



**LUNDS**  
UNIVERSITET  
Socialhögskolan

# Klassperspektiv på äldreomsorgen

Kvalitativ innehållsanalys av socialpolitiska strategier

Cecilia Dahlgren

Kandidat

Aktuell termin HT 2015

Handledare: Yvonne Johansson

## **Abstract**

Author: Cecilia Dahlgren

Title: Klassperspektiv på äldreomsorgen – Kvalitativ innehållsanalys av socialpolitiska strategier

Supervisor: Yvonne Johansson

Assessor: Anders Östnäs

The aim of this study was to examine social policy strategies for elderly care, from a class perspective. The Swedish population is getting older which increases the need of elderly care. Given this situation and that research demonstrate that the number of elderly people have doubled between 2006 and 2011, and since there is a gap of knowledge of the class perspective in elderly care. I therefore chose to research the governments' strategies, and analyze how the strategies affect elderly people from different social class. As empiric material I selected four social policy reports and one Swedish government official report. Method of the research was qualitative content analysis. Three themes were found in the empirics which was responsibility distribution, resource allocation and autonomy based on the qualitative content analysis. My findings were that strategies are foremost focused on elderly provided elderly care in their own home, support to relatives who care for their elderly and that priority will be focused on those who have a severe disease. Result also indicates that the government finds it difficult to finance elderly care with public assets. It could be argued that elderly people who are not granted elderly care, need to provide this service from own capital or relatives, which affects diverse social groups and makes the need of elderly care a matter of class.

Keywords: Social policy, elderly care, class perspective, social policy strategies

## **Förord**

Jag vill tacka min handledare Yvonne Johansson för vägledning och kreativa idéer under denna process. Jag vill även rikta ett stort tack till Sophie för ditt stöd och uppmuntran.

## **Innehållsförteckning**

<u>1. Inledning</u> .....	6
<u>1.1 Problemformulering</u> .....	6
<u>1.2 Syfte</u> .....	7
<u>1.3 Frågeställningar</u> .....	7
<u>1.4 Begreppsdefinition</u> .....	8
<u>2. Bakgrund</u> .....	11
<u>3. Metod</u> .....	12
<u>3.1 Metodologiska överväganden</u> .....	13
<u>3.2 Metodens förtjänster</u> .....	14
<u>3.3 Begränsningar och tillförlitlighet</u> .....	15
<u>3.4 Urval och avgränsning</u> .....	16
<u>3.5 Etiska överväganden</u> .....	18
<u>4. Tidigare forskning</u> .....	18
<u>4.1 Socialpolitikens påverkan och utformning</u> .....	18
<u>4.2 Jämlikhet bland äldre?</u> .....	20
<u>4.3 Samtidens bild av äldre</u> .....	21
<u>5. Teori</u> .....	23
<u>5.1 Klass som konstruktion</u> .....	23
<u>5.1 Politisk ekonomi och åldrande</u> .....	25
<u>5.2 Hegemoni</u> .....	25
<u>6. Resultat och analys</u> .....	26
<u>6.1 Ansvarsfördelning</u> .....	26
<u>6.1.1 Stöd till anhöriga</u> .....	26
<u>6.1.2 Minskat offentligt åtagande</u> .....	27
<u>6.1.3 Äldre ska själv få välja när de vill flytta till särskilt boende</u> .....	27

<u>6.1.4 Sammanfattning</u> .....	29
<u>6.2 Resursfördelning</u> .....	29
<u>6.2.1 Omfördelning av offentliga medel</u> .....	29
<u>6.2.2 Svårt scenario att finansiera vård och omsorg med offentliga medel</u> .....	30
<u>6.2.3 Problematiskt med skattehöjningar</u> .....	31
<u>6.2.4 Sammanfattning</u> .....	32
<u>6.3 Autonomi – för den resursstarka</u> .....	32
<u>6.3.1 Vård i ordinärt boende</u> .....	32
<u>6.3.2 Brukare vill ha och kan ha mer makt</u> .....	33
<u>6.3.3 Vård och omsorg om de mest sjuka</u> .....	34
<u>6.3.4 Hur friska kommer de äldre vara?</u> .....	35
<u>6.3.5 Sammanfattning</u> .....	35
<u>7. Sammanfattning och slutsatser</u> .....	36
<u>7.1 Diskussion</u> .....	38
<u>8. Referenslista</u> .....	39

# 1. Inledning

## 1.1 Problemformulering

Sverige är ett av de länder i världen som har den äldsta befolkningen (Östnäs 2005:290). Äldre är en kategori som vanligen syftar på livets sista fas (Jönson & Harnett 2015:21). I många industrialiserade länder, så även i Sverige, räknas det vanligtvis vara personer som fyllt 65 år (Ibid.). Enligt Anders Östnäs (2005:288) kan kategorin äldre i forskningssammanhang delas i äldre (65-80 år) och äldre-äldre (80 år). Den del av äldrekategorin som ökar mest är äldre-äldre (Ibid.). I takt med att Sveriges befolkning blir allt äldre och allt fler, finns det ett ökat krav på socialpolitiska strategier för att kunna tillgodose äldres vård- och omsorgsbehov (SCB 2014:25). I Angelika Thelins avhandling *Äldrefattigdom: Ekonomisk utsatthet i yngre ålderspensionärers vardag* framkommer det att andelen fattiga bland äldre har fördubblats i Sverige mellan år 2006 och 2011 (Thelin 2013:154). I detta sammanhang definieras fattig som att ha 60 % eller mindre av medianinkomsten<sup>1</sup> i sin åldersgrupp, denna utveckling leder till att klyftorna mellan fattiga och rika ökar bland äldre (Ibid.). Marta Szebehely professor i socialt arbete och Petra Ulmanen som är doktorand vid institutionen för socialt arbete i Stockholm, har gjort rapporten *Åtstramningens pris - Hur påverkas de medelålders barnen av äldreomsorgens minskning?* för arbetarförbundet kommunal (Szebehely & Ulmanen 2012). Resultat i rapporten visar på att det finns tydliga klassmönster, eftersom anhörigomsorg blivit betydligt vanligare och mer omfattande bland äldre med lägre utbildning (Szebehely & Ulmanen 2012:6). Medan privat köpt vård- och omsorgshjälp blivit vanligare bland äldre med högre utbildning (Ibid.). I socialtjänstlagen (SFS 2001:453) framgår det i 1 kap. 1§ att socialtjänstlagen ska ”främja jämlikhet i levnadsvillkor”. Jönson och Harnett (2015:17) ställer sig frågorna på vilket sätt förverkligas äldres välfärd samma som andra medborgare? Ska jämlikhet vara fördelad mellan äldre eller mellan äldre och andra samhällsmedborgare? Hindrar samhället äldre av begränsade stödinsatser som samhället ställer upp? Hur samhället motiverar ställningstagande formar samhällets organisering av äldre och ålderdom (Daatland 1998:4). Därmed har äldre bara de problem som synliggörs av offentligheten och vad som definieras av experter, vilket inte behöver spegla de reella problem som äldre står inför (Ibid.). Mot bakgrund av

---

<sup>1</sup> Disponibel inkomst är inkomst av yrkesarbete, plus bidrag och försäkringar, minus skatt. Konsumtionsenhet förkortas k.e. Den disponibla inkomsten justeras per konsumtionsenhet för att möjliggöra jämförelser av köpkraft mellan individer i olika typer av hushåll. Hur det görs i praktiken beskrivs bland annat i SCB:s information om hur de genomför inkomstfördelningsundersökningarna (SCB 2011) (Thelin 2013:8).

ovanstående resonemang är det intressant att undersöka vilka socialpolitiska strategier som framförs för äldre.

Äldreomsorgsforskning har blivit betydande inom socialt arbete, då institutioner för socialt arbete har i uppgift att utbilda blivande enhetschefer och biståndshandläggare (Bergmark & Lundström 2006:189). Mitt val av ämne är intressant då Marta Szebehely (2005:382), menar att klassperspektivet (se vidare förklaring i begreppsdefinition) påtagligt varit frånvarande i äldreomsorgsforskning, både i Norden och internationellt. Därför avser denna studie att bidra till att fylla denna kunskapslucka. Valet av undersökning har också ett allmängiltigt intresse då vi alla blir äldre och förmodligen har anhöriga som är äldre, som kan tänkas påverkas av olika socialpolitiska strategier utifrån sin klasstillhörighet. I min undersökning har jag valt att genom fyra socialpolitiska rapporter och en av Statens offentliga utredningar (SOU 2011:65) *Statens roll i framtidens vård- och omsorgssystem* analysera regeringens socialpolitiska strategier för äldre utifrån ett klassperspektiv. Hur socialt arbete organiseras beror mycket på vilka socialpolitiska strategier som ges utrymme, vilket leder till olika konsekvenser för människors levnadsvillkor (Meewuisse & Swärd 2006:67).

## **1.2 Syfte**

Syftet med uppsatsen är att genom socialpolitiska rapporter och en SOU (2011:65) analysera regeringens socialpolitiska strategier för äldre utifrån ett klassperspektiv, för att få förståelse för klassperspektivets inverkan på den socialpolitiska agendan.

## **1.3 Frågeställningar**

Hur beskrivs socialpolitiska strategier för äldre i de socialpolitiska rapporterna och SOU: n?

Hur återspeglas klassperspektivet i de socialpolitiska rapporterna och SOU: n?

Vilka implikationer medför klassperspektivets närvaro eller frånvaro i de socialpolitiska rapporterna och SOU: n?

## **1.4 Begreppsdefinition**

### **Äldre**

Som tidigare nämnts kan äldre delas in i de två kategorierna äldre (65-80 år) och äldre-äldre (80 år) (Östnäs 2005:288). Den del av äldrekategorin som ökar mest är äldre-äldre (Ibid.). Som mätinstrument av åldrandet används oftast den kronologiska åldern, men en problematik med detta mätinstrument är att åldersprocessen varierar från person till person (Östnäs 2005:290). Fast att kritik riktats mot den kronologiska åldern som mätinstrument, så spelar den en stor roll i den västerländska kulturen och inte minst i den svenska (Östnäs 2005:290). Ålder kan ses som en del i ett samhällsligt maktspel (Jönson & Harnett 2015:30). Detta med hänsyn till att ålder används för att tolka, ordna och kategorisera handlingar och människor (Ibid.). Den så kallade åldersordningen används för att utgöra en grund för socialt ordningsskapande och för maktrelationer i samhället (Ibid.). Dessutom används ålder för att skapa likheter och skillnader, genom att fördela rättigheter och skyldigheter mellan medborgare och för att avgränsa och tolka individers samt gruppers handlingsmöjligheter (Ibid.).

### **Klass**

Klassbegreppet är traditionellt sett knutet till de ekonomiska villkor som olika samhällsklasser lever under (Mattsson 2010:67). Klass studeras idag oftast i samband med fenomen som livsstil och konsumtion (Bengtsson 2010:20). Klass har betydelse i dagens Sverige då det finns klara skillnader mellan olika samhällsklasser, exempelvis skiljer sig högre tjänstemäns position mot arbetarklass i flera avseenden (Oskarson Et al. 2010:227). En persons klassbakgrund präglar i stort sett livets alla områden (Sohlberg & Leiulfstrud 2005:64). Detta med hänsyn till att dålig arbetsmiljö både fysisk som psykisk med enformiga och tunga arbetsuppgifter får konsekvenser på hälsan (Ibid.). Dålig ekonomi på grund av låg lön eller arbetslöshet får konsekvenser för livsstil och konsumtionsmönster (Ibid.). Dessa skillnader kan förklaras med att klassposition hänger nära samman med utbildningsnivå, andra med inkomst och med den klassbakgrund man har (Oskarson Et al. 2010:227). Utifrån bilden av att Sverige är ett av världens mest jämlika samhällen kan det ändå konstateras att det trots allt finns tydliga klasskillnader (Ibid.). Det är inte bara betydelsefullt att uppmärksamma olika samhällsklasser, utan också deras villkor i förhållande till varandra (Sohlberg & Leiulfstrud 2005:34). Kartläggning av olika samhällsklasser är inte endast det väsentliga utan också att



rikta fokus på olika typer av samband mellan klasstrukturer, livschanser och sociopolitisk orientering (Sohlberg & Leiulfsrud 2005:54).

