankens midler, slik som i Trondheim. Melhus kommune arbeider med å samkjøre alle enhetene inn under kommunens HVK slik at alt blir koordinert under en enhet, slik som i Malvik. De ønsker at boligtjenestene i kommunen blir en enhet innen 01.01.2020. Dette for å se bolig og helsetjenester/hjemmesykepleie i sammenheng: *”Det er viktig i prosjektet ”100 år i eget hjem” og rådgivertjenesten å se at boliger og tjenester henger sammen. At du for eksempel får tilrettelagt boligen din, sant, det kan utsette behovet for tjenester fordi du klarer deg lengre i eget hjem”* (Merethe, Melhus kommune). I Rådmannens forslag til økonomi- og handlingsplan (2018-21), er det innvilget 238 914 kroner til helse- og omsorgsområdet i Melhus kommune i 2019 (Rådmannen, Melhus kommune, 2018, s. 42), altså en ressurstilgang omtrent i samme størrelse som i Malvik. Som vi ser har alle tre utvalgs kommunene organisert kommunens HVK på ulike måter, hvor Malvik er



eneste utvalgskommune som har organisert helsetjenestene/hjemmesykepleie og boligtildelingen under en enhet. Malvik og Melhus er utvalgskommunene som både har nokså lik befolkningsmengde, og nokså like budsjett for helse- og omsorgssektoren. De to kommunene har likevel noe ulike utfordringer, grunnet flere eldre i Melhus og kommunens spredte befolkning. Trondheim kommune skiller seg fra begge disse med ca. 180 000 flere innbyggere og derav naturligvis et langt større budsjett. Frem mot 2040 vil alle tre kommunene oppleve en endring i befolkningssammensetningen, hvor de eldste aldersgruppene er de som øker mest i alle tre kommunene. Som vi skal se viser undersøkelsen min at den aldrende befolkningen vil utfordre kommunens rolle, planer og praksiser. Når jeg nå skal undersøke organiseringen, planene og praksisene i de tre kommunene, må dette sees i lys av både kommunens organisering og økonomi, innbyggertall, bosetningsmønstre og befolkningsframskrivninger. Er det for eksempel slik at den relativt like organiseringen i Melhus og Trondheim også medfører lignende planer? Eller er det heller slik at fordi Malvik og Melhus har omtrent samme befolkningsmengde og budsjett, så har de også lignende planer og praksiser? Fører med andre ord like utgangspunkt til like planer og praksiser? Og ikke minst: Hva betyr befolkningsmengde, bosetningsmønstre og organisering for mulighetene for standardisering og/eller fleksibilitet?

### **Utvalgskommunenes planer for Eldres bosituasjon**

Fra nasjonalt hold ønskes det en ansvarliggjøring blant innbyggere om selv å ta ansvar for egen bosituasjon, også når de blir eldre (Meld. St. 29, 2012-13, Meld. St. 15, 2017-18). Dersom hver enkelt tar ansvar for egen bosituasjon, kan kommunene rette mer fokus mot de kommunale helsetjenestene de skal tilby innbyggerne (Meld. St. 29, 2012-13, s. 62). I Trondheim kommunes eldreplan (2016-26) uttrykkes også et slikt ønske:

*Alle har ressurser som de kan bidra med i lokalsamfunnet, både for eget og felleskapets beste. Kommunens ansatte bidrar til å finne disse ressursene, bringe mennesker sammen slik at de kan støtte og hjelpe hverandre. Flere aktører i lokalsamfunnet går sammen om å utvikle nye løsninger og kommunens rolle som tilrettelegger blir viktig (Eldreplan, 2016-26, s. 8).*

Som vi ser uttrykkes det både fra nasjonalt og kommunalt hold et ønske om en dreining og ansvarliggjøring av innbyggerne og de eldre selv. Hvordan organiserer så kommunene og legger til rette for at innbyggerne selv kan ta dette ansvaret?

Trondheim kommune er den eneste kommunen i undersøkelsen som har utviklet en eldreplan (2016-26). Malvik og Melhus har i kommuneplanens samfunnsdel nedfelt planer og strategier for Eldres bosituasjon (Kommuneplanens samfunnsdel, Melhus, 2009-25; Kommuneplanens samfunnsdel, Malvik, 2018-

30). Melhus kommune har gjennomført et kartleggingsprosjekt av alle kommunale boliger hvor de utarbeidet en rapport ”Hundre år i eget hjem”. Denne arbeider alle innen både bolig- og helsetjenesten ut i fra (Hundre år i eget hjem, udatert, s. 1). Jeg skal senere se nærmere på dette prosjektet og blant annet undersøke om prosjektet kan sees på som en form for organisering, der rapporten fungerer som en slags eldreplan.

Alle tre utvalgskommuner arbeider også ut i fra økonomi- og handlingsplaner som setter rammer. I Trondheim henger disse eksplisitt sammen med Trondheim kommunes eldreplan (Rådmannen, Trondheim kommune, 2018). I Malvik og Melhus forholder disse seg til de mer generelle kommuneplanene (Rådmannen, Malvik kommune, 2018; Rådmannen, Melhus kommune, 2018). Disse legger føringer for kommunenes praksiser fordi det er i økonomi- og handlingsplanene vi finner kommunens budsjett, og dermed hvor mye midler som er tildelt helse- og velferdssektoren. Hva kan være årsaker til at Trondheim er den eneste kommunen i undersøkelsen min som har utarbeidet en eldreplan? Kan dette ha noe med innbyggertall, bosetningsmønstre og organisering å gjøre?

Tidlig innsats er noe som både gjennomsyrrer Trondheim kommunes eldreplan (2016-26) og handlings- og økonomiplan (2019-22):

*Tidlig innsats som strategi innebærer at innsats settes inn ved problemer [...] eller tidlig i problemutviklingen. Strategien er viktig, fordi problemene mest sannsynlig vil øke dersom innsatsen utsettes. [...] For kommunen har innsatsen både en etisk og en samfunnsøkonomisk dimensjon. Etisk er det riktigere å gripe inn og hjelpe til tidlig enn å risikere uheldig utvikling. Samfunnsøkonomisk vet vi at det over et livsløp er rimeligere å forebygge enn å reparere (Rådmannen, Trondheim kommune, 2019-22, s. 17).*

Dette er med andre ord en strategi som innebærer å gripe inn på et tidlig stadium med ulike tilbud som ergoterapitjeneste, hjemmetjeneste, samt ulike aktivitetstilbud for eldre i kommunen. Som sitatet viser, handler tidlig innsats også om kommunens økonomi. Tidlig innsats kan derfor også sees på som kommunens strategi for å spare penger i det lange løp ved nettopp å prøve å forebygge og utsette behovet for helse- og omsorgstjenester. Et ledd i denne strategien er at Trondheim kommune ønsker å legge til rette for medvirkning for å finne frem til gode løsninger: ”Et av delmålene i Kommuneplanens samfunnsdel er: Trondheim kommune er en god by å bli gammel i og kommunen vil samarbeide med eldre selv, frivillige, næringslivet, studenter, pårørende og andre for å øke tilgang til aktiviteter og kulturtilbud” (Eldreplan, 2016-26, s. 6). Dette kan altså tyde på at kommunen ønsker å by innbyggerne ”opp til dans”, jf. Huzzard m.fl. (2004). Jo tidligere man kommer på banen, jo lettere blir det sannsynligvis også å være fleksible med henhold til tiltak og tilbud, og i neste

kapittel skal vi nettopp se på hvilke måter kommunene konkret tilrettelegger slik at det blir mulig å gjennomføre.

Et ønske om medvirkning fra innbyggerne er også noe som uttrykkes i Malvik og Melhus kommune sine planer. *”Melhus kommune skal ha aktive, engasjerte eldre som tar ansvar for egen helse, tar del i utvikling av lokalsamfunnet og deltar i frivillig arbeid”* (Kommuneplanens samfunnsdel, Melhus, 2009-25, s. 15). Som vi skal se uttrykker Melhus et sterkt ønske om og arbeider aktivt med å legge til rette for et aktivt og deltakende lokalsamfunn. Dette uttrykkes også i Malvik kommunes samfunnsdel: *”Ordet ”sammen” sier noe om at det er mange aktører, både kommuneorganisasjonen, lokalsamfunnet og eksterne samarbeidspartnere som må bidra gjennom dialog og samarbeid for at vi skal lykkes”* (Kommuneplanens samfunnsdel, Malvik, 2018-30, s. 2). Satsingen på å ta med innbyggerne for å komme frem til gode løsninger for eldre i kommunene signaliserer altså at Trondheim, Malvik og Melhus kommune i utgangspunktet ønsker å ”danske” med innbyggerne og skape rom for fleksible løsninger tilpasset flere eldregrupper. En strategi for å finne frem til gode løsninger, er slik planene uttrykker det; *innbyggermedvirkning*. I Trondheim kommunes eldreplan (2016-26) uttrykkes det videre et ønske om *”samarbeid med bruker selv og pårørende”* (s. 30), men det står lite om faktiske tiltak for hvordan dette samarbeidet skal organiseres. Kan dette tyde på at siden det er så mange nivåer i kommunen bestående av mange flere ansatte, sammenliknet med i Malvik og Melhus, må planene gi rom for fleksibilitet? Sagt på en annen måte; planene være åpne for tolkning slik at saksbehandlere får spillerom til å utføre fleksible praksiser tilpasset en gitt situasjon. Melhus er studiens utvalgskommunene som skiller seg fra Malvik og Trondheim i tydeligere strategier rundt innbyggermedvirkning. Dette kommer tydelig frem i prosjektrapporten *”Hundre år i eget hjem”* som tar for seg spørsmålet om ansvar (Kommuneplanens samfunnsdel 2009-25, Hundre år i eget hjem, udatert, s. 1). *”Hundre år i eget hjem”* er slik prosjektnavnet antyder eksplisitt opptatt av fleksibilitet. Her kan vi lese at i spørsmålet om kommunens tjenestetilbud er det ikke kommunen alene som skal bidra. I *”Hundre år i eget hjem”* står det skrevet: *”Du må gjøre mer selv, men du får også mer igjen. [...] Fokuset skal ligge på hva som er viktige hverdagsaktiviteter for deg, hva du kan få til selv, og hva som motiverer deg til å jobbe helsefremmende i ditt eget liv”* (Hundre år i eget hjem, udatert, s. 1). Som vi ser ønsker Melhus kommune aktivt å ansvarliggjøre de eldre selv og motivere innbyggerne til å jobbe helsefremmende i eget liv. I *”Hundre år i eget hjem”* står det skrevet at denne satsingen vil føre til at eldre kan bo lengre hjemme. På lang sikt handler dette om antall eldre som har behov for tjenester versus færre unge som skal yte tjenestene:

*For å unngå at hjelpebehovet blir uhåndterlig ved det økende antall gamle mennesker, blir det en utfordring å skyve tidspunktet for hjelp ut i tid ved forebygging og tilrettelegging. Samtidig må en sikre et*

*tilfredsstillende tilbud til alle som får et hjelpebehov (Kommuneplanens samfunnsdel, Melhus, 2009-25, s. 4).*

Denne satsingen kan likne noe av det jeg finner om tidlig innsats i Trondheim kommune. Melhus skiller seg likevel ut ved å være tydelig på at kommunen gir ansvaret til de eldre selv: *"Som bruker av våre tjenester må du gjøre en innsats for å mestre din egen hverdag"* (Hundre år i eget hjem, udatert, s. 2). I Hundre år i eget hjem og i kommuneplanens samfunnsdel argumenteres det for at ansvarliggjøring blant eldre, vil være mulig ved å se på eldre som ressurssterke: *"Mange eldre er ressurssterke og kan delta aktivt i samfunnet på ulike måter, både i arbeidsliv og frivillig sektor"* (Kommuneplanens samfunnsdel, Melhus, 2009-25, s. 4). Planen viser altså et ønske om at kommunen vil *"ha aktive, engasjerte eldre som tar ansvar for egen helse, tar del i utvikling av lokalsamfunnet og deltar i frivillig arbeid"* (s. 15). Kommunens tydelige oppfordring til innbyggerne om selv å ta ansvar for egen hverdag og boligsituasjon når en blir eldre antyder et litt annet fleksibilitetsfokus: Melhus kommune oppfatter de eldre som en heterogen gruppe, og utfordrer dem ved å stille krav til dem om *selv* å være fleksible. Når kommunen ser på de eldre som heterogene, fleksible innbyggere, som både kan være eldre med nedsatt funksjonsevne, men også aktive, engasjerte eldre som kan brukes i arbeidslivet og som frivillige, endrer effekten av fleksibilitet seg. Planen er opptatt av de utfordringer som vil oppstå dersom kommunen *ikke* tar i bruk de eldre som en ressurs og organiserer arbeidet på en annen måte enn hva som er gjort frem til i dag:

*I Melhus vil behovet for helse- og omsorgstjenester fordobles frem mot 2040. Melhus har gode tjenester i dag. Skal de fortsatt være like gode når det blir mange flere brukere, må vi endre både tankesett og arbeidsmåter. Fokus på hverdagsmestring skal prege alle våre tjenester. Innbyggerne skal ta aktivt ansvar for egen helse, og få hjelp til å mestre hverdagen i eget hjem (Hundre år i eget hjem, udatert, s. 3).*

Det vil med andre ord ikke handle om at kommunen alene skal finne frem til fleksible løsninger for de eldre. Løsningene finner kommunen ved å se og utnytte fleksibiliteten blant eldre som en ressurs. Satsingen på medvirkning blir et verktøy for å identifisere de eldres ønsker og behov, og samtidig en forutsetning for å få til fleksible ordninger i kommunene. I neste kapittel skal vi se nærmere på hvilke måter Melhus kommune i praksis jobber med organiseringen slik at innbyggerne selv kan ta ansvar for egen hverdag og boligsituasjon. Er denne organiseringen og praksisene tuftet på de samme fleksible forståelsene som planarbeidet er tuftet på? Kommunens organisering handler med andre ord ikke bare om å oppfordre de eldre om å tilrettelegge eller tilpasse egen bolig, men også om å skape situasjoner, rom og muligheter for at eldre skal kunne ta ansvar og planlegge egen alderdom. På hvilke måter uttrykkes en slik, mer helhetlig forståelse i mine tre utvalgte kommuners planer?