En invändning mot klass är att det inte enbart är klass som spelar roll för levnadsförhållanden och livsstil, eller att klass i sig har störst betydelse (Oskarson Et al. 2010:227). Det framkommer enligt forskningsstudier att levnadsförhållanden, livsstil och politiska attityder i många aspekter följer tydliga och konsistenta klassmönster (Ibid.). Därmed kan det argumenteras mot uppfattningen om att hur vi lever endast är ett uttryck för våra individuella preferenser och för hur vi väljer att leva våra liv (Ibid.). Oskarson (Et.al 2010:227) avslutar med att ställa sig frågorna, hur detta återspeglas i den allmänna debatten, i politiken (Ibid.). Vem är det som syns och hörs mest, vems intressen har företräde och förs i den politiska dagordningen? (Ibid.). Men dem lämnar frågorna öppna för vidare forskning att besvara (ibid.).

### **Klassperspektivet**

Det strukturella klassperspektivet syftar till att belysa makt och social olikhet genom en kritisk förståelse av samhällets organisering (Sohlberg & Leiulfsrud 2005:64). Detta med hänsyn till att medborgarnas levnadsförhållanden och sociopolitiska orientering såväl är en orsak, men även konsekvens av hur samhället är organiserat (Ibid.). Statsmaktens organisering av samhället avspeglas i medborgarnas ekonomiska resurser, politiska och klassmässiga samhällsbild, livsstil och livschanser (Ibid.).

### **Samhällsklasser**

En persons klasstillhörighet och klassursprung har stor betydelse för personens livschanser, det vill säga de ramar inom vilka personen är fri att agera (Dahlgren & Lundberg 1991:17). En kritik mot klassindelning är att forskaren avser att värdera, där vissa personer ses som ”finare” än andra (Ibid.). Som invändning mot denna kritik har klassindelning ett ändamål. De klassindelningar som används syftar enbart till att fånga hur människor är placerade i den sociala strukturen, för att möjliggöra analyser av hur samhällsstrukturen påverkar människors levnadsvillkor, handlingar, värderingar och attityder (Ibid.).

När samhällsforskare eller myndigheter som statistiska centralbyrån beskriver hur människor delas in i olika hierarkier eller skikt i samhället används olika klassifikationer (Bengtsson 2010:22). En vanlig klassindelning är Europeisk Socio- Ekonomisk Klassifikation (ESEK), klassschemat är indelat efter yrkestillhörighet och är i stora delar myntat av sociologen John H.

Goldthorpe (Bengtsson 2010:23). I ESEK urskiljs totalt 10 klasspositioner, vilka ofta slås samman till ett mindre antal (Ibid.). Nedan presenteras Goldthorpes klassschema.

I klassposition 1 finner vi anställda i olika typer av ledningsarbete samt professionella yrkesgrupper med hög kvalifikationsgrad. Det gäller såväl chefer inom privat och offentlig sektor, såsom högre ämbetsmän, politiker verkställande direktörer, ekonomichefer och administrativa chefer. Högre tjänstemän såsom fysiker, civilingenjörer, arkitekter, läkare, jurister och universitets – och högskolelärare (Ibid.).

I klassposition 2 befinner man sig på en något lägre hierarkisk nivå, men har vanligen en betydande auktoritet i en organisation. Det handlar om såväl drift- och verksamhetschefer som sjuksköterskor, journalister, skådespelare, präster och gymnasie- och grundskollärare. Klasspositionerna 1 och 2 utgör tjänstemannaklassen, vilken också kan benämnas överklassen (Ibid.).

Klasspositionerna 3-6 klassificeras som mellanklasser. Klassposition 3 finner vi förskollärare, fritidspedagoger, fastighetsmäklare och övrig kontorspersonal. Klassposition 4 utgörs av småföretagare utan anställda eller med färre än 10 anställda i arbete utanför jordbrukssektorn. I klassposition 5 finner vi småföretagare inom jordbrukssektorn. Klassposition 6 ingår yrken som bildtekniker, guldsmed och säkerhets- och kvalitetsinspektör (Ibid.).

Klasspositionerna 7-9 utgör arbetarklassen. Något som till stor del är kännetecknade för en arbetarklassposition i en organisation är underordning. Tjänstemannaklassens maktutövning är huvudsakligen riktad gentemot anställda i denna position. I Klassposition 7 ingår serviceyrken som flygvärdinna, butiksbiträde och barnskötare. I Klassposition 8 ingår byggnadsarbetare, elektriker och rörmokare. I Klassposition 9 ingår okvalificerat rutinarbete så som städare, restaurangbiträde och taxichaufför (Ibid.).

### **Socialpolitisk rapport**

Regeringens rapporter har bland annat i syfte att redogöra regeringens arbete på olika områden eller avrapporteringar av regeringsuppdrag (Regeringen, socialpolitiska rapporter 2015).

## Statens Offentliga Utredning (SOU)

Är förslag som olika utredningar har lämnat till regeringen. Utredningarna utförs antingen av kommittéer eller ensamutredare, vilka tillsätts, samt får utredningsdirektiv av regeringen (Regeringen, SOU 2015).

## 2. Bakgrund

I detta avsnitt beskrivs hur äldreomsorgen sedan 1800-talet utformats och utvecklats fram till i dag. Synen på hur äldreomsorgen bör vara utformad i Sverige har historiskt sett varierat, vilket presenteras nedan.

Forskning som berör äldreomsorg och äldres villkor är centralt i forskning om socialt arbete (Blennberger 2006:340). Under 1800-talet fanns det ett eget ansvar att tillgodose vård- och omsorg för den som var äldre eller att anhöriga bidrog med detta. Förmögna kunde köpa sig hjälp av hembitråde medan fattiga hänvisades till fattigvård (Trydegård 2013:140). Det växte dock kritik mot fattigvården och att den inte ansågs vara human (Blennberger 2006:340).

Centralförbundet för socialt arbete, CSA, stred för en humanare fattigvård och år 1918 lagstodgades att det skulle finnas anstalter (ålderdomshem, försörjningshem och vårdhem) (Trydegård 2006:141). Det var dock inte förrän i mitten av 1930-talet som alla kommuner hade ålderdomshem eller åtminstone avtal om boende för äldre i angränsande kommuner (Trydegård 2006:142). Under denna tid hade folkpensionerna stegvis förbättrats vilket gav upphov till en viss ekonomisk trygghet, men riksdagen ville stärka de äldres trygghet. Därför beslutade riksdagen år 1947 om nya riktlinjer, syftet bakom riktlinjerna var att äldre skulle få bättre bostadsstandard och förstärkt bostadstillägg (Trydegård 2006:142). Ändamålet var att allt fler äldre skulle ha förmåga att kunna bo kvar i sin hemmiljö (Ibid.). Ålderdomshemmet skulle ändra karaktär där prägel av fattigvårdsanstalt skulle försvinna genom att utveckla ålderdomshemmets utformning (Ibid.).

Det hade tidigare förekommit hemtjänst för äldre, men år 1964 beslutade riksdagen att hemtjänsten skulle få statsbidrag (Trydegård 2006:145). Detta bidrog till att ålderdomshem i större utsträckning började ifrågasättas, och hemmaboendeideologin menades ge en modernare syn på vård till äldre (Ibid.). Socialtjänstlagen upprättades år 1982, i vilken utformades rätten till bistånd i olika former för människor vars behov inte kunde tillgodoses på annat sätt (Trydegård 2006:146). Det hade inte tidigare funnits en rättighet vad gällde insatser inom äldreomsorgen, exempelvis hemtjänst eller särskilt boende (Ibid.). I början av

1990-talet inträffade en ekonomisk kris vilket påverkade kommunerna, vilka hade ansvar att tillgodose vård- och omsorg för äldre (Trydegård 2013:151). Detta resulterade i att allt färre äldre fick tillgång till den kommunala äldreomsorgen (Ibid.).

Idag är den svenska äldreomsorgen samhällets ansvar sett utifrån lagstiftning och nationella handlingsplaner, men tendenser visar på att anhöriga fått en allt mer omfattande och ökande roll vad gäller att tillgodose vård- och omsorg om äldre (Trydegård 2013:139). Dessutom har det blivit vanligare att köpa tjänster på en växande omsorgsmarknad (Ibid.). Framtidens utveckling om vem som bör förse äldres behov av vård- och omsorg tycks vara i gungning (Trydegård 2013:151). Detta med hänsyn till att den universella svenska äldreomsorgen kan tänkas vara på väg ut, vilket kan leda till att en klassmässigt skiktad äldreomsorg som den vid 1900- talets början åter kan tänkas ta form (Ibid.).

### **3. Metod**

I detta kapitel redogörs undersökningens metod och metodologiska övervägande. Dessutom förs resonemang om metodens förtjänster och begränsningar, samt metodens tillförlitlighet. Undersökningens urval och avgränsningar presenteras också i detta kapitel, samt förs resonemang om undersökningens etiska överväganden.

Jag har i min undersökning som metod valt kvalitativ innehållsanalys för att kunna analysera socialpolitiska vård- och omsorgsstrategier. Jag valde innehållsanalys eftersom jag vill få kunskap om vilka teman som är framträdande i det material som jag tagit del av, och på så sätt kunna svara på undersökningens frågeställning. Det går dessutom att undersöka och få förståelse för vilka åsikter som får utrymme genom att titta på socialpolitiska strategier.

”En kvalitativt inriktad innehållsanalys är sannolikt det vanligaste tillvägagångssättet när det gäller en kvalitativ analys av dokument. Det innebär ett sökande efter bakomliggande teman i det material som ska analyseras” (Bryman 2011:505)

Inledningsvis i en innehållsanalys är det väsentligt att beskriva textens manifesta innehåll som är i fokus, genom att ange vad som står i texten exempelvis vad informationen består av (Danielson 2012:336). Undersökningens resultat presenteras därför med citat från de socialpolitiska rapporterna och SOU: n, för att ge exempel på vad som framkommit i det material som jag tagit del av. I min analys har jag haft ett induktivt förhållningssätt, genom att utgå från innehållet i texten (Danielson 2012:335). Om det i texten finns ord vilka har ett

gemensamt budskap utgör dessa termen meningsenhet, innehåll i de socialpolitiska rapporterna och SOU: n som anses relevant i förhållande till undersökningens frågeställning bildar underlag för kodning (Danielson 2012:333). Kod är ett samlingsbegrepp för den reducerade meningsenheten, vilket har i syfte att förstå sammanhangen i förhållande till texten och således medför att liknande koder kan uppordnas och formar underlag för tematisering av texten (Ibid.).

För att tydliggöra hur inhämtningen av material gått tillväga genom den kvalitativa innehållsanalysen, har jag valt att utgå från ett exempel. Jag läste alla socialpolitiska rapporter och SOU: n, mitt fokus var att titta på återkommande strategier som var utmärkande. Hälsa var ett begrepp som till stor del var i centrum i många dokument. Därför blev hälsa en kod, strategier som berörde hälsa hamnade till följd därav under denna kod. Kodning hjälper till att strukturera upp materialet för att på så sätt kunna synliggöra mönster och samband i texten. I många dokument fördes diskussionen om äldres hälsa i förhållande till deras möjlighet att vara självständiga. På så sätt bildades temat autonomi, eftersom det gav uttryck för strategins fokus.