I Trondheim kommunes eldreplan (2016-26) står det skrevet: *”Kommunen vil samarbeide med de eldre selv, frivillige, næringslivet, studenter, pårørende og andre for å øke tilgang til aktiviteter og kulturtilbud”* (s. 6). Kan dette sees på som et uttrykk for at Trondheim kommune har en forståelse for at planleggingen av Eldres bosituasjon omhandler mer enn bare boligen i seg selv? I planene til Malvik- og Melhus kommune uttrykkes også en forståelse for at boligsituasjon for eldre handler om noe mer enn bare selve boligen. I Melhus kommunes plan står det nedfelt: *”Vi skal gi et godt aktivitetstilbud til eldre”* (Kommuneplanens samfunnsdel, Malvik, 2009-25, s. 15). I Malvik kommunes plan står det: *”Vi skal sikre arealer og legge til rette for gode møteplasser i nærmiljøet med en blanding av organiserte og uorganiserte aktiviteter”* (Kommuneplanens samfunnsdel, Malvik, 2018-30, s. 7). Dersom vi tar utgangspunkt i disse sitatene, vil det være rimelig å oppfatte at utvalgskommunene planlegger Eldres bosituasjon med et helhetlig perspektiv på boligsituasjon som uttrykker bolig, men også inkluderer flere aspekter som boligstruktur, aktiviteter og kulturtilbud for eldre. Hvordan uttrykkes denne forståelsen blant mine informanter? Hva skjer da når kommunen gir ansvaret til innbyggerne selv? Er standardisering og/eller fleksibilitet med på å begrense eller gi muligheter for en slik helhetlig forståelse? Og på hvilke områder speiler denne forståelsen praksisene i kommunene?

Tross et gjennomgående uttrykk for en helhetlig boligforståelse og satsingen på tidlig innsats i Trondheim kommunes eldreplan (2016-26), tyder mye på at det også lages strategier med mål som mer bærer preg av relativt standardiserte strategier og løsninger. Eldreplanen uttrykker:

*Full sykehjemsdekning [ingen ventelister for plass på sykehjem eller liknende tilbud] står fast som et overordnet mål i helse- og omsorgssektoren i Trondheim kommune. Dette handler både om antall sykehjems plasser og boliger med heldøgns omsorgstjenester i helse- og velferdssentre og hvordan vi organiserer og styrker tjenestene utenfor sentrene for å påvirke befolkningens behov for sykehjems plass* (Eldreplan, 2016-26, s. 7).

Dette sitatet viser at tidlig innsats-strategier er en forutsetning for å nå målet om full sykehjemsdekning i kommunen. Innenfor helse- og velferdssentrene finner vi standarder for det meste; hvordan helse- og velferdssentrene er utformet og hvordan beboerne her skal bo og utfolde seg. I tillegg finner vi også ved slike helse- og velferdssentre et standardisert tilbud for hvilke tjenester som skal tilbys her. Standarder for når pleie skal foregå, hvordan det skal gjøres, når medisin skal gis og av hvem, når mat skal serveres og møter skal holdes skaper åpenbart forenklinger og effektivisering, samt oversikt og trygget for at nødvendige oppgaver utføres (Standard Norge, 2019; Brunsson og Jacobsen, 2000). Men samtidig snevrer det inn mulighetsrom for utprøving av nye rutiner og personlig tilpasning. Som vi også skal se i møte med informantene i neste

kapittel, er målet om full sykehjemsdekning det som legger føringer for store deler av praksisene i kommunen, til tross for at andre tiltak har stor prioritet i planene. Dette tyder nok på at standardiserte løsninger på mange områder ligger til grunn for hvordan Trondheim kommune planlegger Eldres bosituasjon, og vi ser også hvordan de på denne måten forsøker å måle eller standardisere sosialt liv (Røyrvik, 2017). I eldreplanen hevdes det at *”full sykehjemsdekning forutsetter at vi de neste årene lykkes med strategier som gjelder tidlig innsats og at Trondheim kommune har en robust hjemmetjeneste som sikrer at alle kan bo i eget hjem så lenge som mulig”* (Eldreplan, 2016-26, s. 7). Dette argumentet viser tydelig hvordan kommunen i første omgang må legge til rette for fleksible løsninger for å videre kunne oppnå mål i neste omgang som er tuftet på standardiserte løsninger. Spørsmålet blir imidlertid hvordan dette er organisert i praksis.

Alle de tre kommunene ønsker å tilpasse den eksisterende boligmassen i kommunene slik at eldre kan bo hjemme lengst mulig, også i en situasjon med funksjonsnedsettelse: *”Alle skal kunne etablere seg og bo i egen bolig. Dette bidrar til god livskvalitet. Bolig skal som hovedregel være et privat ansvar. Kommunen skal bidra med aktiv veiledning”* (Kommuneplanens samfunnsdel, Malvik, 2018-30, s. 5). Ser vi dette opp mot Trondheim kommunes mål om å oppnå full sykehjemsdekning, er det klart at å tilrettelegge for at eldre kan bo hjemme lengst mulig i egen bolig kan bidra til å nå målet om full sykehjemsdekning. En tilpasning av eksisterende boligmasse vil imidlertid kreve flere ulike og mer fleksible løsninger. Dersom kommunen ønsker at eldre skal bo lengre hjemme krever det at boligmassen tilpasses innbyggernes behov. Ulike borgere vil åpenbart ha behov for ulike løsninger.

På bakgrunn av befolkningsframskrivingene vil jeg argumentere for at strategier og praksiser som er tuftet på tilrettelegging og rådgivning for at de som i dag er 40-66 år vil være avgjørende for en bærekraftig eldreomsorg i kommunene i fremtiden. Det er også viktig at de som er 66-80+ planlegger og tilpasser seg egen alderdom. Malvik kommune uttrykker i sin plan at *”kommunen skal sørge for et tjenestetilbud som er opptatt av helhet, sammenheng, tilpasset opplæring, mestring og muligheter”* (Kommuneplanens samfunnsdel 2018-30, s. 8). I Malvik kommune er det aldersgruppene over 55 år som øker mest. En satsing på helhet, sammenheng, mestring og muligheter kan derfor være en god strategi for å løse noen av utfordringene med en aldrende befolkning i kommunen. Helhet og sammenheng kan forstås som et uttrykk for at bolig og helse må sees som to aspekt som henger sammen. Mestring og muligheter kan forstås som at kommunen ønsker at innbyggerne selv skal få muligheten til å mestre egen alderdom, slik også Melhus kommune uttrykker ved å se på eldre som ressurssterke. Hvordan blir så helhet og sammenheng forstått i praksis? Hvordan organiserer kommunene og legger til rette for at eldre selv kan ta

ansvar og mestre egen alderdom? Kan den såkalte ”Funksjonsattesten” som jeg nå skal se nærmere på være et nyttig verktøy i denne organiseringen? Et verktøy som eldre selv kan bruke nettopp for å mestre egen alderdom.

### **Funksjonsattesten – et standardisert verktøy?**

Dersom fremtidens helsetjeneste for eldre først og fremst skal ytes i brukernes eget hjem (for i størst mulig utstrekning unngå/utsette behov for institusjonsplass), er det nødvendig å kartlegge boligbeholdningen i kommunene og finne ut i hvilken grad den er egnet for dette. Siden de fleste boliger vi i fremtiden skal bo og motta tjenester i, allerede er bygget, er det viktig at kommunene og innbyggerne vet hva som kreves for å tilpasse boligen slik at en kan bli boende der, eventuelt *selv* flytte til en mer egnet bolig i tide (Funksjonsattest, 2014). ”En funksjonell bolig vil gi større mulighet for å mestre daglige aktiviteter i ulike livsfaser og med ulike brukerforutsetninger” (Funksjonsattest, 2014, s. 4). Denne situasjonen har resultert i at en prosjektgruppe bestående av Husbanken, Nav, Fylkesmannen i Sør-Trøndelag, Trondheim kommune og Sør-Trøndelag fylkeskommune har utarbeidet et kartleggingsverktøy, en såkalt ”funksjonsattest” for å kartlegge boliger i kommunen (Funksjonsattest, 2014). Målet med prosjektet var å møte eldrebølgen med kunnskap og verktøy (Funksjonsattest, 2014, s. 5). Funksjonsattest for bolig har til hensikt å synliggjøre hvor tilgjengelig boligen og det ytre nærmiljø er i forhold til bestemte standarder som er utviklet (Funksjonsattest, 2014). ”Det er et enkelt verktøy som er ment som et utgangspunkt for bevisstgjøring for å se hva som kan gjøres med boligen” (Tuva, Trondheim kommune). Hensikten er å kartlegge boligen slik at kommuner og innbyggere bevisstgjøres på om boligen har behov for tilpasning og/eller forbedringer slik at den også er tilrettelagt i årene som kommer, med eller uten nedsatt funksjonsevne.

*Mange ønsker å bo i egen bolig så lenge som mulig. Det er viktig, på et tidlig tidspunkt, å tilpasse og endre boligen slik at denne blir funksjonell. Gjennomføringen av funksjonsattesten kan gi informasjon om hva som skal til for å gi en ”funksjonell god nok” bolig å bo i over tid (Funksjonsattest bolig, 2014, s. 5).*

Funksjonsattesten er som sagt utviklet på bakgrunn av bestemte standarder for en funksjonell og tilgjengelig boenhet. Kommuner som tar kartleggingsverktøyet i bruk vil derfor bruke de samme standardene for hva som regnes som en funksjonell og tilgjengelig boenhet. Kan vi dermed se på funksjonsattesten som et *standardisert verktøy* kommunene kan bruke for å få en oversikt over boligbeholdningen i kommune, slik at de har noe å planlegge ut i fra når de i neste omgang skal veilede for- og lage strategier for ulike og fleksible boligløsninger i egen kommune? Funksjonsattesten finnes både i digital- og papirutgave, hvor det nå stort sett er den digitale utgaven, som illustrert her, som brukes.

#### 4. Vindfang/entre

##### TEK10 § 12-7

(1) Rom og annet oppholdsareal skal ha utforming tilpasset sin funksjon og ha tilstrekkelig størrelse, romhøyde og plass til fast og løs innredning.

(2) Tilgjengelig boenhet skal være dimensjonert for rullestol på inngangsplanet. Rom skal ha trinnfri tilgang og snuareal med diameter på minimum 1,5 m. Rom skal utformes slik at rullestolsbruker kan betjene nødvendige funksjoner på en tilfredsstillende måte.

##### Muligheter/kommentar:



##### Vindfang:

A) Er det snusirkel i entre med diameter 1,5 m uten overlapping av dørslag? (Det er mulig å ta mål ved eventuelt å flytte løse møbler)

Ja	Nei
----	-----

B) Dersom nei, er det 90 cm passasjebredden gjennom vindfang?

Ja	Nei
----	-----

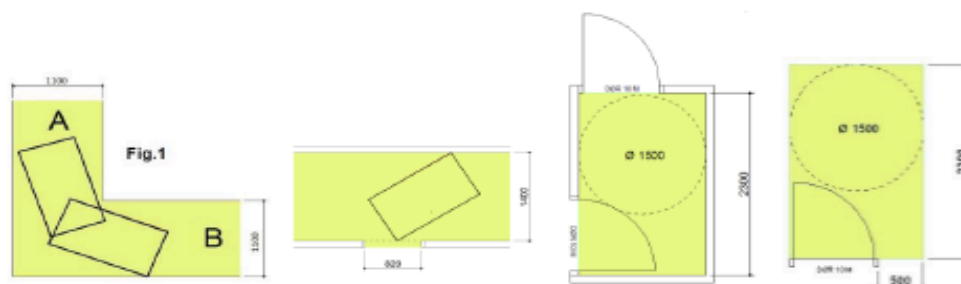
##### Entre:

B) Har innerdør fri passasjebredden/lysåpning minimum 0,78 m? (9M)? (Dersom entre kun har passasjebredden på 0,9 m, fordrer dette elektrisk døråpner på ytterdør kombinert med innerdør)

Ja	Nei
----	-----

C) Se figur 1. Dersom det er behov for å snu en rullestol 90 grader for å komme inn i de ulike rommene i boligen må breddemål A + B være minimum. 2,20 m. Er dette ivare tatt i boligen?

Ja	Nei
----	-----



Illustrasjon av verktøyet (Funksjonsattest, 2014, s. 18).

Attesten består av fjorten kapitler som kartlegger boligens tilgjengelighet på ulike områder (Funksjonsattest, 2014). Som illustrasjonen viser, får en opp spørsmål basert på standarder for tilgjengelighet i ulike rom. Dersom en krysser av for "nei" kan en direkte registrere avvik i sjekklisten med utdypende svar og påfølgende bilder av avvikene. Som illustrasjonen også viser, tar funksjonsattesten her utgangspunkt i utviklede standarder for vindfang/entre (mørkeblått felt). Disse standardene angir hva som må være oppnådd for en tilgjengelig boenhet innen feltet "vindfang/entre". I tillegg viser også illustrasjonen standarder for hvordan funksjonsattesten skal utføres ved å krysse "ja" eller "nei" i de ulike feltene og utdype mer dersom "nei" er svaralternativet.



Når alle spørsmål er besvart, kan en få ut en ferdig rapport med alle avvikene samlet, og samtidig en utbedringsliste som beskriver gode råd, løsninger og danner grunnlaget for eventuelle prisoverslag. Denne funksjonsattesten kan brukes både av private huseiere for å få kunnskap om funksjonalitet i egen bolig, men kommuner kan også bruke den for å kartlegge kommunale boligers tilstand og planlegge tiltak og oppgraderingsbehov for framtiden. I tillegg kan også kommunen bistå eierne av egne boliger: *”Det kan tenkes at redskapet kan brukes av ergoterapeuter i kommunen sammen med noen fra teknisk for å hjelpe brukeren med kartleggingen og se på hvilke avvik som eksisterer og hva man kan gjøre med boligen”* (Tuva, Trondheim kommune). I tillegg kan kommunen være en rådgivende part i bruken av dette kartleggingsverktøyet: *”De kan bistå egne borgere i en forebyggende fase og oppfordre innbyggerne til å kartlegge egen bolig og planlegge fremtidig bosituasjon i tide”* (Tuva, Trondheim kommune). I sluttrapporten vises det til at de kommunene som har vært med i pilotprosjektet anser verktøyet som brukervennlig og forståelig for helse- og teknisk personell i kommunen. Rapporten sier ingenting om hvorvidt funksjonsattesten er brukervennlig for folk flest, men uttrykker at deltakerne var fornøyde med resultatet funksjonsattesten gav: *”Huseiere som var med i prosjektet og fikk testet ut egen bolig, var svært fornøyd med den informasjon som resultat av funksjonsattesten gav”* (Funksjonsattest, 2014, s. 9). Verktøyet har bidratt til at kommunene har fått større forståelse for muligheter i å oppnå en tilgjengelig, funksjonell bolig og kan derfor bidra til rådgivning rundt dette opp mot sine medborgere (Funksjonsattest, 2014). Av mine tre utvalgte kommuner, er det kun Melhus som systematisk har tatt i bruk dette kartleggingsverktøyet i et av kommunens nylige startede kartleggingsprosjekter. Det vil derfor bli interessant å se i hvor stor grad de mener funksjonsattesten er brukervennlig for folk flest. Anser de verktøyet som et ledd i organiseringen i retning av å gi innbyggerne selv ansvar for egen bosituasjon? Når jeg i neste kapittel skal studere kommunens visjoner og praksiser vil det bli interessant å se om bruken av kartleggingsverktøyet har skapt forenklinger eller utfordringer, samt om kartleggingsverktøyet bidrar til standardiserte eller fleksible løsninger i kommunen.

## Kapittel 5 Visjoner og realiteter i kommunal praksis

### Fra planer til praksis – hvordan forholder kommunene seg til planer?

I forrige kapittel sto visjoner og planleggingen av eldres bosituasjon i de tre utvalgskommunene i fokus. Ulike planprosesser og flere interessante forsøk på å utvikle standardiserte verktøy for nettopp å kunne tilrettelegge for en mer fleksibel praksis fremover (jf. ”Hundre år i eget hjem” og ”Funksjonsattesten”) ble beskrevet. I dette kapittelet skal vi se nærmere på den kommunale praksisen. Veien fra plan til praksis er ikke nødvendigvis rettlinjert. Hvordan oppleves overgangen fra planer til praksis i Trondheim, Malvik og Melhus kommune? Hvordan forholder de seg til planene som er utformet og i hvor stor grad former visjonene og planene de faktiske praksisene i kommunene?

Veksten i planarbeid har vært stor de siste 20-30 år (Bråtå, Alnes, Hagen, Higdem og Lund, 2017) det utarbeides planer for det aller meste i de fleste kommuner, men som vi skal se, får ofte praksisene et eget liv utenfor det planene og strategiene omhandler. Planer er med andre ord en ting, mens praksisene kan være noe helt annet. Melvin fra Melhus kommune uttrykker det slik: *”Har du lest kommuners eldreplaner? Synes du det er planer som virker realiserbar? Det er jo ikke planer, det er en drøm vil jeg si”* (Melvin, Melhus kommune). Vi ser altså at Melvin tydelig opplever et skille mellom kommunens planer for eldre og den faktiske praksisen. Ved å bruke ordet ”drøm” uttrykker Melvin at planene ofte blir ønsketenkninger som ikke er forenelig med virkelighetens praksiser. Av utvalgskommunene i denne studien er Melhus, i likhet med Malvik en mindre kommune sammenliknet med Trondheim. Melhus er imidlertid større enn både Malvik og Trondheim i areal, noe som har konsekvenser for bosettingsmønsteret i kommunen. Har bosettingsmønsteret og kommunens organisering noe å si for holdninger og bruk av planer i det praktiske arbeidet? Vil vi kunne finne sammenhenger mellom planer og praksiser i de to mindre kommunene på bakgrunn av nokså likt innbyggertall og økonomi, hvordan spiller i så fall kommunenes bosettingsmønster og organisering inn?

Malvik kommune har, i likhet med Melhus kommune, også gjort seg tanker rundt forholdet mellom planer og praksis. Malin forteller: *”Før i tiden hadde vi boligsosial handlingsplan, men sant, det var en plan som nesten ingen tittet på. Og den stemte jo ikke med virkeligheten. Det så vi jo i etterkant”* (Malin, Malvik kommune). Både Melvin (i Melhus) og Malin (i Malvik) forteller altså at deres erfaring er at planene ofte blir lagt i skuffen og i svært liten grad blir brukt i kommunenes praktiske arbeid. Derfor har Malvik og Melhus kommune prøvd å legge om strategien litt; de har erfart at for mange og detaljerte planer er ineffektive, og snarere skaper rot i det praktiske arbeidet. Derfor har de bevisst valgt kun å jobbe ut i fra noen mer allmenne, kortfattede strategier i stedet for å

bruke tid og ressurser på å utforme spesifikke eldreplaner som likevel ikke blir lest:

*100 år i eget hjem, i det prosjektet, der lever det litt mer. Det blir en slags temaplan. Men ja, jeg er litt opptatt av det her, for det snakkes mye om boligpolitiske planer, det kan man alltid lage, men det blir ofte bare skuffefyll, men de handlingsplanene vi lager årlig, det er de vi lever etter. Det er det vi jobber ut i fra, det her skal gjøres i 2018, det her skal gjøres i 2019, ikke sant. Det er mer effekt i det” (Melvin, Melhus kommune).*

Vi ser altså at de to mindre kommunene har de samme erfaringene med hensyn til forholdet mellom planer og praksiser. Hva så med Trondheim, som er en betydelig mer folkerik bykommune? Studien min viser at Trondheim har andre erfaringer og et annet tankesett når det kommer til forholdet mellom planer og praksis sammenliknet med utvalgets to mindre kommuner:

*Det er et demokrati her og et politiske spill, så vi må gi dem [politikkerne] mer informasjon og saker [for å få gjennomslag]. Så det er klart, eldreplanen er den som er tung hos oss da, og den bruker vi jo for det det er verdt. Så det er klart, tunge strategidokumenter er viktig (Trine, Trondheim kommune).*

Trine forteller altså at gode og overbevisende planer er det som gir uttelling når det kommer til å få gjort gode politiske vedtak, og dermed få tildelt ressurser til sitt kommunale område. En god eldreplan er med andre ord noe som veier tungt i Trondheim kommune. Saksbehandlerne og rådgiverne i administrasjonen erfarer at slike strategidokumenter er viktige for å få til politiske vedtak nettopp fordi de viser til status på ulike områder knyttet til eldre i kommunen. Dessuten inneholder de gode argumenter for opprettholdelse og/eller utvikling med hensyn til hva som kan og bør gjøres. Ser vi dette opp mot holdningene til Malvik og Melhus, viser utvalgskommunene to ulike måter å erfare, forstå og bruke planer på. I Malvik og Melhus kommune opplever de at detaljerte planer fort kun blir ”oppskrifter” eller ”bare fine ord”, og at disse er lite formålstjenlige for- og forenelige med virkelighetens praksiser. Hvordan kan vi forstå disse ulike holdningene og erfaringene? Er kommunene såpass små at man kan ha god oversikt over det meste av kommunens virksomhet uten detaljerte planer? Er politiske vedtak mer avhengig av lokale forhold som saksbehandlerne og rådgivernes relasjon til rådmann og politikerne i kommunestyret? Trondheim kommune derimot, forstår planer som viktig ”mat” til politiske kamper om ressurser. Planene er det rådgiverne i administrasjonen har å spille på og kan bruke for å få midler til strategier som skal utføres i praksis. Trine forteller:

*Og så er det den evige kampen mellom sektorene. I forhold til barnehager, skoler... og da har du den der, det med sykehjem og hjemmetjenesten, det er en evig budsjettmessig kamp hvert eneste år. Den kabalen skal gå opp. Men jeg synes vi har gode strategier og mål som også er politisk vedtatt, men så er det gjennomføringen av dem som*

*av og til strander litt. Selv om man har en god plan, følger det jo ikke med penger. Så er det jo rådmann som til syvende og sist vedtar hva som skal gjennomføres. Sånn er det politiske spillet, og det er kanskje her vi ikke alltid føler at vi vinner (Trine, Trondheim kommune).*

Selv om gode strategier og mål er foreslått i planer, betyr imidlertid ikke det at disse uten videre får nok ressurser til å la seg gjennomføre i praksis. Som Trine uttrykte over, er dette et politisk spill der man først må få gjennomslag i sin sektor (kommunalråd), og deretter i bystyret der rådmannens budsjetter legges frem for politisk behandling. Slik sett har heller ikke planer noen en-til-en virkning i store kommuner som Trondheim, men de er likevel et viktig verktøy både for å få gjennomslag i egen sektor (helse/velferd) og hos rådmannen og politikerne i bystyret som både gjør vedtak og bevilger penger. Trine beskriver derfor at når det kommer til realisering av planer, det vil si praksisene, bærer de ofte preg av at de ikke alltid har fått med seg politikerne i bystyret og derav ikke nok ressurser til å gjennomføre de gode strategiene som er nedfelt i planene. Situasjonen Trine beskriver uttrykker altså at administrasjonen møter utfordringer når de skal by politikerne ”opp til dans” (Huzzard m.fl., 2004, s. 34). Gitt innbyggertallet, samt Trondheim kommunens organisering med to HVK, må ideer, visjoner og gode forslag bevege seg en lang vei fra saksbehandlere og rådgivere i administrasjonen, og opp til politikerne før de eventuelt kan realiseres. Dette kan være årsaker til at Trondheim kommune i stor grad har behov for en eldreplan å styre etter. Antall eldre i kommunen samt kommunens organisering gjør med andre ord arbeidet for omfattende dersom de ikke har en eldreplan som et felles utgangspunkt. Uttalelsene til Trine viser også at i større kommuner må det kjempes politisk mot andre sektorer i kampen om ressurser. Kan dette tyde på at antall nivå fra saksbehandlere og rådgivere og opp til politikerne påvirker i hvor stor grad sektoren vinner frem med henhold til ressurser som igjen legger føringer for praksisene i kommunen? Malvik og Melhus er betydelig mindre enn Trondheim både i innbyggertall, samt ansatte i kommunen. Veien fra saksbehandlere og rådgivere og opp til politikerne er dermed kortere. Hvordan påvirker avstanden fra saksbehandlere og rådgivere til rådmann og politikerne i kommunestyret politiske prioriteringer og vedtak, og dermed også organisering og tildelingen av ressurser i de to mindre kommunene? Får dette noen effekter for om kommunene følger standardiserte prosedyrer og løsninger, eller legger opp til mer fleksibilitet?

Som redegjort for overfor har Melhus startet opp prosjektet ”100 år i eget hjem” hvor de kartla alle kommunale boliger i kommunen og dannet grunnlaget for videre praksiser og organisering av eldreomsorgen. Hvordan fikk de til å gjennomføre et så stort kartleggingsprosjekt i kommunen? Merethe og Melvin i Melhus påpeker eksplisitt viktigheten av at de hadde politikerne med før oppstart og gjennom hele prosjektet: *”Det er politisk forankret. Politikerne har vært med helt fra starten av og de har vært kjempeengasjert i det prosjektet her.*

*Vår jobb er jo å informere politikerne om hva som skjer i befolkningen slik at vi får dem med*” (Merethe, Melhus kommune). Melhus kommune viser her hvor viktig det er å ha politikerne på laget. Det påvirker mulighetsrommet for det praktiske arbeidet i kommunen, men er ikke i samme grad som i Trondheim avhengig av gode strategidokumenter som verktøy. Melhus har med andre ord fått til å ”danse” med politikerne på en annen måte. Hva var så årsakene til at Melhus kommune fikk til denne dansen? Kan vi forstå mer av det ved også å se på studiens andre mindre kommune; Malvik?