Beslutsfattare har makt och inflytande över vilka hänsynstagande som får utrymme i den politiska agendan (Bryman 2011:341). Vissa socialpolitiska strategier framstår som möjliga medan andra omöjliga, dessa tankar är konstruerade utifrån politikerns synsätt (Ibid.). Detta formar i förlängningen samhället och påverkar medborgarna utifrån olika beslut (Ibid.). Därför är det av betydelse att rikta fokus på socialpolitiska strategier, då det speglar samhällsutvecklingen för äldre i samhället. I kapitlet resultat och analys presenteras de tre teman ansvarsfördelning, resursfördelning och autonomi som växte fram genom det ovan beskrivna förfarings sättet. I detta kapitel har jag valt att varva resultat och analys, för att kunna anknyta det till teori och tidigare forskning men också för att det ska bli enklare att följa resonemangen i analysen.

### **3.1 Metodologiska övervägande**

En anledning till varför jag valde kvalitativ innehållsanalys var för att jag ville få reda på vilka teman som var framträdande i de socialpolitiska rapporterna och SOU: n, för att sedan kunna analysera resultatet utifrån ett klassperspektiv.

”En kvalitativ innehållsanalys är en strategi för sökandet efter teman i de data man har som är central för de kodningsmetoder som används vid analysen av kvalitativa data” (Bryman 2011:506).

I kvalitativ metod brukar fokus läggas på förståelse av bland annat beteende och åsikter i förhållande till den kontext som undersökningen genomförs (Bryman 2011:372). Kvantitativ metod å andra sidan riktar generellt sett fokus på att kunna generalisera data i förhållande till en population (Ibid.). Det hade varit svårt att använda sig av en kvantitativ metod, eftersom den syftar att ge svar på relationer mellan statistiska variabler (Ibid.). Däremot hade det varit intressant att intervjua politiker om deras tankar kring beaktning av klassperspektivet vid utformning av socialpolitiska strategier. Fördelen med att göra intervjuer hade varit att jag hade fått en direkt uppfattning om politikernas hänsynstagande till klassperspektivet. Svaren från politikerna hade vid intervju kunnat färgas av mina frågor. Därför valde jag att göra en kvalitativ innehållsanalys av redan producerat material av de socialpolitiska rapporterna och SOU: n, då dessa ger uttryck för klassperspektivets inverkan på den socialpolitiska agendan. En annan anledning till varför jag valde att göra en innehållsanalys av socialpolitiska rapporter och en SOU var på grund av tidbegränsning.

Kritik brukar riktas mot att kvalitativa resultat till större delen är baserade på forskarens förhållningssätt (Bryman 2011:368–369). Då det ibland kan vara osystematiskt och leda till att resultat grundas på vad forskaren anser vara betydelsefullt, vilket således leder till att kvalitativa forskningsresultat kan vara svåra att generalisera utanför den kontext som det producerats (Ibid.). I och med att jag i undersökningen utgår från en kvalitativ innehållsanalys, så bygger inhämtning av material på kodning vilket gör att det finns en systematik bakom inhämtningen av resultatet.

### **3.2 Metodens förtjänster**

En utav förtjänsterna med en kvalitativ innehållsanalys är att det går att undersöka budskapet genom språket i de socialpolitiska rapporterna och SOU: n, för att se vad som språkligt ges företräde i den socialpolitiska agendan (Bryman 2011:502). Bryman (Ibid.) menar på att dokument så som offentliga rapporter har specifika syften vilka inte nödvändigtvis behöver avspegla verkligheten. Diskursen som uttrycks i de socialpolitiska rapporterna gör att maktrelationer både kan upprätthållas men också förändras i synliggörandet av den, men framförallt ger diskursen uttryck för vilka teman som är framträdande (Ibid). Hur regeringen

väljer att göra identitetsbeskrivningar, exempelvis hur en viss grupp människor är positionerade i samhället, får konsekvenser för vilka institutionella lösningar som skapas (Bergström & Boréus 2012:498)

Sättet man talar om äldre i de socialpolitiska rapporterna och SOU: n får konsekvenser för vilka vård och omsorgsinsatser som utformas för äldre (Meewuisse & Swärd 2006:67). Om det exempelvis framkommer i de socialpolitiska rapporterna och SOU: n att den offentliga vård- och omsorgen inte i lika stor utsträckning som tidigare har samma åtagande att tillgodose äldres vård och omsorgsbehov, kan det tänkas att privatköpt vård- och omsorg ökar. Med hänsyn till att samhällsklasser har olika ekonomiska förutsättningar, påverkas äldre utifrån sin klasstillhörighet varierande av denna socialpolitiska strategi. Jag har därför valt att titta på socialpolitiska rapporter och en SOU utifrån ett klassperspektiv.

Språket är en utgångspunkt för vårt sociala handlande och påverkar hur vår sociala värld är utformad, genom språket kan vi under olika tidsepoker betrakta vad som anses vara självklara sanningar (Markström 2009:16). Vår världsbild formas utifrån vilka handlingar som anses som naturliga med andra otänkbara (Ibid.). Därmed får vårt språkbruk konkreta sociala konsekvenser, exempelvis har synen på ålderdom och äldre historiskt sett skildrats olika beroende på kultur och sammanhang (Ibid.). Språket har en betydande roll i hur samhällets institutioner förändras, eftersom språkliga definitioner utgör en maktaspekt (Ibid.).

### **3.3 Begränsningar och tillförlitlighet**

I kvalitativ metod har den som utför undersökningen stort utrymme att själv välja vad som ska observeras och registreras, eftersom forskaren utgör inhämtningen vid datainsamling (Bryman 2011:368). Kvalitativ undersökning är ofta i sin utformning ostrukturerad, då den är beroende av forskarens uppfinningsrikedom och således leder detta till att det är svårt att replikera en liknande studie med samma utgång (Ibid.). Undersökningens tillförlitlighet baseras, enligt Bryman (2011:354), på fyra delkriterier. För det första bör undersökningen vara trovärdig och accepteras av andra människor. Då undersökningen genomförs utifrån de regler som finns och eftersom jag undersöker socialpolitiska strategier där urvalet utgörs av kategorin äldre, har undersökningens resultat ett mer allmänt intresse. För det andra bör undersökningen bygga på överförbarhet dvs. om resultaten går att överföra till en annan miljö. Det går exempelvis att undersöka klassperspektivets inverkan i andra politiska sammanhang, men undersökningen är annars begränsad i sitt sammanhang. För det tredje bör undersökningen

vara pålitlig, utgångspunkten vid kvalitativ metod riktas inte på mätning vilket gör att hänsyn till validitet inte är särskilt betydelsefullt (Bryman 2011:351). Detta leder också till att kvalitativa undersökningar inte i så stor utsträckning har hög reliabilitet, det vill säga, upprepade mätningar i undersökningen behöver inte nödvändigtvis leda till samma resultat (Ibid.). För det fjärde bör det finnas möjlighet att styrka och konfirmera, forskarens värderingar eller teoretiska inriktning ska i så liten utsträckning som möjligt påverka utförandet av och slutsatserna i en undersökning (Bryman 2011:355). Det kan i en kvalitativ undersökning vara svårt att strukturera vad som ligger till grund för slutsatserna (Bryman 2011:370). Detta begränsar givetvis undersökningen då den inte blir lika konkret i förhållande till en kvantitativ metod (Ibid.). Det kan i en kvalitativ innehållsanalys vara svårt generalisera resultat, men de kan däremot vara överförbara i en liknande kontext vad gäller grupp eller organisation (Danielson 2012:341). För att en innehållsanalys ska kunna anses tillförlitlig bör den som gör undersökning redovisa analysen utförligt, för att kunna verifiera dessa i framförda resultat (Danielson 2012:336). I avsnittet resultat och analys presenteras det insamlade materialet genom citat från de socialpolitiska rapporterna och SOU: n.

### **3.4 Urval och avgränsning**

I kvalitativa undersökningar är urvalet för det mesta målinriktat vilket innebär att tydligt avgränsa till ett område, exempelvis dokument för att på så sätt kunna anknyta dessa till frågeställningen i undersökningen (Bryman 2011:350).

Mitt urval utgörs av socialpolitiska rapporter och en SOU (2011:65). Regeringens rapporter har bland annat i syfte att redogöra regeringens arbete på olika områden eller avrapporteringar av regeringsuppdrag. SOU är förslag som olika utredningar har lämnat till regeringen. I valet av socialpolitiska rapporter har fokus och inhämtning av data varit på rapporter som behandlar socialpolitiska vård- och omsorgsstrategier för personer som är 65 år eller äldre. Ett annat urvalskriterium var att rapporterna skulle vara förhållandevis samtida och fick som äldst vara producerade för tio år sedan.

Jag har tagit del av fyra socialpolitiska rapporter vilka är producerade mellan år 2008 till 2012. Ett dokument, *statens roll i framtidens vård- och omsorgssystem*, är en SOU vilken jag valde att komplettera till de socialpolitiska rapporterna, eftersom den hade en direkt koppling



till min frågeställning. Då den innehöll socialpolitiska strategier som uttryckte statens ansvar i förhållande till hur den bör tillgodose äldres vård- och omsorgsbehov.

De socialpolitiska rapporter och den SOU som utgör undersökningens empiri är:

- **Sverige i en åldrande värld - framtidsperspektiv på den demografiska utvecklingen (Lindh 2008)**

Rapporten innehåller dels de senaste forskningsrönen för att möta Sveriges demografiska utveckling, men i rapporten presenteras också vilka strategier som anses vara primära för att hantera utvecklingen med allt fler äldre.

- **Den ljusnande framtid är vård - Delresultat från LEV-projektet (Brouwers Et al. 2010)**

I denna socialpolitiska rapport har socialdepartementet genom en modell simulerat den förväntade befolkningsförändringen och hur då behovet av vård och omsorg kan se ut, samt vilka strategier som behövs förbättras eller implementeras.

- **Strategi för en god och mer jämlik vård 2012 – 2016 (Hägglund 2012)**

Regeringens strategi för jämlik vård och vilka fokusområden som är prioriterade är det centrala i denna socialpolitiska rapport.

- **Sveriges arbetsplan för äldreåret 2012 i EU (Hægman 2011)**

Fokus i denna socialpolitiska rapport är att främja ett aktivt åldrande, strategier för att uppnå detta presenteras i rapporten.

- **Statens roll i framtidens vård- och omsorgssystem (SOU) (Carlsson 2011)**

På vilket sätt staten ska vara utformad för att möta behovet av vård- och omsorg presenteras närmare i SOU: n.

Då jag i min undersökning ville ha material som var någorlunda samtida letade jag upp de senaste producerade socialpolitiska rapporter som hade koppling till min frågeställning, och som innehöll socialpolitiska vård- och omsorgsstrategier. Alla socialpolitiska rapporter och SOU: n är producerade då borgerlig regering hade majoritet i riksdagen. Givetvis speglar de

socialpolitiska rapporterna och SOU: n den borgerliga ideologin. Fast att alla socialpolitiska rapporter och SOU: n har producerats av samma regering, beskrivs det i dokumenten vilka vård- och omsorgsstrategier som bör prioriteras vilket är det väsentliga i undersökningen.

### **3.5 Etiska överväganden**

En avvägning mellan nytta och risk är väsentligt vid val av forskningsområde (Andersson & Swärd 2008:241). Empirin i min undersökning utgörs av offentliga rapporter från regeringen, vilket inte kan betraktas som en risk eftersom det är positivt att få reda på statsmaktens åsikter. Andersson och Swärd (2008:237) menar att om människors levnadsvillkor uppmärksammas och på så sätt kan förbättras, eller om maktstrukturer kan synliggöras övervägs denna nytta istället för att ses som en risk. Andersson och Swärd (2008:237) lyfter även fram betydelsen av att synliggöra utvecklingstendenser vilka är av mer generell natur, vilket exempelvis kan vara brister i välfärden (Ibid.). Etisk reflektion är ett viktigt element i varje del av forskningsprocessen, från första planering till den skrivna texten (Ibid.). Etisk reflektion kan göras genom att exempelvis fråga sig vad som ska lyftas fram i undersökningen, vilka citat som ska ges utrymme och så vidare, vilket jag har tagit hänsyn till vid inhämtning av empiri (Ibid.).