Som vist overfor er Malvik den av utvalgskommunene som viser til en annen organisering enn i Trondheim og Melhus. Hva er årsakene til at de har fått til en slik organisering? Malene og Malin forteller: *”Vi har hatt veldig god dialog med ledelsen”* (Malene, Malvik kommune). *”Ja, vi har vært tett på, både med tidligere rådmann og ordfører. Vi har følt at vi har hatt back upen, vi har fått ting godt forankret”* (Malin, Malvik kommune). Også Malin legger her stor vekt på relasjonen til politikerne og viktigheten av den politiske forankringen for å få gjennomslag for nye strategier. Det er det som skaper de mulighetsrommene de har skaffet seg i det praktiske arbeidet. Dersom prosjekter og strategier ikke er tydelige i politikernes synsfelt, det vil si; har støtte i kommunestyret, er godt forankret og dermed finansiert, er det mye vanskeligere å få gjennomslag og få gjort noe i praksis. Det gjelder i alle mine utvalgskommuner, men på ulikt vis. Som Malin sier: *”Det er viktig at det kommer på et litt høyere nivå, ikke bare til saksbehandlerne. Og det er det vi ser i andre kommuner, de får ikke gjennomslag på et høyere nivå”* (Malin, Malvik kommune). Hva kan så være årsakene til at saksbehandlere og rådgiverne ikke like lett når opp til politikerne i andre kommuner? Studien min viser her at avstanden mellom nivåene i kommunen har noe å si, og at det finnes ildsjeler eller pådrivere på saksbehandler- og rådgivernivået, slik jeg finner både i Malvik og Melhus. I alle fall uttrykker mine saksbehandler- og rådgiverinformanter i både Malvik og Melhus en langt sterkere følelse av at de direkte føler å ha politikerne og rådmannen med på laget. Veien opp til politikerne er kortere, de kan eksempelvis begrunne nytenking (og få begeistring) face-to-face. Utvalgets største kommune derimot, sliter mer med å få politikerne med: *”Administrasjonen klarer å se at vi har behov for nytenkning, men det er vanskelig å fange opp og få med politikerne på det”* (Trine, Trondheim kommune). Veien er lengre og nytenkingen må ”forankres” gjennom strategi- og planarbeid på en helt annen måte. Avstanden mellom nivåene påvirker i stor grad både hvordan de som arbeider med seniorspørsmål i kommune må tenke og drive politikk på. Kompetansen sitter vanligvis hos administrasjonen og når det da er lang vei fra administrasjonen og opp til politikerne i bystyret, kan dette skape utfordringer. Budskap, ideer, tanker og planer må derfor skrives, behandles og vedtas. Når det altså er mer kamp om å få ressurser i Trondheim, hvordan står det da til med den faktiske praksisen? Er eksempelvis de tiltak og

praksiser som får innvilget penger mer tuftet på standardiserte løsninger i Trondheim, mens de to mindre kommunene Malvik og Melhus har mer fleksible løsninger? Dette skal jeg nå undersøke når den konkrete praksisen knyttet til eldres bosituasjon skal være i fokus.

### **Kommunenes praksiser - et standardisert eller fleksibelt fokus?**

Eksemplene overfor illustrerte tydelig hvordan kommunenes organisering, samt avstanden mellom de to nivåene mellom saksbehandlere og rådgivere, og rådmann og politikere i by-/kommunestyret, både påvirker selve planarbeidets betydning og gir mulighetsrom eller begrensninger ved å gå fra planer til praksiser. Betydningen av det å ha detaljerte planer er helt ulik i den store bykommunen til forskjell fra de to mindre kommunene. På hvilke måter opplever saksbehandlerne og rådgiverne i administrasjonen at dette påvirker praksisene i Trondheim kommune?

Som vi har sett i Trondheim kommunes eldreplan (2016-26) vil kommunen fokusere på tidlig innsats når de planlegger eldreomsorg og eldres bosituasjon (s. 8). Tidlig innsats bærer preg av fleksible strategier. Vi har sett at tidlig innsats innebærer et fleksibelt tilbud av ergoterapitjeneste, hjemmetjeneste, samt ulike aktivitetstilbud for eldre. På hvilke måter bærer Trondheim kommunes praksiser preg av et fokus på tidlig innsats? Hvilke ønsker har, og løsninger ser, saksbehandlerne og rådgiverne i administrasjonen for seg for å løse boligsituasjonen for eldre i kommunen? Trine forteller:

*Det er den tidlige innsatsen, i forhold til det at vi ønsker at folk skal bo hjemme lengst mulig, å bistå med den tidlige innsatsen, det er der vi ønsker å legge fokuset. Så vi bygger ned dekningsgraden på sykehjem for vi har ikke kapasitet og heller ikke ansatte nok. Så vi har gjort en dreining ja, men vi ønsker en enda større dreining da og enda flere ressurser til den her tidlige fasen. Så jeg tenker at strategiene ligger der, og dem synes jeg er god og i tråd med politiske mål, sånn nasjonalt og her kommunalt da. Men det er det med de midlene, sånn konkret å gjøre det, så ser vi at det er litt vanskelig i forhold til andre sektorer (Trine, Trondheim kommune).*

Trine forteller at administrasjonen i kommunen ser tydelig at strategiene innen eldreomsorgen må fornyes i møte med en aldrende befolkning, og en satsing på tidlig innsats vil være avgjørende for en bærekraftig eldreomsorg i fremtiden. Utfordringene ved å få til en satsing på tidlig innsats i kommunen bærer imidlertid preg av at saksbehandlerne og rådgiverne i administrasjonen sliter med å fange opp politikerne og få dem til å spille på lag. Selv om administrasjonen i Trondheim kommune altså ofte opplever ”lang vei” opp til politikerne, finnes det likevel også eksempler på at de har greid å engasjere politikerne:

*Vi jobber med et sånn type mestringskurs for eldre og det var politikerne våre som gav oss midler til. Det er et "mestringshus" hvor vi har både psykologer, ernæringsfysiologer, sånn lavterskelnivå hvor vi samler mange i ett bygg ved Sirkus Shopping. Der prøver vi å samle mange på en møteplass til den her tidlig innsatsen. Så der kjenner vi at vi har vært på lag med politikerne. Så det er et kjempeløft, så vi har veldig troen på det senteret. Så det er jo et eksempel på at vi har politikerne med oss på prosjekter som er litt sånn nytenkende da (Trine, Trondheim kommune).*

Prosjektet "mestringshus" i kommunen er et ledd i en ny strategi for å samle både eldre, pårørende og helse-ansatte på et sted. Slik vil kommunen legge til rette for at eldre selv kan ta ansvar for egen alderdom i samarbeid med blant annet psykologer og ernæringsfysiologer. Dette er noe som kan utsette behovet for institusjonsplass. Trine forteller at dette har vært et forslag fra saksbehandlerne og rådgiverne, som de har fått støtte for å gjennomføre blant politikerne og rådmannen. Hun forteller videre at en av de store utfordringene de nå ser er isolasjon og ensomhet blant eldre. Trine mener derfor at en satsing på slike møteplasser kan være en arena hvor eldre kan møte hverandre og andre for nettopp å forebygge ensomhet:

*Det vi vet er at det vil være flere eneboere i fremtiden, folk som bor alene. Det vet vi. Og grunnene til at man har behov for bistand omhandler derfor ofte ensomhet. Mange plager blir ofte forsterket for at personen er ensom. Så det er klart at det å prøve å forhindre ensomheten og isolasjon er viktig. Men det vil variere hvordan du og jeg ønsker at dette fellesskapet skal være. Så jeg tenker det at å ha ulike fellesskapsmuligheter er viktig. Det må være variasjon. Hver enkelt bydel må ha variasjon. Alt i fra om det er en snekkerbod eller en bydelskafe, eller ulike boligløsninger med felleskapsområder. Eldre må bli motivert til å søke disse arenaene (Trine, Trondheim kommune).*

Saksbehandlerne og rådgiverne i administrasjonen ønsker å bygge ut eldreomsorgen i kommunen ved å satse på tidlig innsats. Dette vil i det lange løp mest sannsynlig føre til at flere eldre kan bo lengre i egen bolig. Det utfordrer samtidig kommunen til å tenke nytt. Når flere eldre ikke kommer til å bo sammen på institusjoner i fremtiden, må kommunen legge til rette for andre arenaer hvor eldre kan møtes. For effektivt å forebygge ensomhet bør det tilrettelegges for dette i alle kommunens bydeler. Trond forteller også at kommunen må tenke nytt både når det kommer til å skape nye møteplasser, men også med henhold til hvordan en kan bruke arenaer som allerede eksisterer i kommunen, for eksempel helse- og velferdssentrene, som møteplasser:

*Altså det som et helse- og velferdssenter har vært til nå er jo et bygg som ligger inne på en plen, så du får en sånn barriere mellom byen og den der, hva skal man kalle det, en boble som er der inne. Så det jeg tenker mye på om dagen er hvordan en slik offentlig funksjon, hvordan et helse- og velferdssenter også kan bli et tilbud til de som bor rundt.*

*Altså at de utenfor trekkes inn, og det er ikke så lett å få til. Eller det er hvert fall en sånn mental endring som må til. De fleste rygger jo litt tilbake når de kommer inn, altså hvis du ikke har noe der å gjøre, så går du ikke inn på et helse- og velferdssenter, men ehm... jeg tror man kan få det til. Altså, det er jo som Ladesletten, at det er en barnehage som bruker de samme rommene som de eldre, det er jo et skritt i riktig retning. Jeg tenker at det er veien å gå, både for å ansvarliggjøre mer folk, som samfunn, for å ta oss av eldre, enten de er friske eller syke, slik at institusjonsplasser ikke blir en sånn isolert, rullestolghetto, og da må det kanskje noen nye modeller til der den terskelen bygges ned mellom de utenfor og de inne (Trond, Trondheim kommune).*

Som vi ser her handler ikke forebygging av ensomhet bare om å tenke nye møteplasser, men også å ta i bruk arenaer hvor eldre allerede befinner seg. For eksempel kan helse- og velferdssentre også bli en arena for flere utenforstående. Trond mener at helse- og velferdssentrene i kommunen i dag bærer et altfor institusjonstungt preg:

*Jeg har jo plutselig fått en gammel mor som er ehm... hun har bodd hjemme til nå og hatt hjemmesykepleie, men nå fikk hun langtidsopphold etter å ha holdt igjen veldig lenge. Hun vil jo ikke dit [på sykehjem]. Så nå er hun der, så nå får jeg sånn førstehånds observasjon. Jeg får se hvordan denne overgangen skjer for henne og sikkert skjer for veldig mange eldre. At hun egentlig ikke vil være på noe som er så institusjonelt, men du trenger likevel hjelpen, så kunne det finnes en mellomting liksom? Eller hvordan kan vi rigge oss som samfunn ehm... å finne gode blandinger av det institusjonelle og det hjemmepreget (Trond, Trondheim kommune).*

Saksbehandlerne og rådgiverne i kommunen ønsker både å legge til rette for nye møteplasser i kommunen hvor eldre kan møte hverandre og andre, men også finne løsninger for hvordan de kan gjøre blant annet helse- og velferdssentre mer attraktiv for andre utenfor. Det er altså ikke mangel på vilje til å tenke fleksible løsninger blant administrasjonen i kommunen. Satsingen på ulike typer møteplasser og boligløsninger som legger til rette for trygghet og sosial kontakt, er som vi ser tydelig til stede hos saksbehandlerne og rådgiverne, men veien opp til rådmannen og politikerne påvirker praksisene i kommunen:

*Det å investere i hjemmetjeneste, ergoterapitjenesten, investere i tidlig innsats, da har du ikke noe målbart å vise til. Så vi ser at politikerne har vegret seg litt [...] Så ehm.. ja, er det fortsatt veldig sånn institusjonstungt her og det ser du, at veldig mange av de store kommunene er veldig institusjonstunge da (Trine, Trondheim kommune).*

Trines fortelling illustrerer at utfordringene oppstår når administrasjonen ikke når opp til politikerne på et høyere nivå. Hun og andre i administrasjonen må altså fortsette å ”motivere” politikerne: ”Det er denne formidlingen. Så må en jo



*bare gjenta det da*” (Trine, Trondheim kommune). Eldreplanen, budsjett- og strategidokumenter blir med andre ord en strategi for å by politikerne opp til ”dans”. Er strategidokumentene gode eller fengende nok, klarer kanskje administrasjonen å ”danse” med politikerne. Dette er selvfølgelig vanskeligere jo lengre avstanden er mellom de som har ideene og visjonene, og de som skal fatte vedtak. Trine forteller at administrasjonen en god stund har prøvd å dreie eldreomsorgen i retningen av tidlig innsats, nye boformer, samt skape et mindre institusjonstungt preg på helse- og velferdssentrene for å prøve og skape en mindre institusjonstung eldreomsorg. Siden administrasjonen ikke får bydd opp politikerne til ”dans”, forteller Trine at mye av praksisen i kommunen fortsatt har et institusjonstungt preg. På ”visjonsplanet” blant saksbehandlerne og rådgiverne i administrasjonen er altså Trondheim kommune nytenkende, men når det kommer til realiteter er det langt tyngre å få gjennomslag. På hvilke måter preger avstanden mellom nivåene i kommunen den faktiske praksisen?