## **4. Tidigare forskning**

Inhämtning av tidigare forskning har framförallt gjorts genom Lunds universitetsbiblioteks söktjänst Lovisa, men även genom att titta på referenslistor i den litteratur som jag tagit del av under inhämtning av tidigare forskning. Det finns förhållandevis mycket forskning om äldre, vilket kan tänkas bero på behovet av att möta den kommande befolkningsförändringen med allt fler äldre i Sverige. Nedan presenteras tidigare forskning med tre olika underrubriker vilka är socialpolitikens påverkan och utformning, jämlikhet bland äldre? Och samtidens bild av äldre.

### **4.1 Socialpolitikens påverkan och utformning**

Socialpolitiken har som syfte att tillgodose social trygghet för att säkra medborgarnas välfärd eller för att preventivt förebygga sociala problem (Elmer 2000:19–20). För de medborgare som inte självständigt kan tillgodose sina egna behov utan medverkan från samhället, kan exempelvis få hjälp med vård- och omsorg (Ibid.). Inkomstutjämning eller att öka den

generella samhällsservicen är några vanliga strategier för att förändra samhällsstrukturen (Ibid.).

Befolkningens åldersfördelning påverkar framförallt den offentliga sektorn då utgifter för bl.a. äldreomsorg och andra äldrerelaterade utgifter kommer öka (Lindh 2002:173). Det kan komma att medföra svårigheter att balansera budgeten, eftersom en större del av befolkningen har intresse av att öka samhällsutgifter för äldre, än den både yngre och mindre samhällsgrupp som ska stå för denna samhällskostnad (Ibid.). Äldreomsorgens finansiering presenteras i den nationella handlingsplanen:

”Den gemensamma finansieringen av vård och omsorg är en naturlig följd av solidaritetens principer. Den är grunden för ett system där var och en får hjälp och stöd efter behov oberoende av personlig ekonomi, social bakgrund, kön eller ålder. Den demografiska styrningen är nödvändig för att utvecklingen av vård och omsorg sker i enlighet med allmänintresset och med hänsyn till särskilt utsatta och röstsvara grupper.” (Jönson & Harnett 2015:210).

Äldreomsorgen ska enligt socialtjänstlagen utformas i enlighet med individens behov och önskemål (Ibid.). Utifrån detta kan det antas att det inte ska vara organisationens behov och villkor som ska styra (Jönson & Harnett 2015:209). Därmed finns det ett stöd för att kunna betrakta individens etablerade livsmönster och vanor som grund i bedömning av vad som är en skälig levnadsnivå (Ibid.). Håkan Jönson och Tove Harnett har intervjuat boende, personal, enhetschefer och anhöriga vid äldreboenden. Där framkom det att olikheter som uttryckte individuella skillnader ansågs som något positivt, medan olikheter som social ojämlikhet och klasskillnader ansågs vara negativt (Jönson & Harnett 2015:210).

Politiska och socialkulturella förhållanden präglar samhällsvetenskapliga synsätt, vilket påverkar hur samhällsstrukturer antingen kritiseras eller legitimeras (Daatland 1998:47). Det finns inom äldreforskning lite fokus på att åldrandet är socialt konstruerat, som visar på att en del av den problematik som äldre står inför är skapade av samhället och därför inte är objektivt givet, exempelvis sambandet mellan socioekonomiska förhållanden och åldrande (Daatland 1998:48). Hur samhället motiverar ställningstagande formar samhällets organisering av äldre och ålderdom (Ibid.). Därmed har äldre bara de problem som synliggörs av offentligheten och vad som definieras av experter, vilket inte behöver spegla de reella problem som äldre står inför (Ibid.).

## 4.2 Jämlikhet bland äldre?

Andelen fattiga bland äldre har fördubblats i Sverige mellan 2006 och 2011 (Thelin 2013:154). I detta sammanhang definieras fattig som att ha 60 % eller mindre av medianinkomsten i sin åldersgrupp, denna utveckling leder till att klyftorna mellan fattiga och rika ökar bland äldre (Ibid.). Ur ett jämlikhetsperspektiv är inte det primära problemet att vissa har råd att köpa den vård som de är i behov av, utan hur den offentliga vården ska vara organiserad så att alla ska kunna bli erbjudna den vård de behöver (Diderichsen & Dahlgren 1991:195).

Sverige är ett av de mest jämlika OECD- länderna<sup>2</sup> gällande fördelning av disponibel inkomst, vilket har gjort det möjligt för allt fler grupper att konsumera sådant som tidigare var begränsat resursstarka grupper i samhället (Holberg Et al. 2010:143). En vanlig uppfattning inom samtida konsumtionsforskning är att en upplösning av samhällets klasstrukturer möjliggör allt fler individuella och fria val, där individuellt präglade intressen är överordnade de kollektiva (Ibid.). Detta synsätt gör det något problematiskt för kategorin äldre, då det i Angelika Thelins avhandling framkommer att köpkraften bland äldre blivit sämre, på grund av att köpkraften i befolkningen har förbättrats generellt sett (Thelin 2013:9). Hela människans livslopp behöver beaktas för att förklara orsaker till ojämlikt åldrande (Walker 2012:16). Från det att äldre personer går i pension till senare ålderdom, där äldre bär med sig sin socioekonomiska position, vilken formats under tidigare skeenden under deras liv (Ibid.). Pensionen är utmärkande för vilken ekonomisk status och vilka resurser personen i fråga har (Ibid.). Hur en persons tidigare livslopp tagit form är främst det som styr den ojämlika fördelningen av inkomst och förmögenhet mellan olika samhällsklasser (Ibid.).

Fattigdom bland äldre innefattas i socialpolitiken där ställningstagande måste göras under vilka privatekonomiska förhållande omfördelning behöver göras, och hur denna fördelning ska motiveras (Thelin 2013:17–18). Hur människors levandsvillkor ter sig och hur äldre människor ser på detta är också betydande (Ibid.). Angelika Thelins (2013:144) avhandling visar att människor som under en längre tid levt under ekonomiskt utsatthet har acklimatiserat ett förhållningssätt. Vilket gjort att dessa personer också under senare levnadsår anpassat

---

<sup>2</sup> OECD (Organisationen för ekonomiskt samarbete och utveckling). Målet för verksamheten är att genom analys och utbyte av erfarenheter stimulera till långsiktig ekonomisk tillväxt och sysselsättning samt vidgad världshandel på multilateral och icke-diskriminerande basis (Nationalencyklopedin 2015).

preferenser utifrån bristande ekonomiska resurser, och därmed också ansett sig förhållandevis nöjda över sin tillvaro trots brist på resurser (Ibid.).

En persons ekonomiska ställning har i viss utsträckning alltid speglats i hälsan (Hoffmann 2008:15). Det finns en uppfattning om att hälsa går att köpa, då friskt beteende och friska levandsvillkor ofta är sammankopplat med vilken ekonomisk förmögenhet personen i fråga har (Hoffman 2008:16). Hur samhällets välfärd är utformad men även individens egna socioekonomiska situation och personens beteende är faktorer som påverkar hälsan (Ibid.). Därför är hälsa delvis ett resultat av vilken socioekonomisk ställning personen i fråga har i samhället (Ibid.). I moderna välfärdsamhälle är individen under hela sin levnadsperiod beroende av välfärdens tjänster, men vid ålderdom blir oftast behovet av olika tjänster större och på så sätt blir individen även mer beroende och påverkad av hur välfärdsystemet är utformat (Hoffmann 2008:17). Generellt sett har människor med låg utbildning sämre hälsa än de med gymnasial eller postgymnasial utbildning, enkelt uttryckt har arbetare sämre hälsa än tjänstemän (Sohlberg & Leiulfsrud 2005:60–61).

För den som är över 65 år som anser sig vara i behov av vård-och omsorg, antingen i hemmet eller på särskilt boende kan vända sig till kommunens biståndshandläggare (Blennberger & Brytting 2014:72). Som i sin tur bedömer om personen i fråga är berättigad detta (Ibid.). Om den som ansöker blir beviljad vård- och omsorg får personen tillgång till äldreomsorgstjänster (Ibid.). I vissa kommuner tillämpas LOV (Lagen om valfrihetssystem) där brukaren då har möjlighet att välja mellan godkända privata, ideella och kommunala utförare (Ibid.). Biståndshandläggare har fått en central roll då det vid biståndsbedömningen går att styra resurserna och vilka som anses ha omsorgsbehov (Larsson & Szebehely 2006:418). Utvecklingen tyder på att äldre som anses ha mindre omfattande behov inte får kommunal hjälp (Ibid.).

### **4.3 Samtidens bild av äldre**

Äldre har fått en framträdande roll av att vara en resursstark grupp vilka anses kunna ta ansvar för följderna av sitt åldrande, exempelvis omsorgsbehov (Markström 2009:34). Bilden av äldre har förändrats och bidragit till en mer passiv statlig omsorgspolitik, vilket ger upphov till sociala och ekonomiska orättvisor (Ibid.). Mot bakgrund av att kostnaderna per

äldreomsorgsmottagare har ökat med 68 procent mellan 1985 och 2002, så är det bevis på att insatserna för äldre är mer omfattande än tidigare (Larsson & Szebehely 2006:413).

Det har sedan 1980-talet varit nedskärningar inom äldreomsorgen, såväl för de som blir beviljade hemvård som särskilt boende (Szebehely & Ulmanen 2012:6). Under tidsperioden 2001 till 2012 försvann var fjärde plats på särskilt boende, cirka 30 000 platser (Ibid.). Fast att det under de senaste åren varit en ökning av att äldre blivit beviljade hemvård, motsvarar inte antalet vård- och omsorgstimmar med det antal som getts i särskilt boende. Utökningen av hemvård har inte tillgodosett vårdbehovet eftersom antalet vård- och omsorgstimmar minskat (Ibid.). Kommunen är skyldig att bistå med vård- och omsorg för den som blivit beviljad detta (Szebehely & Ulmanen 2012:14). Det finns ingen nyinstiftad lagstiftning som påverkat minskningen av vård- och omsorgstimmar. Däremot har kommunerna implementerat striktare riktlinjer när äldres behov ska bedömmas, vilket medfört en högre normerande tröskel för att bli beviljad hemvård och särskilt boende (Ibid.). Effekten av att färre blir beviljade vård- och omsorg har gjort tillgången till detta blivit en klassfråga, där resultat visar att anhörigomsorg blivit påtagligt vanligare bland äldre med lägre utbildning, äldre arbetare samt äldre födda utanför Sverige (Ibid.). Medan de äldre med högre utbildning i vidare utsträckning har möjlighet att välja hjälp som är privatköpt (Szebehely & Ulmanen 2012:6 & 13). I procentuell andel fick högre tjänstemän 33 procent kommunal hjälp och 20 procent privatköpt hjälp. Motsvarande siffror för arbetare var 40 procent kommunal hjälp och 5 procent privatköpt hjälp. En av följderna vid nedskärning av äldreomsorgen leder därmed till ökade sociala skillnader (Szebehely & Ulmanen 2012:8). Majoriteten av de som får hjälp av anhöriga önskar inte detta, särskilt inte vid intima omsorgsuppgifter, och i synnerhet för att inte behöva vara beroende av sina anhörigas omsorg (Szebehely & Ulmanen 2012:14). Politiken står inför en utmaning för att kunna möta framtidens ökade behov av vård- och omsorg (Szebehely & Ulmanen 2012:8). I regeringens långtidsutredning (2008:191–192) framkommer två avgränsningar vilka anses nödvändiga för att kunna möta behovet: dels att ”det offentliga helt drar sig ur finansieringen av en verksamhet och att den i stället blir privatfinansierad”, dels att ”verksamheter skattefinansieras upp till en viss nivå, men att hushållen kompletterar med betalningar för tjänster utöver denna nivå” (Ibid.).