### **Når administrasjonen og politikerne ikke danser samme dans**

Når det kommer til stykket er hjemmetjenester og/eller omsorgsboliger i følge Sørvoll m.fl. (2014) de fleste kommunenes satsingsområder. Økonomisk effektivitet er de fleste kommunenes begrunnelser. Tross eldreplanens fokus og Trine og de andre i administrasjonens ønske om en større satsing på tidlig innsats og hjemmetjenester i Trondheim, bygges det flere nye helse- og velferdssenter i kommunen: *”Kommunen skal jo hele tiden bygge helse- og velferdssentre. Det er det noen i kommunen som jobber med hele tiden, å finne tomter til det”* (Trond, Trondheim kommune). Dette viser at selv om det fra kommunens administrasjon eksisterer et ønske om en dreining og mer fokus på hjemmebaserte tjenester, er fortsatt satsingen på utbyggingen av helse- og velferdssentre av stor prioritet i kommunen. Det er likevel viktig å påpeke at selv om en satsing på utbygging av slike helse- og velferdssentre ikke til fulle møter saksbehandlerne og rådgivernes ønske om tidlig innsats, skaper disse likevel arenaer hvor kommunen kan legge til rette for møteplasser, som også er en del av satsingen på tidlig innsats. Helse- og velferdssentrene blir imidlertid per i dag ikke oppfattet som en naturlig arena for og møtes blant folk utenfor, i følge Trine og Trond. Saksbehandlerne og rådgivernes største utfordring blir derfor å få politikerne til å forstå at det institusjonstunge preget må tones ned ved disse institusjonene eller legge til rette for andre møteplasser i kommunen. Hvordan blir disse tankene møtt blant politikerne? Trine forteller:

*Kanskje.. det er kanskje ikke så populært å si, men det [å sates på alternativer] er ikke så salgbart i valgår. Det er veldig politisk salgbart å si at man har bygget x antall sykehjem. Men det å investere i hjemmetjeneste, ergoterapitjenesten, investere i tidlig innsats, da har du ikke noe målbart å vise til. Så vi ser at politikerne har vegret seg litt, for det er klart, de vil ha resultater de kan vise til i valgkampen* (Trine, Trondheim kommune).

Uttalelsen til Trine viser tydelig at standardiserte målpraksiser i kommunen fortsatt står i veien for innovasjon og nytenking. Derfor tar ikke politikerne sjansen på (spesielt i valgår) å ikke bygge ut flere sykehjem fordi dette er tall som fungerer godt og er salgbart i valgkamp-sammenheng. Kommunen velger altså å adoptere eksternt utviklede standarder for bygg av eksempelvis sykehjem, slik at de kan vise til spesifikke tall i valgkamper. Som også Almklov m.fl. (2017, s. 154) fant i sin studie av praksiser i barnevernet, ser det altså ut til at standardisert tallfesting spiller en viktig rolle. Kommunene står i prinsippet selv fritt til å velge hvor standardiserte løsninger de ønsker bruke, eller om de selv vil utvikle fleksible løsninger (eventuelt egne standarder) tilpasset behovet blant eldre i den spesifikke kommunen (Kets de Vries, 2006). Tross en klar beskjed om at andre tidlig innsats-tiltak bør prioriteres i kommunens eldreplan (2006-16, s. 17), bygges det altså likevel ut flere helse- og velferdssenter. Det er imidlertid viktig å påpeke at det uansett også vil være behov for helse- og velferdssentre også i fremtiden, men i følge Trine ønsker altså administrasjonen og mange av de eldre selv andre møteplasser og et fokus på tidlig innsats, slik det også uttrykkes i Trondheim kommunes eldreplan (2016-26, s. 17). Dette er sannsynligvis også en måte å prøve å inkludere flere eldregrupper, selv om praksisene gjennomsyrrer et fokus på eldregruppen som har behov for institusjonsplass. Dersom måten å få med politikerne på ”dansen” viser seg å være slik Trine uttrykker, at kommunen må vise til tall, vil det være rimelig å argumentere for at en kartlegging av ønsker og behov fra flere eldregrupper i kommunen vil kunne være viktig, i alle fall dersom politikerne i fremtiden ønsker å ”danse” med flere eldregrupper. I undersøkelsen til Brevik og Schmidt (2005) kommer det også tydelig frem at det eksisterer en miss-match mellom kommunenes tilbud og de eldres egne ønsker og etterspørsler. Så; arbeider administrasjonen i Trondheim kommune for å kartlegge ulike ønsker og behov blant flere eldregrupper? Trond forteller:

*Vi burde visst mye mer om preferansene til de eldre slik at vi kunne videreformidlet dette til de som skal bygge. [...] Man skulle jo hatt mer informasjon om hvem de eldre er, hvilke boligløsninger de ønsker. Er det slik at de i dag bare må ta det de får? Jeg vet ikke hva vi vet egentlig, jeg kan jo tenke meg at vi vet en del om de vanskeligstilte eldre, de som får tilbud om kommunale tilbud, men alle de andre eldre tror jeg ikke vi vet noe om, hva de vil ha (Trond, Trondheim kommune).*

Trond uttrykker her at kommunen fortsatt står overfor flere ubesvarte spørsmål. Han mener at årsakene til at kun de eldste eldregruppene blir prioritert i kommunens praksiser, er at disse er enklere å planlegge for, nettopp fordi flere av disse gruppene er kjent, ønskene er relativt standardiserte, og de er innrullert i kommunens hjemmetjenester og/eller bor på institusjonsplass. Alle andre eldres ønsker og behov knyttet til egen bostituasjon, tilretteleggelse av denne, følelsen av isolasjon, ensomhet og utrygghet vet kommunen alt for lite om, i følge Trond. Å finne ut dette burde defineres som en utfordring, og de burde fått

en bestilling fra politisk hold om å utrede, eller med andre ord tallfeste dette. Trine mener imidlertid at kartlegging av eldres ønsker og behov er svært vanskelig siden eldregruppen i Trondheim er så stor: *”Det er vanskelig å kartlegge sånt siden vi er så forskjellige”* (Trine, Trondheim kommune). Trine mener kartlegging av eldres ønsker og behov er svært vanskelig siden eldregruppen i Trondheim er så stor. Men er det så et godt argument for å la være? Dersom de befolkningsframskrivingene jeg har skissert stemmer, vil et slikt kartleggingsarbeidet ta for seg 50 prosent av kommunens innbyggere. Dette er en stor gruppe som utgjør flere eldregrupper med mange ulike ønsker og behov, men er det ikke nettopp disse man må vite noe om for å planlegge effektivt fremover? I eldreplanen (2016-26) uttrykkes det et ønske om å samarbeide med eldre i kommunen, frivillige, næringslivet, studenter, pårørende og andre for å finne frem til gode løsninger for eldre (s. 6). Dersom Trondheim kommune skal greie å planlegge godt for ulike grupper av eldre i fremtiden, ikke minst for å utsette/unngå behovet for kommunale helsetilbud og institusjonsplass, vil arbeidet med kartleggingen være avgjørende. Det at dette gleder halvparten av Trondheims fremtidige befolkning kan sies å gjøre det desto viktigere.

### **Danser kommunene med de eldre i praksis?**

Fortellingene til Trine og Trond i Trondheim viser at kommunen har invitert de eldre til ”dans” i planene ved å skrive inn visjoner om medvirkning og et fokus på tidlig innsats. Men dette er åpenbart vanskeligere å gjennomføre i praksis. Trude fra Trondheim seniorråd forteller:

*Det handler om mangel på kartlegging av behovet. I planene for boliger for eldre står det at de fleste vil jo bo hjemme så lenge som mulig. Det er ikke riktig. De har jo bare en tommelfingerregel, det er en antakelse, de har ikke kartlagt det. Og det er det vi etterspør, er de sikker på at det er sånn vi vil ha det* (Trude, Trondheim seniorråd).

Uttalelsene fra Trude viser at hun og flere eldre i kommunen savner en kartlegging av eldres ønsker og behov i kommunen. Når det kommer til bolig og boligløsninger forteller hun at kommunens planer i stor grad er basert på antakelser og forutinntattheter om at alle eldre vil bo hjemme så lenge som mulig. Trude påpeker at mange eldre nok ønsker dette, men at det er svært mange som ønsker seg bofellesskap med andre likesinnede: *”Kommunen har jo vært opptatt av å blande aldersgrupper i nye bofellesskap, for det er jo fint å se unger, men vi har behov for hverandre når vi er gamle altså”* (Trude, Trondheim seniorråd). Dette finner også Brevik og Schmidt (2005) i sin undersøkelse. Når de spør utvalget hvem de ville etablert eller flyttet i et bofellesskap med, svarer største del av utvalget, uavhengig av alder, et bofellesskap med venner eller likesinnede (2005, s. 139). Uttalelsene til Trude tyder på at hun og andre eldre i kommunen savner et slikt tilbud hvor eldre kan bo sammen uten at dette bærer et institusjonstungt preg:

*Hvis vi hadde fått et bofellesskap hvor man kunne følt seg trygg, hvor man kunne sett TV sammen, tatt en kopp kaffe sammen, uten at dette er et sykehjem, uten et sykdomspreg, det er det som er det viktige og dette er ikke kommunen flink nok til [...] Det er omsorgsboliger og sykehjem som i hovedsak blir prioritert (Trude, Trondheim seniorråd).*

Trude forklarer at ønsket om et bofellesskap sammen med andre likesinnede i stor grad handler om følelsen av trygghet. Hun mener kommunen må legge til rette for et tilbud for eldre som ikke har behov for å bo på et helse- og velferdssenter, med andre ord nettopp forsøke å ”danse” med flere eldregrupper. Trudes uttalelser viser at selv om flere eldregrupper blir inkludert i eldreplanene i form av et fokus på tidlig innsats, speiler fortsatt realitetene et fokus på standardiserte løsninger som i stor grad er rettet mot eldregrupper som har behov for hjemmetjeneste og institusjonsplass. Hun ønsker et fokus på flere eldregrupper:

*Det er de som er friske og greier seg selv. De faller i mellom. Det er ikke bare de som bor på sykehjem eller de som har bodd i omsorgsboliger en stund. De må også ta med oss andre og vår framtid i planleggingen. [...] De som er friske nok til å komme seg ut, friske nok til å klare seg og lage maten sin selv, at kommunen skaper et tilbud til dem. Det er disse som faller i mellom (Trude, Trondheim seniorråd).*

Min undersøkelse viser altså at politikernes behov for synlige, tallfestede resultater av satsingen på eldre, i stor grad påvirker kommunens praksiser. Kommunens utfordring er derfor å kartlegge de eldres behov og ønsker, og å legge til rette for medvirkning slik at de kan få opp flere målbare og tallfestede saker. Det må også være et mål og inkludere de Trude mener ”faller utenfor” i dag fordi de i stor grad klarer seg selv. I følge Trude er dette spesielt viktig og avgjørende for morgendagens planer og praksiser:

*Altså, min generasjon er jo mer gnagsår enn forrige generasjon, men generasjonen etter oss blir jo enda mer firkantet og vil være med å bestemme. De vil ikke tolerere at det er folk i 30-årene i bystyret og kanskje bare en eller to på 70. Når de blir eldre vil de virkelig være med å bestemme, så til de grader. Mine eldste barn for eksempel, de er ikke nådige i hva de forventer. De er 50 år de. De kommer ikke til å være nådig den dagen de blir pensjonister altså. Men de må med, vi må med tidligere. Det er da vi kan påvirke prosessene og få til noe (Trude, Trondheim seniorråd).*

Trude illustrerer her at de beste løsningene vil komme til som et resultat av inkludering, samarbeid og medvirkning. Kommunen må også stille krav til de eldre, inkludere flere inn i planleggingsarbeidet og slik skape variasjon og fleksible løsninger. Dette vil bli enda viktigere for fremtiden, for neste generasjon vil i følge Trude stille enda høyere krav enn hva hun mener hennes generasjon gjør i dag. Dette vil være med å påvirke både kommunens rolle og de løsninger som planlegges for fremtiden.

Et ønske om medvirkning fra innbyggerne er som vi husker fra forrige kapittel også noe som uttrykkes i Malvik og Melhus sine planer (Kommuneplanens samfunnsdel, Melhus, 2009-25, s. 4, 5; Kommuneplanens samfunnsdel, Malvik, 2018-30, s. 2). Melhus har en strategi hvor kommunen stiller krav til de eldre og ønsker å se på de eldre innbyggerne som en ressurs: ”Mange eldre er ressurssterke og kan delta aktivt i samfunnet på ulike måter, både i arbeidsliv og frivillig sektor” (Kommuneplanens samfunnsdel, Melhus, 2009-25, s. 4). At Melhus kommune stiller krav til de eldre og ønsker et samarbeid kan trolig føre til at flere ønsker og behov blir nådd. Hvordan legger så kommunen til rette for å by de eldre opp til ”dans”?