Den demografiska utvecklingen mot att allt fler blir äldre har gjort att vård- och omsorg i hemmet blivit vanligare för äldre, vilket beror på att det finns en uppfattning om att hemvård är billigare än särskilt boende (Ungerson 1998:110). Denna utveckling har medfört en större

förlitan på vårdpersonal i hemmet, men också att anhöriga fått en mer betydande roll att tillgodose vårdbehovet (Ibid.). Då det är fler som blir äldre kan det tänkas att vården kommer behöva bli mer specialiserad, vilket kräver utbildning och stöd (Blennberger & Brytting 2014:44). Samtidigt kan det inte uppfattas självklart att all vård kan utföras i hemmet (Ibid.). En av vår tids mest omdiskuterade frågor berör socialpolitiken om hur vård- och omsorgen ska vara utformad (Blennberger & Brytting 2014:192). Fokus för att möta vård- och omsorgsbehovet ligger i intresse på vilka nya sätt det går att mäta kvalitet, jämföra utförare, bedöma vad som är en skälig levnadsnivå och vad den offentliga sektorn egentligen ska ha för välfärdsuppdrag (Ibid.). Samtidigt har svensk välfärdspolitik som ambition att uppnå jämlikhet, vilket bygger på att det finns välutbyggda och välfungerande omsorgstjänster (Szebehely & Ulmanen 2012:9).

## **5. Teori**

Som tidigare nämnt är syftet med uppsatsen att genom socialpolitiska rapporter och en SOU analysera regeringens socialpolitiska strategier för äldre i ljuset av ett klassperspektiv, för att få förståelse för klassperspektivets inverkan i den socialpolitiska agendan. För att kunna analysera min empiri är valet av teori klass som konstruktion. Mattsson använder sig av ett intersektionellt perspektiv där fokus är på klass, kön, etnicitet och sexualitet. Detta har jag valt reducera till att fokusera på klass och maktstrukturer, eftersom finns en kunskapslucka om klassperspektivet i äldreomsorgsforskning (Szebehely 2005:382). Kompletterande teorier är politisk ekonomi och åldrande samt hegemoni, vilka avser att undersöka hur politiska och ekonomiska faktorer har effekt på fördelningen av resurser i samhället, särskilt bland äldre. Hegemoni syftar till att förklara hur samhället lär oss att tänka på ett visst sätt.

### **5.1 Klass som konstruktion**

Klass kan förklaras som konstruktion det vill säga något vi i social interaktion skapar och vidmakthåller genom stereotypa bilder och uppfattningar om grupper av människor (Mattsson 2010:69). För att närmare tydliggöra begreppet konstruktion kan det förstås som det vi tolkar tenderar att bli vår verklighet, dessa föreställningar leder till att fokus utvecklas i riktning mot det vi förväntas se och uppleva och förklaringar ges oftast med hänsyn till det vi redan tror oss veta (Mattsson 2010:27). Föreställningar om hur saker och ting förhåller sig återskapas

därigenom (Ibid.). Syftet med alla klassteorier är att de åberopar att det finns en hierarkisk ordning och olika maktrelationer mellan samhällsklasser (Mattsson 2010:67).

För att göra klassbegreppet hanterbart kan en utgångspunkt vara att utgå från Max Webers syn på klass, som är en av förgrundsgestalterna vad gäller traditionen för hur vi ser på och förstår samhällsklasser (Mattsson 2010:67). Klassbegreppet har traditionellt sett syftat på ekonomiska villkor som olika grupper har i samhället, men Weber hade delvis en annorlunda syn på klass genom att inkludera andra aspekter (Mattsson 2010:68). Weber använde flera kriterier för att skilja olika samhällsklasser åt, bland annat menade han att inkomst, utbildning och politiskt inflytande var centrala aspekter i förhållande till klasstillhörighet (Ibid.). Därmed bildades grunden för hur vi kan förstå att samhället präglas av en klasstruktur som skiljer människor åt i form av ägande, tillgångar och möjligheter beroende på vilken position de har i förhållande till arbetsmarknaden och ägande av egendom (Ibid.).

Vid synliggörandet av samhällsklasser går det att skapa medvetenhet om sin egen men även andras inverkan i förtryckande strukturer, denna kännedom kan leda till förutsättningar för förändring (Mattsson 2010:31). Klass bidrar till förtryck och ojämlikhet eftersom kategoriseringar av olika samhällsklasser skapar föreställningar, åsikter och handlingar (Ibid.). Maktstrukturer kan vara svåra att synliggöra, men leder samtidigt till stora konsekvenser för så väl individer som samhället (Ibid.). En beskrivning av maktstrukturer är att det är de kategorier av grupper som skapas i samhället och hur dessa fördelas hierarkiskt mellan varandra (Ibid.). Människors olika levnadsvillkor och hur samhället fördelar människor leder till olika förutsättningar, exempelvis har människor olika tillgång till vård- och omsorg (Mattsson 2010:75).

På en övergripande strukturell nivå går det oftast att finna maktstrukturer vilka tar sig i uttryck i våra institutioner, vårt agerande och genom våra idéer, därigenom kan vi genom olika val påverka dessa maktstrukturer (Ibid.). Maktstrukturer upprätthålls oftast av de som har företräde att definiera och tolka världen, vilket har effekt på vårt sätt att förstå och tolka världen och därigenom utgör grund för strukturella orättvisor i samhället (Mattsson 2010:35).

Den klasstillhörighet som vi upplever oss tillhöra utgör inte bara en position i samhället, utan påverkar således även vår identitet (2010:71). Uppfattningen om olika samhällsklasser gör att de också iscensätts olika, genom att de intar olika stereotyper och på så sätt ges olika över- och underordnade positioner (Ibid.). Exempelvis har medelklassen i förhållande till



arbetarklass och underklass fått en överordnad och normerande position i samhället, vilket inverkat på uppfattningar om samhällsklasser och hur de framställs (Ibid.).

## **5.2 Politisk ekonomi och åldrande**

Åldrandets politiska ekonomi används för att undersöka hur politiska och ekonomiska faktorer har effekt på fördelningen av resurser i samhället, särskilt bland äldre (Bengtsson Et al. 2013:40). Undersökningar som baseras på detta perspektiv fokuserar oftast på strukturella faktorer i samhället, däribland hur ekonomiska förändringar och politiska program, har verkan på synen på och behandlingen av äldre (Ibid.). Åldrandets politiska ekonomi betyder att upplevelsen av åldrande och de äldres plats i samhället formas av strukturella faktorer i samhället (Ibid.). Politiska och socioekonomiska krafter begränsar enligt teorin äldres möjligheter genom att reducera äldres inflytande och autonomi (Ibid.). Dessa strukturella effekter är beroende på personens etniska tillhörighet, kön och samhällsklass (Ibid.).

Åldrandets politiska ekonomi riktar vår uppmärksamhet mot väsentliga dynamiska faktorer i samhället (Bengtsson Et al. 2013:41). För det första riktar det fokus på hur samspelet mellan samhällsstrukturer, ekonomi och politik begränsar de äldres möjligheter (Ibid.). För det andra demonstrerar det att upplevelsen av åldrandet varierar beroende på etnisk tillhörighet, samhällsklass och kön (Ibid.).

## **5.3 Hegemoni**

Begreppet hegemoni myntade Antonio Gramsci, vilket syftar till att förklara hur samhället lär oss att tänka på ett visst sätt (Börjesson & Rehn 2009:73-74). Hegemoni kan liknas vid dominans, där dominerade klassintressen blir skapade till ett allmänintresse, på så vis kan andra klasser uppfattade de som naturliga och självklara (Ibid.). Kontroll betyder inte att man försöker tvinga någon att göra detta mot sin vilja, utan genom att få sina egna intressen att framstå som allmänt, helt genom att sätta det i system så att ens egna intressen ses som allmänt sedda (Ibid.). Gramsci menade på att medelklassen hade detta övertag, och gjorde att arbetarklassens intressen försumrades (Ibid.).

## **6. Resultat och analys**

I det följande presenteras resultat genom citat vilka inhämtats från socialpolitiska rapporter och en SOU, som jag avser analysera. Jag har genom en kvalitativ innehållsanalys avgränsat resultatet och funnit tre teman, som representerar de strategier som var mest framträdande i de socialpolitiska rapporterna och SOU: n. Nedan presenteras dessa teman; ansvarsfördelning, resursfördelning och autonomi, och analyseras utifrån teori samt tidigare forskning.

### **6.1 Ansvarsfördelning**

I de socialpolitiska rapporterna och i SOU: n var stort fokus på vem som ska ansvara för vård och omsorg om äldre.

#### **6.1.1 Stöd till anhöriga**

##### **Resultat**

”En av regeringens prioriterade frågor är att stödja anhöriga som vårdar eller stödjer närstående. Kommunernas ansvar för att ge stöd till anhöriga förtydligades genom en ändring i socialtjänstlagen som trädde i kraft den 1 juli 2009. Från och med 2012 stärker regeringen stödet till anhörigorganisationerna med 2 miljoner.” (Hæggman 2011:5)

##### **Analys**

Fast att strategin syftar till att stödja anhöriga, så uttrycker strategin en riktning som tyder på ökad anhörigvård för äldre, eftersom regeringen subventionerat ekonomiska medel till anhörigorganisationer. Forskning som Szebehely och Ulmanen (2012:14) genomfört visar att majoriteten av de som får hjälp av anhöriga inte önskar detta. Daatland (1998:41) menar att samhället motiverar ställningstagande vilket formar samhällets organisering av äldre och ålderdom. Därmed tycks äldre bara ha de problem som synliggörs av offentligheten och vad som definieras av experter, vilka inte behöver spegla de reella problem som äldre står inför (Ibid.). På detta sätt upprätthålls maktstrukturer av de som ges företräde att definiera och tolka världen, vilket har effekt på vårt sätt att förstå och tolka världen och därigenom utgör grund för strukturella orättvisor i samhället (Mattsson 2010:35).

## **6.1.2 Minskat offentligt åtagande**

### **Resultat**

”Kostnaderna kan minskas genom att hälsan förbättras och sjukligheten minskar, vilket minskar behovet (och därmed kostnaderna) för vård- och omsorg. Det kan åstadkommas genom bland annat förebyggande och hälsofrämjande insatser. Kostnaderna kan också minska genom effektiviseringsarbete (mer för pengarna) eller ett minskat offentligt åtagande” (Brouwers Et al. 2010:25).

### **Analys**

En persons ekonomiska ställning har i viss utsträckning alltid speglat individens hälsa (Hoffmann 2008:15). Hur samhällets välfärd är utformad men även individens egna socioekonomiska situation och personens beteende är faktorer som påverkar hälsan (Ibid.). Generellt sett har människor med låg utbildning sämre hälsa än de med gymnasial eller postgymnasial utbildning, enkelt uttryckt har arbetare sämre hälsa än tjänstemän (Sohlberg & Leiulfstrud 2005:60–61). Det formuleras inte hur de hälsofrämjande insatserna i praktiken skulle ta sig i uttryck eller när i livet dessa ska nyttjas. Med hänsyn till att det finns ett tydligt samband mellan hur bra hälsa man har och den samhällsklass man tillhör, så formas individens hälsa under hela livets gång. Det finns individuella undantag där individens hälsa inte påverkas av klasstillhörighet, men generellt sett har klass betydelse för hälsan. Minskat offentligt åtagande kan tänkas ha konsekvenser för samhällsklasser som inte har ekonomiskt kapital att själv bekosta sin vård och omsorg, vilket gör frågan om tillgång till vård och omsorg beroende på klasstillhörighet.