### **Standardisering eller fleksibilitet?**

Som vi så i forrige kapittel har Melhus gjennomført et stort kartleggingsprosjekt av alle kommunale boliger i kommunen. Kan dette sees på som et ledd i organiseringen for hvordan kommunen kan gi eldre selv ansvaret om å legge til rette for egen alderdom? Melvin forteller:

*Hvis vi skal opprettholde den måten vi driver på i dag frem mot 2040 så må vi øke omsorgsboligmassen vår med 400 boliger for å klare og drifte slik som vi gjør i dag. Hvis vi heller da gir råd om å ta eget ansvar, så kanskje vi klarer oss med 150 nye boliger for å ta 2040-toppen med eldre. Og det er en stor forskjell på den investeringen. [...] Å bygge opp masse plasser som man skal farte rundt å gi tjenester på, det koster mye penger, ehm.. så det her blir politikk til slutt. Hva har kommunen råd til og ikke råd til (Melvin, Melhus kommune).*

Melvin fra Melhus kommune forteller at det å stille krav til eldre og utfordre dem på at de også har et ansvar for egen bosituasjon vil bli viktig og avgjørende for i hvor stor grad en kan opprettholde en bærekraftig eldreomsorg. Dette fører til at kommunen kan fortsette arbeidet med å fylle den rollen de har definert som en rådgivende part. Kommunen vil ikke på den ene side ha råd til å bygge ut nye omsorgsboliger for å drifte slik det gjøres i dag. På den annen side handler dette også om, slik Melvin påpeker, at når disse omsorgsboligene er bygget skal det personell til som kan utføre helsetjenester for de som bor her og har behov for det:

*Det handler også om hender, ikke sant. De som skal tilby tjenestene. Og det sier også noe, vi har ikke nok hender på en måte, i fremtiden. Det betyr ikke at folk ikke skal få bo i sånne utkantstrøk, det betyr ikke det, men det har noe med at vi ikke kan gi tjenestene på den måten vi gjør det i dag langt ut i utkantstrøkene. Da blir det lengre responstid på noen tjenester, vi kan ikke bygge opp en hjemmetjenestebase i hver grend. Nå snakker jeg ikke om de her syv tettstedene. Vi har også små grender i Melhus kommune, folk som bor langt unna. Melhus kommune er en stor kommune i utstrekning. Og har på en måte flere tettsteder rundt om kring. Det handler så mye om hvor du bor, og at noen vil få en veldig*

*lang reisevei for å komme til for eksempel ulike møteplasser, butikken, ikke sant, og da kan du bli avhengig av taxi. Det går ikke buss ut til alle disse møteplassene, så det er mange hensyn å ta. Og vi vil ikke ha godt nok omfang, så vi trenger å tenke annerledes (Merethe, Melhus kommune).*

Her ser vi altså betydningen av areal og bosetningsmønster. Kommuner med spredt bosetning har helt andre utfordringer enn tettbygde tettsteder og byer. Dersom befolkningsframskrivingene i Melhus stemmer, vil det være flere i aldersgruppen 67-80+ år enn i de yngre aldersgruppene (Kommuneprofilen, Melhus kommune a, 2018). Dette viser til to utfordringer som gjør at kommunen må tenke annerledes. På den ene side handler dette om økonomi, at kommunen ikke har råd til å bygge nye omsorgsboliger for å møte hva Melvin kaller ”2040-toppen” med eldre. På den annen side handler dette også om at det i de nærmeste årene vil bli flere eldre enn yngre og derfor vanskeligere å rekruttere nok helsepersonell som skal utføre omsorg i disse omsorgsboligene i kommunen. Ergo er det nødvendig å planlegge boligsituasjonene annerledes, noe altså Melhus arbeider med gjennom verktøyene ”Funksjonsattesten” og ”100 år i eget hjem”. Som vi husker fra forrige kapittel er Melhus langt større i utstrekning sammenliknet med Malvik. Dette gjør også at de må tenke annerledes i forhold til hvordan de bygger opp sine omsorgstjenester og hvor det bygges nye boliger:

*Det er en sterk politikk i Melhus at alle syv tettstedene skal leve. Men det her handler fort om økonomi på det å gi tjenester igjen. Finnes de tjenestene jeg trenger der, eller må jeg kanskje flytte til naboplassen, for det er der kommunen kan bygge opp et godt tjenestetilbud til en større gruppe (Melvin, Melhus kommune).*

Kommunen arbeider for at alle syv tettstedene skal leve, men utfordrer innbyggerne selv til å vurdere om det vil være mulig å bo slik de gjør nå hvis de vil få behov for hjemmetjenester. En av ti eldre med nedsatt funksjonsevne som ikke bor i en tilrettelagt bolig, ønsker en bedre tilpasning av boligen (Sandlie, 2013). Brevik og Schmidt (2005) argumenterer videre for å kartlegge motiver og årsaker til at noen velger å tilrettelegge boligene sine og andre ikke (Brevik og Schmidt, 2005, s. 221). Det vil derfor være rimelig at alle kommuner satser på kartleggingsarbeid og deretter tilrettelegging av boliger og en stimulering av morgendagens eldre til å komme tidlig i gang med tilpasninger av egen bolig. Dersom kommunen så ber de eldre opp til ”dans” ved å stille krav til de eldre selv, hvordan vil dette bli mottatt? Takker de eldre ja til ”dansen”? Trude mener:

*En ting er at vi krever, men det må også kunne stilles krav til oss uten at vi surmuler og klager. [...] Vi i vår generasjon vi har forbeholdt oss retten til at vi skal få lov til å være misfornøyd med det kommunen gjør, men samtidig hvilke krav stilles overfor oss? [...] Noen krav må også stilles til oss (Trude, Trondheim seniorråd).*

Trude mener kommunen har full rett til å stille noen krav tilbake til de eldre. Spørsmål om hvilke krav som skal stilles og hvordan denne ”dansen” skal koreograferes, vil avgjøre om de eldre takker ja til ”dansen” eller ikke. Melvin uttrykker: *”Du som innbygger må ta et valg. Et punkt i livet ditt, hvordan skal det bli når jeg blir gammel. [...] Men sant, sånne ting kan jo vi sitte å si, men vi må jo finne ut hvordan vi skal organisere det”* (Melvin, Melhus kommune). Dersom innbyggerne selv skal stå ansvarlig for å forberede egen alderdom, må kommunen legge til rette for denne organiseringen slik Melvin påpeker her, bare på denne måten vil trolig de eldre selv takke ja til ”dansen”. ”100 år i eget hjem” ble starten på en slik organisering i Melhus. Kommunen tok i dette prosjektet i bruk funksjonsattesten for å kartlegge alle kommunale boliger i kommunen. Ved å ta i bruk funksjonsattesten, kunne kommunen få en oversikt over hvilke boliger som i henhold til standardiserte krav fra forskriftene fortsatt kan leies ut til eldre og hvilke boliger som har behov for en oppgradering. Melvin og Merethe forteller at prosjektet ”100 år i eget hjem” ble et ledd i organiseringen for hvordan kommunen skal ansvarliggjøre de eldre: *”Egentlig ønsker vi jo at folk på min alder, vi som driver å pusser opp hele tiden også kan bruke verktøyet. Da kunne vi brukt det for å planlegge for fremtiden”* (Merethe, Melhus kommune). For kommunen ble det viktig å etablere en forståelse for nødvendigheten av å ta i bruk dette verktøyet før de kan rådgive innbyggerne selv om å ta det i bruk. Funksjonsattesten er imidlertid utviklet med utgangspunkt i standarder som ikke nødvendigvis ”passer” yngre friske mennesker. Det kan derfor skape utfordringer hvis kommunen vil stille konkrete krav både til aldersgruppen 40-66 år, samt aldersgruppen 67-80+ år om å tilrettelegge egen alderdom. Melvin forteller:

*Verktøyet ble tatt i bruk også skal vi jo gi tilbakemeldinger på verktøyet [...] Nå har vi brukt det mye. Og vi ser at det kanskje er litt ehm... tungt. Litt for omfattende i forhold til brukervennligheten. Det bør være enda enklere, du kunne hatt en start der du på en måte kunne trykket på de rommene du finner en utfordring med* (Melvin, Melhus kommune).

Melvin forteller at funksjonsattesten på mange måter er et godt verktøy i arbeidet med å kartlegg boliger. Likevel finner de altså utfordringer. Verktøyets standarder for gjennomgang av alle rom i en bestemt rekkefølge, fører til noe mange testbrukere opplevde tidkrevende. *”Det er lettere for oss, altså vår generasjon å bruke den [funksjonsattesten] enn for de eldre. Men for vår generasjon da, så er det vanskelig å tenke så langt fremover”* (Melinda, Melhus kommune). Melinda påpeker at en grundig kartlegging av en bolig krever tid og at flere i kommunen kan hjelpe de eldre i gjennomføringen av dette. Likevel skaper mangelen på fleksibilitet i gjennomgangen av kartleggingen utfordringer. Dette gjør at verktøyet kan bli utfordrende å bruke, spesielt for eldre. Det at det er tungvint og tidkrevende, kan også føre til at færre yngre vil ta verktøyet i bruk: *”Når jeg selv pusset opp kjøkkenet nå, så tenker jeg ikke funksjonalitet for alderdommen, jeg tenker funksjonalitet i dag. Jeg brukte ikke funksjonsattesten,*

*sant, det skulle jeg ha gjort” (Merethe, Melhus kommune). Ut i fra beskrivelsene her kan det tyde på at verktøyet er utviklet for en målgruppe som i følge Melinda og Merethe ikke klarer å tenke funksjonalitet for alderdommen. ”Ta den funksjonsattesten når du er 60 år da, før du skal bli pensjonist. Du klarer ikke da å vurdere hvordan det er å sette seg i en rullestol og komme deg nedover veien til bussholdeplassen” (Melvin, Melhus kommune).*

Funksjonsattesten har imidlertid bidratt til at Melhus kommune nå har god oversikt over kommunale boliger som har behov for tilrettelegging. Vi kan derfor si at funksjonsattesten har vært et standardisert verktøy egnet for å bevisstgjøre hvordan man ordner egen bolig slik at den blir mer funksjonell og fleksibel, også for alderdommen. I sluttrapporten for funksjonsattest-prosjektet, hevdes det også at de kommunene som har testet verktøyet stort sett anser det som brukervennlig og forståelig for helse- og teknisk personell i kommunen. Fortellingene til Melinda, Merethe og Melvin viser til illustrerer imidlertid sentrale utfordringer ved verktøyet, og da kanskje spesielt rettet til brukervennlighet for innbyggerne i kommunen. En utbedring og forenkling vil derfor være svært hensiktsmessig for fremtidig bruk. Kommunens krav om ansvarliggjøring blant innbyggerne kan bli enklere dersom kommunene har gode verktøy å tilby for å gjøre ansvarliggjøringen lettere. Kartleggingsarbeidet til Melhus kommune viser at slike standardiserte verktøy må være tilpasset slik at fleksible løsninger også er mulig. Dette vil være avgjørende for i hvor stor grad innbyggerne vil ta verktøyet i bruk og tilrettelegge egen alderdom. Undersøkelsen min viser altså at et slikt standardisert verktøy slik som funksjonsattesten kan være et ledd for å få med innbyggerne på flere slags (fleksible) løsninger. Finnes det så andre muligheter for hvordan kommunene kan by innbyggerne ”opp til dans”?

### **Dansen blir god når alle danser sammen**

Malvik er av utvalgskommunene som i stor grad har lagt til rette for medvirkningsarbeid og viser til en annen måte å ”by opp” innbyggerne til ”dans”. Malvik er kommunen i denne undersøkelsen som har en helt annen boligjenesteorganisering enn de to andre kommunene. Malin og Malene i Malvik mener det er selve organiseringen av boligjenesten som i stor grad har påvirket kommunens praksiser. Dette har de fått både politikerne i kommunestyret og rådmannen med på. Malvik kommunes boligjenesteorganisering viser både til viktigheten av kort avstand og nær dialog med politikerne, men også hvordan standardisering versus fleksibilitet ikke bare handler om standardiserte eller fleksible løsninger for eldres bosituasjon. Det omfatter også saksbehandlerens praktiske arbeid i møte med de eldre. Malin forteller:

*Jeg tror vi har gjort mye annerledes. I 2008 tok vi grep for å få samla boligtildelingen. For før det så hadde vi noen som tildelte til de som*



*bodde på ytre Malvik, de som bodde på indre, vi var liksom ikke samkjørt. Ulike folk på ulike plasser tildelte ulike boliger, og sånn er det i veldig, veldig mange kommuner ennå. Men nå begynner det å komme det som vi kaller koordinerende enhet, forvaltningskontor. Det er vi som tildeler alle boliger (Malin, Malvik kommune).*

I Malvik kommune har de samlet boligtildelingen på ett sted, tett koordinert med hjemmetjenester ellers. Dette mener Malin har vært en avgjørende faktor for at boligtildelingen går så bra i kommunen, og er så godt koordinert med annen hjelp:

*Det er få kommuner som har en person som sitter alene på Husbankmidlene. Men det gjør at vi får en annen tilnærming med tanke på det private ansvaret for bolig. Det gjør at vi kan få til at folk kan eie egen bolig nesten uavhengig av hva dem sliter med. Hvis man havner i rullestol, man trenger ikke en kommunal bolig nødvendigvis. Da kan man få en bolig som er universelt utformet i et ordinært boligbyggelag, ehm.. selveier eller borettslag. Så det er det som er den store forskjellen, for vi kommer i kontakt med folk gjennom at vi snakker med alle som søker om bolig og da ser vi nesten alltid at det finnes andre løsninger enn kommunale boliger, nesten hele tiden (Malin, Malvik kommune).*

Malin forteller at etter de samlet boligtildelingen til en boligjeneste og at en ansatt hos dem fikk ansvaret for Husbankmidlene, har gjort det mye enklere å ha oversikt over søkerne, deres ønsker og behov, samt hva kommunen kan tilby søkerne. Malin forteller:

*Når vi fikk ansvaret for midlene fra Husbanken tenkte vi jo herregud for et potensiale. I tillegg begynte vi å snakke med alle som søkte om kommunale boliger, det hadde ikke vi gjort før. Og da så vi jo herregud det er jo kjempemuligheter her. Hvis man ser sammenhenger her, da er det en mye artigere jobb, mye mer å spille på. Man klarer å se hele bildet. Det er liksom ikke bare kommunal bolig nødvendigvis (Malin, Malvik kommune).*

Malin fortelling viser tydelig hvordan kommunen har klart å etablere en fleksibel praksis som løser flere problemer ved å samle boligtildelingen under en koordinerende enhet. På denne måten mener de at de er i bedre stand til å møte innbyggernes behov og ønsker:

*Det starter ofte med at folk søker om kommunale boliger, men så ser vi på flere ting og får snakket med dem, kartlagt behovene og ønskene, og da ender det ofte opp med at de skaffer seg egen bolig selv. Vi hadde jo en sak nå for ikke så lenge siden. En mann på bare en 60 år, som begynte å få en alvorlig sykdom. Hadde hjemmesykepleie hvert fall to ganger i døgnet. Og det måtte være sykepleiere fordi toalettet ikke var i samme etasje og han greide ikke å komme seg opp og ned trappen. Han kom og søkte om en kommunal omsorgsbolig, noe og 60 år. Men til han så endte det opp med at etter flere samtaler, hvor vi var hjemme hos*

*han, så fikk han startlån fra Husbanken til utbedring. Så han bygde på huset sitt og ordnet seg med bad og soverom på et plan, fikk det han trengte i startlån og nå bor han som en greve og har ingen kommunale tjenester. Trengte ikke det noe lengre for da fikk han bad og sånn på ett plan, og han er egentlig ganske syk altså. Men han er så glad for at han nå klarer seg selv. Og nå har han fått seg bil også, ordnet seg vei helt opp til huset med lån. Husbanken sine midler. Men sant, alt dette handler om at vi må ut å høre hvordan folk egentlig vil ha det (Malin, Malvik kommune).*

Fortellingen illustrerer tydelig hvordan kommunens organisering fører til at de gjennom kartleggingsarbeid kan møte innbyggernes behov og ønsker. Dette er et godt eksempel på Kets de Vries (2006) poeng om at organisasjoner enten kan velge å adoptere eksterne standarder, utviklet av et eksterne instanser eller utvikle egne interne standarder, ofte utviklet som et resultat av organisasjonens interne behov (Kets de Vries, 2006). Et spørsmål om hvilke behov som skal dekkes vil da være sentralt. Som Malin påpeker, er det fortsatt mange kommuner som arbeider ut i fra en fast standard der boligtildelingen er fordelt på ulike enheter i kommunen og der Husbankmidlene ligger hos NAV. Dette er situasjonen i både Melhus og Trondheim. Min undersøkelse viser her hvordan den politiske forankringen på den ene side har ført til en samlet boligjeneste. På den annen side har dette skapt muligheter for fleksible løsninger ved at kommunen har utviklet egne interne standarder for organiseringen. I stedet for å følge de utarbeide standardene mange andre kommuner følger, har Malvik utarbeidet egne, interne, fleksible standarder. Dette åpner igjen for stor grad av fleksibilitet i arbeidet til de i kommunen som skal utføre tildeling av boliger og samtidig også for å finne fleksible løsninger for brukerne. Dette er historien Malin fortalte overfor et godt eksempel på hvor mannen i 60-årene egentlig hadde søkt en kommunal bolig, men at kartleggingsarbeidet deres førte til at han nå fortsatt bor hjemme og klarer seg selv. Kommunen klarer på denne måten å ”danse” med innbyggerne. *”Vi må høre på de det gjelder vi. Menneskene. Det handler ikke om hva vi ønsker. Hvis dem ønsker å kjøpe, så vær så god. Hvis de ønsker noe kommunalt, så må vi få til det”* (Malin, Malvik kommune). De politiske ideene er forankret i at fleksible løsninger i arbeidet hos kommunen fører til fleksible muligheter i møte med innbyggerne. Økonomi og kartlegging er to viktige faktorer i dette arbeidet og Malin mener Husbankmidlene er avgjørende for at flere eldre kan, nå og i fremtiden, få muligheten til å eie egen bolig: *”Husbanken sine midler bruker vi for det det er verdt. Veldig ofte. For å hjelpe folk til å kunne bo hjemme lengst mulig eller at de kan kjøpe seg en ny, egen bolig”* (Malin, Malvik kommune). Dersom kommunen kan arbeide ut i fra en politisk ide om at flere eldre skal eie egen bolig, vil dette også ha en økonomisk gevinst for kommunen. *”Det billigste kommunen kan gjøre er å snakke med folk og høre hva de vil selv. Vi må fortsette med kartlegging og rådgiving. Vi må gi dem valgfriheten”* (Malin, Malvik kommune). Malvik er en

arealmessig liten kommune der den største delen av de eldre innbyggerne er bosatt i Hommelvik og Vikhammer/Saksvik (Malene, Malvik kommune). En kan argumentere for at dette trolig gjør kartleggingsarbeidet enklere, enn hva det ville ha vært i for eksempel Trondheim med mye større bo-områder og andel eldre innbyggere. Både kommunens innbyggertall sammenliknet med Trondheim og den relativt tette bebyggelsen sammenliknet med Melhus, gjør altså denne organiseringen mulig i Malvik. Kommunens organisering bærer dermed i stor grad preg av fleksible løsninger. Likevel er Malviks organisering et eksempel på at en viss form for standardisering også er nødvendig i et slikt arbeid:

*Vi jobber veldig mye med kartlegging. Og vi har jo også innført det med korttidskontrakt på kommunale boliger, med mindre du ikke er så syk at vi ser at det ikke vil være realistisk at personen aldri vil komme ut av for eksempel sykehjem. Men i alle andre tilfeller så har vi tidsbegrensa kontrakter som er tidsbestemt. Og det er for at da har vi dem hyppig inn til samtale, hvordan er situasjonen din nå. At vi kartlegger hele tiden (Malene, Malvik kommune).*

Kartleggingsarbeidet utføres altså på en bestemt, standardisert måte. Kommunen har innført standardiserte, tidsbegrensa kontrakter til de som får tildelt kommunal bolig. For eldre som trenger bolig grunnet sviktende helse/funksjon så tildeler kommunen tidsubestemte husleiekontrakter, da det ikke forventes at de flytter hjem igjen. For leietakere i kommunale boliger uten bemanning benyttes tidsbestemte husleiekontrakter. Dette fordi kommunen ønsker å være i dialog med leietakerne i forbindelse med at de trolig kan leie/kjøpe privat bolig etter hvert. Ved en slik standardisert kontraktordning sikrer kommunen at kartleggingen blir fulgt opp kontinuerlig. Malene forteller at en situasjon, spesielt blant eldre ofte kan endre seg i løpet av en periode. Ett kartleggingsbesøk blir derfor ikke nok. Ved å ha standardiserte, tidsbegrensa kontrakter er kommunen til flere samtaler med leietakerne for å kontinuerlig kartlegge eventuelle endringer. En viss form for standardisering er derfor avgjørende i dette arbeidet. Standardiseringen bidrar til å kontinuerlig ha en oversikt over leietakernes situasjon, i tillegg fører dette til at arbeidet til kommunen blir enklere å gjennomføre da kartleggingssamtalene er tidsbestemte. Fleksibiliteten bidrar til at kommunen kan finne frem til løsninger gitt brukerens ønsker og behov på nåværende tidspunkt.

Fortellingene fra Malvik kommune viser at de beste løsningene finner de i dialog med de eldre, men man er samtidig avhengig av administrasjonens engasjement og av politisk vilje og nytenking. Den dialogbaserte tankegangen mellom kommunen og innbyggerne i Malvik viser til her, bør imidlertid kunne inspirere andre kommuner. Som reformen ”Leve hele livet” understreker er det viktig at kommunene deler kunnskap, ideer og erfaringer for å lære av hverandre. Det er likevel viktig å være bevisst på at hver enkelt kommune har

ulike forutsetninger (bosettingsmønster, demografi, areal, politiske forhold) og kan derfor være like forskjellig som de eldre selv. Likevel vil en kunnskapsoverføring mellom kommuner være med på å skape en bevisstgjøring, nye tanker og et repertoar av verktøy og virkemidler. Bare slik kan fleksibilitet og standardiserte løsninger spille på lag og til slutt bli avgjørende for om kommunene klarer å tilrettelegge for et fleksibelt boligtilbud som tilfredsstillter flere eldregrupper i fremtiden.

## Kapittel 6 Avslutning

### Diskusjon av hovedfunn

Studien min undersøker visjoner, ulike planprosesser og flere interessante forsøk både på å utvikle standardiserte verktøy og ulike og fleksible praksiser knyttet til eldres bosituasjon i Trondheim, Malvik og Melhus kommune. Reformen ”Leve hele livet” (Meld. St. 15, 2017-18) oppfordrer til kunnskapsdeling mellom kommuner. Kunnskapsdeling kan være svært nyttig som inspirasjon for å opparbeide seg et repertoar, men studien min viser at relativt like utgangspunkt ikke nødvendigvis fører likheter i planer praksis. Kommunene må derfor være bevisste egne, interne behov og finne løsninger tilpasset den enkelte kommune.

Studien viser videre hvordan avstanden mellom nivåene mellom saksbehandlerne og rådgivere, og rådmannen og politikerne i by-/kommunestyret, skaper mulighetsrom eller begrensninger for gjennomføring av både visjoner og planarbeidet. Viktigheten av å få gjennomslag hos politikerne og rådmann, det Bråtå m.fl. (2017) kaller en politisk forankring, er en forutsetning for å greie å gjennomføre planene og visjonene i praksis. Det er også det gjennomgående argument i Bråtå m.fl. (2017) sin undersøkelse av veien fra kommunal plan til gjennomføring. Reformen ”Leve hele livet” (Meld. St. 15, 2017-18) legger stor vekt på fleksibilitet og innovasjon. Samtidig er en viss standardisering også nødvendig for å sikre like rettigheter, noenlunde like tjenester, oversikt og en viss kontroll. Det er altså spenning mellom på den ene side nødvendigheten av fleksibilitet og på den annen side behovet for standardisering. I Trondheim kommune så vi at saksbehandlerne og rådgiverne ønsket mer fornyelse og hadde mange visjoner tuftet på fleksibilitet. Den lange veien fra saksbehandler- og rådgivernivået og opp til rådmann og politikerne skapte imidlertid problemer for dem i så måte, og de opplevde utfordringer ved å få nye løsninger forankret. En stor del av praksisene i Trondheim bærer derfor fortsatt et institusjonstungt preg bestående av etablerte tankemåter og standardiserte løsninger.

Selv om Bråtå m.fl. (2017) er opptatt av politisk forankring som *forutsetning*, problematiserer deres studie i liten grad hvordan den *interne organiseringen* i kommunene både påvirker mulighetene for å oppnå slik forankring og den praktiske gjennomføringen. Jeg finner i min undersøkelse at nettopp utvalgskommunenes interne organisering har stor betydning for å greie omsette visjoner og planer til konkrete praksiser. Malvik kommune hadde eksempelvis en intern organisering i form av en koordinerende enhet (med ansvar for de eldres bosituasjon, deres behov for helse- og velferdstjenester, og også Husbankens virkemidler). Organiseringen skilte seg altså *både* fra Trondheim hvor organisering, bosetningsmønstre, innbyggere og budsjett er ulikt, men

også fra Malvik hvor budsjett, befolkningsmengde og befolkningsframskrivinger er nokså likt. Malvik blir slik sett et eksempel på at like utgangspunkt ikke nødvendigvis fører til likheter i visjoner, planer og praksis. Malviks måte å gjøre dette på (etablering av en koordinerende enhet) kan betegnes som en innovativ løsning basert på fleksibilitet, og den har antakelig blitt mulig på bakgrunn av lokale forhold som for eksempel saksbehandlerne og rådgivernes relasjon til rådmann og politikerne i kommunestyret. I en kommuneorganisasjon med få nivå og ansatte, slik som i Malvik, blir det derfor enklere å opprettholde momentum og engasjement for nye ideer, uten at de "mister kraft" på veien opp, enn det er i større kommuner. Begge mine mindre kommuner er såpass små at de ikke hadde egne eldreplaner, men derimot kort vei til beslutningene og muligheter til å påvirke gjennom personlige relasjoner, å følge opp ideer face-to-face. Trondheim kommune derimot, er såpass stor at ikke relasjonene, men planene måtte fungere som verktøy får å få gjennomslag, og de var også en forutsetning for å holde oversikt.

I Malviks Organisering så vi tydelig spenningen mellom standardisering og fleksibilitet, og det paradoksale er at eldreomsorg har behov for *både* fleksibilitet og standardisering. Slik flere av eksemplene i analysen viser, kan standarder både føre til barrierer mot nytenking og fornyelser, men også sikre likebehandling, kontroll og effektivitet. Funksjonsattesten er nettopp et godt eksempel på hvordan et standardisert verktøy kan skape forenklinger, effektivitet og dermed fungere fleksibelt. Funksjonsattesten er basert på etablerte standarder for boligutforming, og er også en standardisert attest i seg selv, men brukt riktig legger den altså opp til fleksibilitet med henhold til bosetting av eldre. Vi kan med andre ord opptre fleksibelt ved hjelp av slike standardiserte verktøy. Det kan derfor være lurt å legge en viss standardisering inn i fleksible løsninger. Malviks organisering er et godt eksempel på nettopp dette; de har laget en innovativ organiseringskonsept i kommunen som er fleksibelt, men for å få det til å virke har de innført standardiserte korttidskontrakter for å skape oversikt, effektivitet og forenklinger. Korttidskontraktene fører videre til at kommunen er i dialog med de eldre slik at de kan finne fleksible løsninger tilpasset behovet.