## **6.1.3 Äldre ska själva få välja när de vill flytta till särskilt boende.**

### **Resultat**

”Det är angeläget att ge äldre möjlighet att själva välja när det är dags att flytta till ett anpassat boende och att kunna välja att bo kvar hemma även när man drabbas av funktionsnedsättning. Det är därför viktigt att förbättra möjligheterna för äldre människor att bo kvar hemma med bibehållen eller stärkt trygghet, självständighet och möjlighet till social delaktighet och ett aktivt liv. Likaså är det viktigt att vården och omsorgen kan ge insatser i det ordinarie boendet

på ett effektivt, säkert och flexibelt sätt. Ett sätt att åstadkomma detta är att utöka användning av it och andra teknikstöd och tjänster inom vård och omsorgen” (Hægman 2011:4)

## **Analys**

Det finns ett genomgående uttryck i de socialpolitiska rapporterna och i SOU: n för att äldre i allt större utsträckning bör ha möjlighet att bo kvar hemma. Vilket också är i linje med Szebehely och Ulmanens (2012:6) forskning där resultat visar på att hemvård blivit allt vanligare. Kommunen har idag enligt lagstiftning det yttersta ansvaret att bistå med vård- och omsorg för den som blivit beviljad detta (Ibid.). Det har inte förekommit någon lagändring men ändå blir allt färre äldre beviljade vård- och omsorg, eftersom att kommunerna implementerat striktare riktlinjer när äldres behov ska bedömmas (Szebehely & Ulmanen 2012:14). Detta beror på att det införts en högre normerande tröskel för att bli beviljad hemvård och särskilt boende (Ibid.). Äldre har därmed begränsade möjligheter att i praktiken själv välja om de vill bo kvar i ordinärt eller särskilt boende. Teorin om politisk ekonomi och åldrande utgår ifrån att äldres plats i samhället formas av strukturella faktorer i samhället (Bengtsson Et al. 2013:40). Där politiska och socioekonomiska krafter begränsar äldres möjligheter genom att reducera äldres inflytande (Ibid.). I de socialpolitiska rapporterna och i SOU: n uttrycks det att äldre själva ska få bestämma när de vill flytta till anpassat boende, men utifrån teorin om politisk ekonomi och åldrande är äldre underordnande samhällets organisering av äldre, och blir på så sätt begränsade av det handlingsutrymme som äldre har att förfoga över. Under tidsperioden 2001 till 2012 försvann var fjärde plats på särskilt boende, cirka 30 000 platser (Szebehely & Ulmanen 2010:6). Det har under de senaste åren varit en ökning av att äldre blir beviljade hemvård, men det motsvarar ändå inte antalet vård- och omsorgstimmar med det antal som hade getts i särskilt boende. Därmed har utökningen av hemvård inte tillgodosett vårdbehovet eftersom antalet vård- och omsorgstimmar minskat (Ibid.).

En strategi som också är genomgående i alla socialpolitiska rapporter är utvecklingen av it och teknikstöd. Det är däremot svårt att veta hur fort teknikstöd kommer utvecklas och i vilken omfattningen det kommer stödja i vård- och omsorg av äldre. En analys ur ett klassperspektiv är dock att högutbildade möjligtvis kan tillgodogöra sig teknikstöd som erbjuds lättare än lågutbildade, med tanke på att användning av teknik är vanligare inom högutbildade yrken. Denna strategi kan därför anses vara problematiskt då de olika samhällsklasserna har olika vana av att använda teknik.

#### **6.1.4 Sammanfattning**

En strategi är att stödja anhängvård, som också innebär att anhöriga i större utsträckning behöver tillgodose äldres behov av vård- och omsorg. Äldre ska själv få välja när de vill flytta till särskilt boende, men forskning som Szebehely och Ulmanen gjort visar på att äldre inte i lika stor utsträckning som tidigare blir beviljade särskilt boende. Dessutom att den offentliga vård- och omsorgen inte i lika stor utsträckning som tidigare lika omfattande åtagande. Det kan sett ur Mattssons (2010:75) tolkning av klass som konstruktion medföra att äldre människors olika levnadsvillkor och hur samhället fördelar människor, leder till olika förutsättningar för tillgång till exempelvis vård- och omsorg. En tänkbar konsekvens kan vara att äldre som inte blir beviljade äldreomsorg och som inte har ekonomiska resurser eller anhöriga blir exkluderade från att få vård- och omsorg.

#### **6.2 Resursfördelning**

I de socialpolitiska rapporterna och i SOU: n var stort fokus på hur det ökade behovet av vård och omsorg ska finansieras. Nedan presenteras de mest återkommande och framträdande strategierna.

##### **6.2.1 Omfördelning av offentliga medel**

###### **Resultat**

”En åldrande befolkning görs lätt till ett problem för och om åldringar. Visst är det viktigt att på olika sätt värna om de äldres välfärd. Det som verkligen avgör deras välfärd blir huruvida den aktiva generationen producerar ett tillräckligt stort överskott. Vad som är tillräckligt stort beror på många faktorer, inte minst jämförelsen med den aktiva generationens egen standard. Det gör de äldres välfärd i ett åldrande samhälle till en fråga om att öka omfördelningen av resurser. Men om det går ut över resurserna som satsas på barn och familjer får vi med stor sannolikhet framtida svårigheter att upprätthålla omfördelningssystemet” (Lindh 2008:94)

###### **Analys**

Argumentet bygger på att det finns en dikotomi, där den ena påverkar den andra, alltså att avkall behöver göras på äldreomsorgen om det kan tänkas påverka barn och familjer. Omfördelning av offentliga medel kan ses som en strategi vilken avser att skapa mer jämlika förhållande mellan olika kategorier i samhället (Elmer 2000:19). Denna strategi ifrågasätts dock, då den är beroende av om den kommande generationen skapar ett tillräckligt stort

ekonomiskt överskott. Synsättet av att kategorin äldre står i konkurrens mot barn och familjer, gör att det går att fråga sig hur resurser fördelas mellan medborgare och med vilka argument de offentliga medlen fördelas. Äldreomsorgens finansiering ska bygga på en naturlig följd av solidaritetens principer (Jönson & Harnett 2015:209). Hegemoni syftar till att förklara hur samhället lär oss att tänka på ett visst sätt (Börjesson & Rehn 2009:73–74). Om det betraktas givet att familjer och barn har företräde framför äldre i den socialpolitiska agendan, får detta enligt Daatland (1998:47) konsekvenser för hur vård och omsorg organiseras. Detta kan i förlängningen tänkas påverka olika samhällsklasser, då organiseringen av vård och omsorg formas utifrån hur den offentligt finansieras.

### **6.2.2 Svårt scenario att finansiera vård- och omsorgen med offentliga medel**

#### **Resultat**

”Med simuleringens antaganden om ökade förväntningar stiger istället vård- och omsorgssektorns samlade andel av BNP från dagens cirka 13 procent till över 16 procent år 2050. Kostnadsökningarna blir särskilt stora om vi lever längre med stora vård- och omsorgsbehov. Sådana scenarier är naturligtvis svårare att hantera inom en offentlig finansiering” (Carlsson 2011:36)

#### **Analys**

I det moderna välfärdsamhället är individen under hela sin levnadsperiod beroende av välfärdens tjänster, men vid ålderdom blir oftast behovet av olika tjänster större (Hoffmann 2008:17). Därmed kan det tänkas att äldre från arbetarklass i större utsträckning än andra samhällsklasser påverkas av hur välfärdsystemet är utformat, då arbetarklass har andra ekonomiska förutsättningar. En strategi som uttrycker problematik med att finansiera vård och omsorgen med offentliga medel, är ett politiskt ställningstagande, men speglar ändå utvecklingen av hur vård- och omsorg och bör vara organiserad. Statsmaktens organisering av samhället avspeglas i medborgarnas ekonomiska resurser, politiska och klassmässiga samhällsbild, livsstil och livschanser (Sohlberg & Leiulfstrud 2005:64). Svensk välfärdspolitik har som ambition att uppnå jämlikhet, vilket bygger på att det finns välutbyggda och välfungerande omsorgstjänster (Szebehely & Ulmanen 2012:9). Med hänsyn till att allt fler äldre lever under ekonomiskt utsatta förhållande, kan minskat offentligt åtagande leda till att äldre från arbetarklassen hamnar i en utsatt situation. Dem kan tänkas bli marginaliserade, genom att inte få tillgång till offentlig vård och omsorg.

### 6.2.3 Problematiskt med skattehöjningar

#### Resultat

”Idag finansieras ungefär 80 procent av all vård- och omsorg av skatt. Om de framtida kostnaderna för vård och omsorg skulle finansieras med enbart ökad landstings- och kommunalskatt genom höjda skattesatser skulle det innebära en höjning från dagens nivå på 31,6 till 40-42 procent 2050” (Brouwers Et al. 2010:28)

#### Analys

I rapporten ifrågasätts samtidigt denna strategi, då den kan betvivlas av andra samhällsgrupper som inte finner skattehöjning nödvändig. Utifrån teorin om hegemoni kan denna strategi ses som att dominerade klassintressen blir skapade till ett allmänintresse (Börjesson & Rehn 2009:73–74), genom att betvivla strategins hållbarhet. På detta sätt kan också regeringen utöva kontroll, genom att förkasta vissa strategier medan andra ses som givna. Politiska och socialkulturella förhållanden präglar samhällsvetenskapliga synsätt, vilket påverkar hur samhällsstrukturer antingen kritiseras eller legitimeras (Daatland 1998:47). Denna strategi kan utifrån Mattsons teori om klass som konstruktion ses som uttryck för att medelklass i förhållande till arbetarklass intagit en normerande position i samhället (2010:71). I stället för att se skattehöjning som en strategi för att utjämna ojämlikhet, tar man hänsyn till normerande samhällsklasser vilka kanske inte anser skattehöjning nödvändigt. Finansiering av vård och omsorg ska bygga på solidariska principer, skattehöjningar hade på ett sätt solidariskt kunnat bidra till att det gick att möta det kommande behovet av vård och omsorg med offentliga medel. Enligt Larsson och Szebehely (2006:418) tyder utvecklingen på att biståndshandläggare har fått en central roll, då det vid biståndsbedömningen går att styra resurserna och vilka som anses ha omsorgsbehov. Äldre som anses ha mindre omfattande behov får inte hjälp av kommunen (Larsson & Szebehely 2006:418). Denna utveckling kan ses som en reaktion på en mer åtstramad tillgång till vård och omsorg, vilket kan tänkas få konsekvenser för samhällsklasser som inte kan bekosta sin egen vård och omsorg.

#### **6.2.4 Sammanfattning**

Strategier som varit framstående i detta kapitel har varit omfördelning av offentliga medel, men denna strategi problematiseras samtidigt då det kan tänkas påverka andra kategorier i samhället. I detta avsnitt problematiseras också möjligheterna till att finansiera det ökade behovet av vård och omsorg med offentliga medel. Den slutliga strategin är att höja landstings- och kommunalskatt, men med hänsyn till att denna strategi kan betvivlas av vissa samhällsgrupper anses den inte särskilt hållbar. Utifrån ett klassperspektiv är individer genom sin klasstillhörighet i olika grad beroende av offentlig vård och omsorg. En strategi som uttrycker problematik med att finansiera vård och omsorgen med offentliga medel, kan tänkas få konsekvenser för de samhällsklasser som inte har ekonomiska medel att köpa privatköpt vård och omsorg.

### **6.3 Autonomi – för den resursstarka**

I de socialpolitiska rapporterna finns det genomgående en diskussion om äldres självständighet, då detta är avgörande för hur stort vård- och omsorgsbehovet kommer öka. Hur äldre framställs i de socialpolitiska rapporterna och SOU: n är avgörande för vilka vård och omsorgsinstitutioner som utformas för äldre.