En slik organisering legger også opp til at de eldre selv får medvirke og påvirke egen alderdom. Selv om både Trondheim og Melhus kommune ikke har samme interne organisering som Malvik, er alle tre kommunene opptatt av medvirkning fra de eldre selv. Dette kommer til tydelig til uttrykk både i de tre kommunenes planer og fra intervjuene med informantene mine. Men også her viser min studie variasjoner med henhold til hvordan medvirkning og kartlegging av eldres ønsker og behov gjennomføres i praksis. Her er det Melhus kommune som skiller seg fra Malvik og Trondheim. De har mer eksplisitte og tydeligere

strategier for innbyggermedvirkning i form av spørsmålet om ansvar. Deres hovedstrategier legger opp til mest mulig ansvarliggjøring av de eldre selv. Bolig og tilrettelegging av egen alderdom skal være et personlig ansvar. Melhus kommune skiller seg ved disse strategiene også fra flere andre kommuner ut over min studies utvalgskommuner. Bråtå m.fl. (2017) finner ingen kommunale planer i sitt utvalg hvor deltakere, i dette tilfellet eldre, eksplisitt er sett på som en ressurs i gjennomføringen av planen (Bråtå m.fl., 2017, s. 111). Det som er interessant ved en slik ansvarliggjøring av eldre, er nettopp at dette kan endre på selve gjennomføringen av planene. Dersom tilrettelegging av egen alderdom blir et eget ansvar, blir det ikke kommunenes ansvar alene å gjennomføre planene. De må gjøre det i samarbeid med de eldre selv. Kommunene kan med andre ord øke sin gjennomføringskapasitet ved å involvere de eldre som nå og i fremtiden skal gjennomføre planene tidlig i planleggingsprosessene. Dette gjør betydningen av medvirkning desto viktigere og avgjørende for i hvor stor grad planene blir gjennomført. Der er også slik at dersom de eldre får være med å påvirke tidlig i planleggingsprosessene, vil de få en følelse av å ha blitt hørt. Dette vil igjen føre til at planene blir akseptert og gjennomføringen vil derav bli enklere, jf. utsagnene fra representanten fra Trondheims seniorråd som jeg har intervjuet.

Det er i denne diskusjonen viktig å påpeke at politikk og planlegging ofte er en slags kamparena mellom ulike interesser og ressurser. Medvirkning kan også forsinke og komplisere et planarbeid. Det er derfor viktig sett fra kommunenes side, at hvem man tar med i en slik medvirkningsprosess vil være avgjørende. Å legge til rette for medvirkning bidrar til å skape fleksible løsninger, men en viss form for standardisering er likevel viktig for å skape orden for hvordan medvirkningsarbeidet skal gjennomføres og hvem som skal inkluderes. Nettopp hvem som skal inkluderes fører oss her videre til spørsmålet: ”Hvem er de eldre”?

Nyere rapporter og stortingsmeldinger viser til en endring i forståelsen av hvem de eldre er. Fra å tidligere beskrive eldre som de skrøpelige med behov for mye hjelp og/eller institusjonsplass, blir morgendagens eldre beskrevet som aktører med sterkere privatøkonomi, som forventes i langt høyere grad å ta bedre vare på seg selv, ikke minst når det gjelder å skaffe seg funksjonelle boligløsninger (Meld. St. 15. 2017-18). Eldre vil leve lengre fordi de har bedre helse, og de kan derfor møte alderdommen på en annen måte sammenlignet med tidligere generasjoner (NOU 2011:11, s. 14). I kommunenes planlegging av Eldres bosituasjon i fremtiden vil jeg imidlertid fraråde en slik forenkling. Jeg har tidligere i denne oppgaven problematisert en slik inndeling av eldregrupper, nettopp fordi at eldre ikke bare er en eller to grupper med de samme ønsker og behov. Eldre er i dag og vil i fremtiden være mange ulike grupper som har ulike ønsker og behov. Jeg vil derfor argumentere for en problematisering av

forståelsen av eldre og alderdom for å unngå en todelt og smal differensiering. Det kan fort skape en forenklet bilde som nettopp kan bidra til at noen eldregrupper blir ekskludert i fremtidens planleggings- og medvirkningsarbeid. Morgendagens eldre vil være mangfoldige og forskjellige. Å ha dette klart for seg vil være avgjørende for at kommunene kan spille en konstruktiv rolle som tilretteleggere for en alderdom som i høyest mulig grad skal være et eget ansvar.



## Litteraturliste

- Almklov, P. G., Ulset, G. og Røyrvik, J. (2017). ”Standardisering og måling i barnevernet” s. 153-184 i Larsen, T. og Røyrvik, E. A. (red.) *Trangen til å telle. Objektivisering, måling og standardisering som samfunnspraksis*. Oslo: Spartacus forlag AS
- Brevik, I. og Schmidt, L. (2005). *Slik vil eldre bo. En undersøkelse av framtidige Eldres boligpreferanser*. NIBR, rapport 2005:17
- Brunsson, N. og Jacobsson, B. (2000). *A World of Standards*. Oxford
- Bråtå, H. O., Alnes, P. K., Hagen, A., Higdem, U. og Lund, P. O. (2017). *Fra kommunal plan til gjennomføring*. (ØF-rapport 4/2017). Lillehammer: Østlandsforskning
- Byplankontoret a. (2018). *Folkemengden i Trondheim per 1.1.2018. Bydeler og ettårsgrupper*. Hentet 01. mars 2019, fra <https://www.trondheim.kommune.no/globalassets/10-bilder-og-filer/10-byutvikling/byplankontoret/statistikk/folkemengde/3-folkemengde-etter-bydel-1-arsgrupper-2018.pdf>
- Byplankontoret b. (2018). *Folkemengde i Trondheim etter bydel. 1.1.2001-2018*. Hentet 01. mars 2019, fra <https://www.trondheim.kommune.no/globalassets/10-bilder-og-filer/10-byutvikling/byplankontoret/statistikk/folkemengde/5-folkemengde-etter-bydel-2001-2018.pdf>
- Børve, H. og Kvande, E. (2012). The Nordic Model in a Global Company Situated in Norway. Challenging Institutional Orders? *Nordic journal of working life studies* 2(4)
- Eldreplan. (2016-26). *Eldreplan*. Trondheim kommune
- Folkehelseinstituttet. (2013). *Levealder – faktaark med statistikk om forventet levealder i Norge*. Hentet 15. januar 2019 fra <https://www.fhi.no/nettpub/hin/befolkning/levealder/>
- Forseth, U. og Rosness, R. (2014). ”Boxing and Dancing: Tripartite Collaboration as an Integral Part of a Regulatory Regime” s. 309-335 i Lindøe, P. H., Baram, M. og Renn, O. (red.) *Risk Governance of Offshore Oil and Gas Operations*. New York: Cambridge University Press

- Forseth, U. og Rosness, R. (2015). "Ttrepanttssamarbeid i aksjon – kontrovers, konsensus og utfordringer i petroleumsvirksomheten" s. 53-67 i Bungum, B., Forseth, U. og Kvande E. (red.) *Den norske modellen. Internasjonalisering som utfordring og vitalisering*. Bergen: Fagbokforlaget
- Funksjonsattest. (2014). *Kunnskap til rett tid – funksjonsattest bolig*. Sluttrapport
- Grønning, T. B. og Dølgaard, K. G. (2017). *Seniorer: Vil bo sosialt og luksuriøst*. Hus og Bolig: Et medlemsblad for Huseiernes landsforbund. Hentet 17. januar 2019, fra <https://www.huseierne.no/hus-bolig/tema/bolig/sosial-alderdom/>
- Hundre år i eget hjem. (udatert). *Hundre år i eget hjem. Aktiv i eget liv*. Melhus kommune
- Huzzard, T., Gregory, D. og Scott, R. (2004). *Strategic Unionism and Partnership: Boxing and Dancing?* Houndsmill, Basingstoke, Hampshire: Palgrave Macmillian
- Kets de Vries, M. F. R. (2006). *The Leader on the Couch; A Clinical Approach to Changing People and Organizations*. New Jersey: Jossey-Bass
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet. (2014). *Bolig for velferd, Nasjonal strategi for boligsosialt arbeid (2014-20)*
- Kommuneplanens samfunnsdel, Melhus. (2009-25). *Kommuneplanens samfunnsdel*. Melhus kommune
- Kommuneplanens samfunnsdel, Malvik. (2018-30). *Kommuneplanens samfunnsdel*. Malvik kommune
- Kommuneprofilen, Malvik kommune. (2018). *Befolkningsutvikling til 2040*. Hentet 01. mars 2019, fra [https://www.kommuneprofilen.no/Profil/Kommunefakta/Befolkning\\_Framskrivninger\\_kommune.aspx](https://www.kommuneprofilen.no/Profil/Kommunefakta/Befolkning_Framskrivninger_kommune.aspx)
- Kommuneprofilen, Malvik kommune. (2019). *Befolkning. Aldersstruktur*. Hentet 01. mars 2019, fra [https://www.kommuneprofilen.no/Profil/Befolkning/DinRegion/bef\\_alder\\_region.aspx](https://www.kommuneprofilen.no/Profil/Befolkning/DinRegion/bef_alder_region.aspx)

- Kommuneprofilen, Melhus kommune. (2018). *Befolkningsutvikling til 2040*. Hentet 01. mars 2019, fra [https://www.kommuneprofilen.no/Profil/Kommunefakta/Befolkning\\_Framskrivninger\\_kommune.aspx](https://www.kommuneprofilen.no/Profil/Kommunefakta/Befolkning_Framskrivninger_kommune.aspx)
- Kommuneprofilen, Melhus kommune. (2019). *Befolkning. Aldersstruktur*. Hentet 01. mars 2019, fra [https://www.kommuneprofilen.no/Profil/Befolkning/DinRegion/bef\\_alder\\_region.aspx](https://www.kommuneprofilen.no/Profil/Befolkning/DinRegion/bef_alder_region.aspx)
- Kommuneprofilen, Trondheim kommune. (2018). *Befolkningsutvikling til 2040*. Hentet 01. mars 2019, fra [https://www.kommuneprofilen.no/Profil/Kommunefakta/Befolkning\\_Framskrivninger\\_kommune.aspx](https://www.kommuneprofilen.no/Profil/Kommunefakta/Befolkning_Framskrivninger_kommune.aspx)
- Kommuneprofilen, Trondheim kommune. (2019). *Befolkning. Aldersstruktur*. Hentet 01. mars 2019, fra [https://www.kommuneprofilen.no/Profil/Befolkning/DinRegion/bef\\_alder\\_region.aspx](https://www.kommuneprofilen.no/Profil/Befolkning/DinRegion/bef_alder_region.aspx)
- Lampland, M. og Star, S. L. (2009). *Standards and Their Stories. How Quantifying, Classifying, and Formalizing Practices Shape Everyday Life*. Cornell University Press
- Malvik kommune. (2019). *Koordinerende enhet*. Hentet 14. mars 2019, fra <https://www.malvik.kommune.no/koordinerende-enhet.5001014-361714.html>
- Meek, K. (2006). *Eldrebølgen blir et sjokk*. Hentet 24. april 2019, fra <https://www.aftenposten.no/norge/i/1OwPK/Eldrebolgen-blir-et-sjokk>
- Meld. St. 15. (2017-18). *Leve hele livet. En kvalitetsform for eldre*.
- Meld. St. 29. (2012-13). *Morgendagens omsorg*.
- NOU. (2011:11). *Innovasjon i omsorg. Norges offentlige utredninger. Helse- og omsorgsdepartementet*. Oslo, Departementenes servisesenter
- NOU. (2011:15). *Rom for alle. En sosial boligpolitikk for framtiden*. Kommunal- og regionaldepartementet

- Røyrvik, E. (2017). "Sosialt i målstyringens tid" s. 25-54 i Larsen, T. og Røyrvik, E. A. (red.) *Trangen til å telle. Objektivisering, måling og standardisering som samfunnspraksis*. Oslo: Spartacus forlag AS
- Rådmannen, Malvik kommune. (2018). *Budsjett 2019. Handlings- og økonomiplan 2019-2022*
- Rådmannen, Melhus kommune. (2018). *Økonomi- og handlingsplan 2018-2021*
- Rådmannen, Trondheim kommune. (2018). *Rådmannens forslag til handlings- og økonomiplan 2019-2022. Budsjett 2019*. Kommunikasjonsheten: Trondheim kommune
- Sandlie, H. C. (2013). "Leiemarkedet", i Sandlie, H. C. og Grødem, A. S. (red.) *Bolig og levekår i Norge 2012. Nova Rapport nr. 14/13*, Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring
- SSB a. (2018). *Kommunefakta Trondheim*. Hentet 28. februar 2019, fra <https://www.ssb.no/kommunefakta/trondheim>
- SSB b. (2018). *Kommunefakta Malvik*. Hentet 28. februar 2019, fra <https://www.ssb.no/kommunefakta/malvik>
- SSB c. (2018). *Kommunefakta Melhus*. Hentet 28. februar 2019, fra <https://www.ssb.no/kommunefakta/melhus>
- Standard Norge. (2019). *Standardisering*. Hentet 30. januar 2019, fra <https://www.standard.no/Standardisering/>
- Syse. A., Leknes S., Løkken S. og Tønnessen M. (2018). *Norway's 2018 population projections Main results, methods and assumptions 2018/22*. Hentet 15. januar 2019, fra [https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/\\_attachment/354133?ts=1643ab3eaf8](https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/_attachment/354133?ts=1643ab3eaf8)
- Sørvoll, S., Martens C. og Daatland S. O. (2014). Planer for et aldrende samfunn? Bolig og tjenester for eldre i kommune. *NOVA-rapport*, 17/14.
- Tek17. (2017). *Byggeteknisk forskrift*. Hentet 03. mars 2019, fra <https://dibk.no/byggereglene/byggteknisk-forskrift-tek17/>

Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget

Tjora, A. (2012). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (2. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk

Trondheim kommune. (2018). *4-delt bydelsinndeling*. Hentet 01. mars 2019, fra <https://www.trondheim.kommune.no/globalassets/10-bilder-og-filer/10-byutvikling/byplankontoret/statistikk/folkemengde/4-bydeler.pdf>

Trondheim kommune. (2019). *Helse- og velferdskontor*. Hentet 06. mars 2019, fra <https://www.trondheim.kommune.no/tema/helse-og-omsorg/soke-tjenester/helse--og-velferdskontor/>