#### **6.3.1 Vård i ordinärt boende**

##### **Resultat**

”Allt fler sköra och sjuka personer vårdas i sina hem i nära kontakt med sjukvården. Utvecklingen går mot egenvård och samproduktion, där brukare, patienter och anhöriga arbetar tillsammans med professionen (sid 38)” ...”En förutsättning för egenvård och samproduktion är kunskap hos patienter, brukare och anhöriga samt rätt information och stöd från vården och omsorgen. Graden av delaktighet och stöd måste givetvis anpassas efter individens önskemål och förmåga” (Brouwers Et al. 2010:39)

##### **Analys**

Individens önskemål och förmåga kan beaktas, men äldre är samtidigt begränsade av hur vård och omsorgen är utformad och vilka åtgärder som omfattas när äldre blir beviljade denna



service. Finansieringen av vård och omsorg ska bygga på solidaritetens principer, där var och en får hjälp och stöd efter behov (Jönson & Harnett 2015:209). Utifrån detta kan det antas att det inte ska vara organisationens behov och villkor som ska styra (Ibid.). Ändå tyder forskning som Szebehely och Ulmanen (2012:6) gjort att äldreomsorgen blivit mer åtstramad med färre antal hemtjänsttimmar, vilket kan tänkas påverka samarbetet mellan brukare, anhöriga och vårdpersonal. Det framkommer i strategin att en förutsättning för egenvård är beroende av brukaren och anhörigas kunskap, vilket ur ett klassperspektiv kan variera, och kan tänkas leda till att stort ansvar faller på anhöriga att se till brukarens vård och omsorgsbehov. Detta kan möjligen leda till att anhöriga får en central roll i att tillgodose brukarens vård och omsorgsbehov.

### **6.3.2 Brukare vill ha och kan hantera mer makt**

#### **Resultat**

”Olika patient- och brukargrupper har olika behov och intressen. Landsbygd och storstäder har olika förutsättningar. Olika politiska värderingar och bedömningar har stor betydelse. Trots dessa skillnader ser vi en långsiktig utveckling i riktning emot att patienter och brukare både vill ha och kommer att kunna hantera betydligt större egen makt.” (Carlsson 2011: 95)

#### **Analys**

Äldres maktutrymme till offentlig vård och omsorg är begränsad av vilka välfärdsinstanser som finns. Äldre har fått en framträdande roll av att vara en resursstark grupp, vilka anses kunna ta ansvar för följderna av sitt åldrande, så som exempelvis omsorgsbehov (Markström 2009:34). I social interaktion skapar och vidmakthåller vi stereotypa bilder och uppfattningar om kategorier av människor (Mattsson 2010:69). Detta medför implikationer för de äldre som inte faller inom ramen och inte är resursstarka. Bilden av äldre som resursstarka har bidragit till en mer passiv statlig omsorgspolitik, vilket ger upphov till sociala och ekonomiska orättvisor (Markström 2009:34). Samtidigt har kostnaderna per äldreomsorgsmottagare ökat med 68 procent mellan 1985 och 2002, så är det bevis på att insatserna för äldre är mer omfattande än tidigare (Larsson & Szebehely 2006:413). Det har sedan 1980-talet varit nedskärningar inom äldreomsorgen, såväl för de som blir beviljade hemvård som särskilt boende (Szebehely & Ulmanen 2012:6). Med en mer åtstramad vård- och omsorgspolitik och med allt fler äldre i befolkningen, där allt fler äldre lever under ekonomiskt utsatta förhållande

får det möjligen implikationer för samhällsklasser som inte blir beviljade tillräckligt många vård- och omsorgstimmar för att få sitt vård- och omsorgsbehov tillgodosett.

### **6.3.3 Vård och omsorg om de mest sjuka**

#### **Resultat**

”Under de kommande åren kommer främst åtgärder som underlättar en sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre att prioriteras. Totalt beräknas satsningen under mandatperioden för de mest sjuka äldre att uppgå till drygt fyra miljarder kronor. De medel som avsätts för 2012 och framåt ska huvudsakligen fördelas enligt en prestations- och resultatbaserad modell där krav och mål successivt höjs. Satsningen syftar till att, genom ekonomiska incitament och med de mest sjuka äldres behov i centrum, uppmuntra, stärka och intensifiera samverkan mellan kommuner och landsting. Målet är även att effektivisera användandet av resurser så att vården och omsorgen i större grad utgår från de mest sjuka äldres behov” (Hägglund 2011:86).

#### **Analys**

För att möta det ökade vård och omsorgsbehovet är en strategi att göra en avgränsning, genom att prioritera de äldre som är mest sjuka. Det definieras dock inte vem som anses vara mest sjuk. Med hänsyn till Szebehelys och Ulmanens (2012:14) resultat som visar att det blivit svårare att bli beviljad vård och omsorg, kan denna strategi ses som en förklaring till varför, då större prioritet ska vara på de äldre som är mest sjuka. Då det finns samband mellan hälsa och klass kan denna strategi ses som en medvetenhet om klassperspektivet, då strategin tar hänsyn till de äldre som är svårt sjuka. Därmed kan denna strategi ses som gynnande för arbetarklassen, eftersom det är den samhällsklass som generellt sett är mest sjuka. Dock leder också strategin till att äldre som inte har ett tillräckligt omfattande sjukdomsbild inte blir beviljade vård och omsorg, vilket kan ses som en anledning till varför privatköpt vård och omsorg blivit vanligare.

### **6.3.4 Hur friska kommer de äldre vara?**

#### **Resultat**

”Den ökande medellivslängden är i sin tur förenlig med att hälsan i befolkningen utvecklas på olika sätt. Det finns omfattande internationell forskning om hur troligt det är att den framtida ökade levnadslängden innebär fler friska eller sjuka år, men det finns ännu ingen internationell konsensus” (Brouwers Et al. 2010:10)

#### **Analys**

Medellivslängden är ett tecken på befolkningen generellt sett har bättre hälsa, men beroende på klasstillhörighet så finns det inte en entydig uppfattning om äldre kommer vara friskare eller sjukare längre upp i åren. Östnäs (2005:288) menar att äldre-äldre är den kategori som är växande. Med en allt större andel äldre som lever i ekonomisk utsatthet och där allt fler blir över 80 år, kan det tänkas att äldre med bakgrund från arbetarklass får det sämre ställt.

### **6.3.5 Sammanfattning**

I detta kapitel har bland annat en strategi varit att äldre i större utsträckning ska kunna få vård i sitt ordinära boende och att äldres önskemål och förmåga ska beaktas. Äldre är samtidigt begränsade av hur vård och omsorgen är utformad och vilka åtgärder som omfattas när äldre blir beviljade denna service. En strategi är att äldre ska få ha mer makt samtidigt är äldres maktutrymme till offentlig vård och omsorg begränsad av vilka välfärdsinstanser som finns. En annan strategi var att prioritera de mest sjuka. Då det finns samband mellan hälsa och klass, kan denna strategi ses som en medvetenhet om klassperspektivet, eftersom strategin tar prioriterar de äldre som är svårt sjuka. Därmed kan denna strategi ses som gynnande för arbetarklassen, eftersom det är den samhällsklass som generellt sett är mest sjuka. Det finns ingen konsensus om äldre i framtiden kommer vara friska, men med hänsyn till att kategorin äldre-äldre är den kategori som är växande. Kan det möjligen leda till att äldre som lever under ekonomiskt påfrestande förhållande får det sämre ställt.

## 7. Sammanfattning och slutsatser

I detta avsnitt kommer jag utgå från uppsatsens frågeställning för att sammanfatta undersökningen och redogöra slutsatser.

Syftet med uppsatsen är att genom socialpolitiska rapporter och en SOU analysera regeringens socialpolitiska strategier för äldre utifrån ett klassperspektiv, för att få förståelse för klassperspektivets inverkan på den socialpolitiska agendan.

Den första frågeställningen var; hur beskrivs socialpolitiska strategier för äldre i de socialpolitiska rapporterna och SOU: n?

I temat ansvarsfördelning är en av strategierna att stödja anhörigvård, som också innebär att anhöriga i större utsträckning behöver tillgodose äldres behov av vård- och omsorg. Äldre ska själv få välja när de vill flytta till särskilt boende. I Szebehely och Ulmanens undersökning visar resultat att äldre inte i lika stor utsträckning som tidigare blir beviljade särskilt boende, och att den offentliga vård- och omsorgen har fått minskat åtagande.

I temat resursfördelning var bland annat en strategi omfördelning av offentliga medel, men denna strategi problematiserades samtidigt då den kan tänkas påverka andra kategorier i samhället. I detta avsnitt problematiseras också möjligheterna till att finansiera det ökade behovet av vård och omsorg med offentliga medel. Den slutliga strategin var att höja landstings- och kommunalskatt, men med hänsyn till att denna strategi kan betvivlas av vissa samhällsgrupper anses den inte särskilt hållbar. Utifrån ett klassperspektiv är individer beroende på sin klasstillhörighet i olika grad beroende av offentlig vård och omsorg. En strategi som uttrycker problematik med att finansiera vård och omsorgen med offentliga medel, kan tänkas få konsekvenser för de samhällsklasser som inte har ekonomiska medel att köpa privatköpt vård och omsorg.

I temat autonomi var en strategi att äldre i större utsträckning ska kunna få vård i sitt ordinära boende och att äldres önskemål och förmåga ska beaktas. Äldre är samtidigt begränsade av hur vård och omsorgen är utformad och vilka åtgärder som omfattas när äldre blir beviljade denna service. En annan strategi var att äldre ska få ha mer makt, samtidigt är äldres maktutrymme till offentlig vård och omsorg begränsad av vilka välfärdsinstatser som finns. En annan strategi var att prioritera de mest sjuka. Då det finns samband mellan hälsa och klass, kan denna strategi ses som en medvetenhet om klassperspektivet, då strategin tar hänsyn till de äldre som är svårt sjuka. Därmed kan denna strategi ses som gynnande för arbetarklassen, eftersom det är den samhällsklass som generellt sett är mest sjuka.

Den andra frågeställningen var; hur återspeglas klassperspektivet i de socialpolitiska rapporterna och SOU: n?

Klassperspektivet syftar att belysa makt och social olikhet genom en kritisk förståelse till samhällets organisering (Sohlberg & Leiulfsrud 2005:64). Med hänsyn till att medborgarnas levnadsförhållanden och sociopolitiska orientering, såväl är en orsak, men även konsekvens av hur samhället är organiserat (Ibid.). I de socialpolitiska rapporterna och SOU: n går det genom de strategier som framförs att få en bild av hur vård och omsorgen bör vara organiserad. Då den offentliga vård och omsorgen har mindre åtagande vad gäller att tillgodose denna service till äldre, få det konsekvenser för de samhällsklasser som inte kan bekosta privatköpt vård och omsorg. En strategi var att fokusera på de mest sjuka äldre, då det finns ett samband mellan klasstillhörighet och hälsa. Där arbetar klass i förhållande till överklass har sämre hälsa, är denna strategi gynnande för arbetarklass. Generellt sett återspeglas inte klassperspektivet i särskilt stor utsträckning i de socialpolitiska rapporterna och SOU: n, eftersom äldre oftast framställs vara en homogen kategori med liknande levnadsvillkor. Detta kan tänkas få konsekvenser för olika samhällsklasser, i synnerhet arbetarklass då den i förhållande till andra klasser inte har lika stort ekonomiskt kapital att bekosta sin vård och omsorg.

Den tredje frågeställningen var; vilka implikationer medför klassperspektivets närvaro eller frånvaro i de socialpolitiska rapporterna och SOU: n?

Syftet med alla klassteorier är att de åberopar att det finns en hierarkisk ordning och olika maktrelationer mellan samhällsklasser (Mattsson 2010:67). Strategier som inte tar hänsyn till klassperspektivet kan tänkas leda till att äldre som lever under utsatta förhållanden kan bli marginaliserade, och bli påverkade om exempelvis strategin om minskat offentligt åtagande inom vård- och omsorg blir ännu mer utpräglat. Klassperspektivets närvaro skapar jämlikhet bland äldre och gör att alla, oavsett klasstillhörighet, får den vård och omsorg som dem är i behov av.

## 7.1 Diskussion

I detta avsnitt förs en mer allmän diskussion utifrån undersökningens resultat, samt presenteras frågeställningar som under undersökningens gång har väckts.

Vi lever hela livet under olika levandsvillkor vilket innebär att människor har olika möjligheter och förutsättningar, exempelvis har vissa råd att köpa sådant som vissa andra inte har. I vilken omfattning samhället ska stödja individen, i detta fall äldre, för att tillförsäkra en god livskavlitet är frågan. Den svenska välfärdspolitiken har som ändamål att det ska vara jämlikt mellan samhällsklasser. Hur olika stödinsatser utformas, exempelvis vilken norm som ska gälla för när äldre ska bli beviljade vård- och omsorgsinsatser, påverkar individens levandsvillkor utifrån klasstillhörighet.

Undersökningens resultat och enligt resultat från tidigare forskning tyder på att äldre fått ett större ansvar att själv bistå med privatköpt vård- och omsorg, för att få sitt vård- och omsorgsbehov tillgodosett samtidigt som allt fler äldre lever under ekonomiskt utsatta förhållande. Detta kan tänkas få följder för de äldre som varken kan betala för sin egen vård- och omsorgskostnad eller har anhöriga till hands.

Frågor som dykt upp under uppsatsens gång är hur stor andel äldre som inte längre anses berättigade vård- och omsorg? Och hur i stor omfattning det påverkar äldres levandsvillkor? Det har varit svårt att få perspektiv på hur många äldre som omfattas av den utveckling som tycks skönjas. Organiseringen av vård- och omsorg har historiskt sett varierat. Från att människor själv fick bekosta sin vård- och omsorg till att staten tog över ansvaret om äldres vård- och omsorgsbehov. Det kan utifrån min undersökning vara så att den universella svenska äldreomsorgen kan tänkas vara på utgång, följderna av detta kan eventuellt leda till en mer klassmässigt skiktad äldreomsorg. Forskning som anlägger ett klassperspektiv på äldreomsorgen uppmanas för att kunna svara på de frågor som uppkommit under undersökningens gång, och för att fylla den kunskapslucka som finns.

Klass är ett begrepp som är väldigt omdiskuterat och även om Sverige är ett av världens mest jämlika länder, så finns det ändå olika samhällsklasser. Hur socialpolitiken är utformad medför konsekvenser för olika samhällsklasser, därför är det väsentligt att anlägga ett klassperspektiv eftersom detta medför skillnader i människors levandsvillkor.

## 8. Referenslista

- Andersson, Gunnvor, Swärd, Hans. (2008) *Etiska reflektioner*. I: Meeuwisse, Anna, Swärd, Hans, Eliasson-Lappalainen, Rosmari & Jacobsson, Katarina (red.). *Forskningsmetodik för socialvetare*. 1. utg. Stockholm: Natur & kultur
- Bergmark, Åke & Lundström, Tommy. (2006) *Metoder i socialt arbete – Vad är det? I*: Meeuwisse, Anna, Sunesson, Sune & Swärd, Hans (red.). *Socialt arbete: en grundbok*. 2., [rev. och utök.] utg. Stockholm: Natur och kultur
- Bergström, Göran & Boréus, Kristina (red.) (2012). *Textens mening och makt: metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys*. 3., [utök.] uppl. Lund: Studentlitteratur
- Bengtsson, Mattias. (2010) *Levnadsförhållande, livsstil och politik*. I: Oskarson, Maria, Bengtsson, Mattias & Berglund, Tomas (red.). *En fråga om klass: levnadsförhållanden, livsstil, politik*. 1. uppl. Malmö: Liber
- Bengtsson, Vern. Burgess, Elisabeth. Parrott, Tonya & Mabry, Beth. (2013). *Ingenting är mer praktiskt användbart än en gos teori*. I: Andersson, Lars (red.) (2002). *Socialgerontologi*. Lund: Studentlitteratur
- Blennerger, Erik. (2006). *Etik för socialt arbete I*: Meeuwisse, Anna, Sunesson, Sune & Swärd, Hans (red.). *Socialt arbete: en grundbok*. 2., [rev. och utök.] utg. Stockholm: Natur och kultur
- Blennerger, Erik & Brytting, Tomas (red.) (2014). *Äldreomsorgen: praktiken, debatten och framtiden/redaktörer: Erik Blennerger, Tomas Brytting*. Stockholm: Carlsson
- Brouwers, Lisa. Ekholm, Anders. Janlöv, Nils. Lindblom Josepha. Mossler, Karin. (2010). Den ljusnande framtid är vård - Delresultat från LEV-projektet – (Hämtad 2015-11-20 11:50) <http://www.regeringen.se/rapporter/2010/06/s2010.021/>
- Bryman, Alan (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. 2., [rev.] uppl. Malmö: Liber
- Börjesson, Mats & Rehn, Alf (2009). *Makt*. 1. uppl. Stockholm: Liber
- Carlsson, Stefan. (2011:65). Statens roll i framtidens vård- och omsorgssystem (SOU) – (Hämtad 2015-12-03 09:45) <http://www.regeringen.se/rattsdokument/statens-offentliga-utredningar/2011/10/sou-201165/>
- Daatland, Svein Olav. (1998). *Äldreforskning och socialpolitik: Dominerande paradigm och kritiska alternativ*. I: Szebehely, Marta & Eliasson-Lappalainen, Rosmari (red.). *Vad förgår och vad består?: en antologi om äldreomsorg, kvinnosyn och socialpolitik*. Lund: Arkiv
- Danielson, Ella. (2012) *Kvalitativ innehållsanalys*. I: Henricson, Maria (red.). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur
- Diderichsen, Finn & Dahlgren, Göran. (1991). *Klass och ohälsa i ett generationsperspektiv*. I: Diderichsen, Finn (red.). *Klass och ohälsa: en antologi om orsaker till den ojämlika ohälsan*. Stockholm: Tiden
- Elmér, Åke (red.) (2000). *Svensk socialpolitik*. 20., [omarb.] uppl. Lund: Studentlitteratur.

- Holmberg, Ulrika, Hansson, Niklas & Roos, John Magnus. (2010) *Klass och konsumtion*. I: Oskarson, Maria, Bengtsson, Mattias & Berglund, Tomas (red.). *En fråga om klass: levnadsförhållanden, livsstil, politik*. 1. uppl. Malmö: Liber
- Hoffmann, Rasmus. (2008). *Socioeconomic Differences in Old Age Mortality [electronic resource]*. Dordrecht: Springer Netherlands
- Hägglund, Göran. (2012). Strategi för en god och mer jämlik vård 2012 – 2016 – (Hämtad 2015-11-20 11:50) <http://www.regeringen.se/rapporter/2012/12/s2012.013/>
- Hægghman, Ullalena. (2011). Sveriges arbetsplan för äldreåret 2012 i EU – (Hämtad 2015-12-03 09:46) <http://www.regeringen.se/rapporter/2011/12/sveriges-arbetsplan-for-aldrearet-2012-i-eu/>
- Jönson, Håkan & Harnett, Tove (2015). *Socialt arbete med äldre*. 1. utg. Stockholm: Natur & Kultur
- Larsson, Kristina & Szebehely, Marta.(2006). *Äldreomsorgens förändringar under de senaste decennierna*. I: SCB, *Äldres levnadsförhållanden – Arbete, ekonomi, hälsa och sociala nätverk 1980-2003*.
- Lindh, Thomas. (2002). *Offentlig sektor och åldersfördelning*. I: Malmberg, Bo & Sommestad, Lena (red.). *Befolkning och välfärd: perspektiv på framtidens välfärdspolitik*. Stockholm: Institutet för framtidsstudier
- Lindh, Tomas. (2008). Sverige i en åldrande värld - framtidsperspektiv på den demografiska utvecklingen – (Hämtad 2015-12-08 09:47) <http://www.regeringen.se/rapporter/2008/06/underlagsrapport-13/>
- Markström, Carina (2009). *Vad fattas äldreomsorgen?: problembeskrivningar av äldreomsorg i det offentliga samtalet*. Lic-uppsats Umeå : Univ., 2009
- Mattsson, Tina (2010). *Intersektionalitet i socialt arbete: teori, reflektion och praxis*. 1. uppl. Malmö: Gleerup
- Meeuwisse, Anna & Swärd, Hans (2006) *Vad är socialt arbete?* I: Meeuwisse, Anna, Sunesson, Sune & Swärd, Hans (red.). *Socialt arbete: en grundbok*. 2., [rev. och utök.] utg. Stockholm: Natur och kultur
- Nationalencyklopedin (OECD) – (Hämtad 2016-01-14 13:35) <http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/oecd>
- Oskarson, Maria, Bengtsson, Mattias, Berglund, Tomas. (2010). *Spelar klass någon roll?* I: Oskarson, Maria, Bengtsson, Mattias & Berglund, Tomas (red.). *En fråga om klass: levnadsförhållanden, livsstil, politik*. 1. uppl. Malmö: Liber
- Regeringen, SOU (SOU 2011:65) – (Hämtad 2016-01-17 09:53) <http://www.regeringen.se/rattsdokument/statens-offentliga-utredningar/>



Regeringen, Socialpolitiska rapporter (2015) – (Hämtad 2016-01-17 09:55)  
<http://www.regeringen.se/rapporter/>

Regeringens rapporter (2015) – (Hämtad 2015-10-28 08:03)  
<http://www.regeringen.se/rapporter/>

Sohlberg, Peter & Leiulfstrud, Håkon. (2005) *Social ojämlikhet, sociala klasser och strukturperspektiv*. I: Goldberg, Ted (red.). *Samhällsproblem*. 6., [rev. och uppdaterade] uppl. Lund: Studentlitteratur

Statistiska centralbyrån (Nr 2014:25). *Befolkningspyramiden för Sverige*. - (Hämtad 2015-10-26 08:41) <http://www.scb.se/sv/Hitta-statistik/Artiklar/Befolkningspyramiden-har-blivit-ett-torn/>

Szebehely, Marta. (2012) *Universell eller skiktad äldreomsorg – vem vinner och vem förlorar?* I: Andersson, Lars, Andersson, Lars & Öberg, Peter. *Jämlik ålderdom?: i samtiden och framtiden*. 1. uppl. Malmö: Liber

Szebehely, Marta (red.) (2005). *Äldreomsorgsforskning i Norden: en kunskapsöversikt*. Köpenhamn: Nordiska ministerrådet. Tillgänglig på Internet.

Szebehely, Marta & Ulmanen, Petra (2012). *Åtstramningens pris – Hur påverkas de medelålders barnen av äldreomsorgens minskning?* Rapport för Kommunal.

Thelin, Angelika. (2013). *Äldrefattigdom - Ekonomisk utsatthet i yngre ålderspensionärers vardag*. Linnaeus University Press, 351 95 Växjö

Trydegård, Gun-Britt. (2013). *Från fattigvård till kundval – den svenska äldreomsorgens framväxt*. I: Swärd, Hans, Edebalk, Per Gunnar & Wadensjö, Eskil (red.). *Vägar till välfärd: idéer, inspiratörer, kontroverser, perspektiv*. 1. uppl. Stockholm: Liber

Ungerson, Clare (1998). *Betalning för omsorg – europeiska tendenser och feministiska dilemman*. I: Szebehely, Marta & Eliasson-Lappalainen, Rosmari (red.). *Vad förgår och vad består? en antologi om äldreomsorg, kvinnosyn och socialpolitik*. Lund: Arkiv

Walker, Alan. (2012). *Den sociala konstruktionen av ojämlikt åldrande – europeiska utblickar*. I: Andersson, Lars, Andersson, Lars & Öberg, Peter. *Jämlik ålderdom?: i samtiden och framtiden*. 1. uppl. Malmö: Liber

Östnäs, Anders. (2005). *De äldre i samhället*. I: Goldberg, Ted (red.). *Samhällsproblem*. 6. uppl. Lund: Studentlitteratur

