

Sammendrag og nøkkelord

1. Velferdsstatens kommunalisme

Halvard Vike

Sammendrag: Kapitlet handler om transformasjonene som foregår i den norske velferdsstaten, og tar for seg grunnleggende endringer i de sosiale relasjonene denne samfunnsmodellen består av: forholdet mellom folkevalgte, byråkrater og førstelinjeansatte; relasjonen mellom staten, kommunene og brukerne; forholdet mellom ledere og ansatte, og endringer i relasjonene mellom velgerne og deres representanter. Det kapitlet framfor alt vil forsøke å forklare, er: Hvordan ble velferdsstaten en så stor suksess, og hvilke sosiale og politiske faktorer ligger til grunn for den? Hvordan ble tilliten skapt historisk? Hvorfor har ikke en omfattende offentlig sektor ført til mer systematisk ydmykelse? Hovedhypotesen er at velferdsstaten primært er et lokalt fenomen med opphav i gjensidighetsformer som historisk har oppstått i lokale samfunn, videreutviklet av frivillige organisasjoner og deretter «overtatt» av kommunene og så statlige myndigheter. Transformasjonene som pågår i vår tid, forstås i dette kapitlet som en overgang til en mer sentralstyrt orden. Den synes å innebære at tradisjonelt svært tilgjengelige institusjoner med lavt tyngdepunkt gradvis blir mer kontrollert av politiske og byråkratiske eliter som framfor alt motiveres av å kontrollere institusjonelle grenser. Velferdsstatens framvekst var mulig fordi desentralisert og spredt makt gjorde disse elitenes innflytelse begrenset.

Nøkkelord: kommuner, konflikt, motstand, gjensidighet, stat, byråkrati, sentralisering, offentlige tjenester, grasrotbyråkrater, tillit

Abstract: The chapter discusses contemporary transformations in the Norwegian welfare state and takes issue with changing social relations involving relationships between elected representatives, bureaucrats, and street-level service providers; between the state, municipalities and users; between managerial elites and employees, as well as changing relations between the population and their representatives. What the chapter aims to highlight is above all questions such as why the welfare state became such a success, and what social and political factors made the experiment possible in the first place. Historically, how did trust emerge? Why hasn't a very big public sector led to widespread alienation? The main hypothesis forwarded is that the welfare state is a local phenomenon which emerged from forms of reciprocal social forms in local communities, elaborated by voluntary associations, incorporated in municipalities and later by the state authorities. In this chapter, contemporary transformations are understood as expressions of a transition to a more centralized political and administrative order. This transition seems to involve a process whereby institutions that traditionally were highly accessible and characterized by a «low level of gravity» gradually become controlled by political and bureaucratic elites that are mainly motivated by their perceived need to control institutional boundaries. The historical emergence of the welfare state was possible due to decentralized and dispersed form of power that used to make these elites' influence rather limited.

Keywords: municipalities, conflict, resistance, reciprocity, state, bureaucracy, centralization, public services, street-level bureaucracy, trust

2. Hvorfor har vi små inntektsforskjeller i Norge – og betyr det noe for folkehelsen?¹

Jon Reiersen & Steffen Torp

Sammendrag: I internasjonal sammenheng har Norge og de andre nordiske landene tradisjonelt hatt små inntektsforskjeller. Hva har bidratt til å skape denne situasjonen, og hva er konsekvensene av små inntektsforskjeller for folkehelsen? Vi framhever og analyserer to hovedkanaler for inntektsutjevning i Norge. For det første viser vi hvordan koordinerte lønnsforhandlinger og solidarisk lønnspolitikk bidrar til små lønnsforskjeller. For det andre viser vi at velferdsstaten bidrar til ytterligere inntektsutjevning. Vi fremhever også at det er viktige forbindelser mellom fordelingen av lønn bestemt i arbeidsmarkedet og den politiske oppslutningen om en universell og omfattende velferdsstat. Videre argumenterer vi for at små inntektsforskjeller er forbundet med bedre folkehelse. Til slutt diskuterer vi hvorfor de nordiske landene, til tross for relativt små inntektsforskjeller, fremdeles har betydelige sosiale ulikheter i helse.

Nøkkelord: lønnsforhandlinger, lønnsammenpressing, velferdsstat, inntektsulikhet, tillit, folkehelse

Abstract: In an international context, Norway and the other Nordic countries have low income inequalities. What forces have contributed to creating this situation, and what are the consequences of low income inequalities for public health? We highlight and analyse two major channels for income equalisation in Norway. First, we show how coordinated wage bargaining and solidaristic wage policy contribute to small wage differences. Second, we show that the welfare state also contributes to small income differences. We also highlight that there are important spillovers between the distribution of wages decided in the labour market and the political support for a universal and comprehensive welfare state. Furthermore, we argue that low income

1 Takk til Kristin Briseid, Liv Kirsti Brunstad, Joachim Thøgersen og Gry Tengmark Østenstad for svært gode kommentarer til tidligere versjoner av kapittelet. Takk også til Halvard Vike og Rolf Sundet for god hjelp og nyttige innspill underveis i arbeidet med kapittelet.

inequality is associated with better public health. Finally, we use the insights from our analysis to discuss why the Nordic countries, despite low income inequalities, still have substantial social inequalities in health.

Keywords: wage bargaining, wage compression, welfare state, income inequality, trust, public health

3. Arbeidsliv og folkehelse i en verden i endring

Steffen Torp & Jon Reiersen

Sammendrag: Dette kapittelet handler om hvordan globalisering og endringer i teknologi kan påvirke det norske arbeidslivet og hvordan dette igjen kan påvirke folkehelsen. Norge er kjennetegnet av små lønnsforskjeller og høy sosial tillit i internasjonal sammenheng. Dette kan tilskrives blant annet sentrale og solidariske lønnsforhandlinger mellom sterke og godt organiserte fagforeninger og arbeidsgiverforeninger, og en arbeidsmiljølov som vektlegger demokrati på arbeidsplassen og myndiggjøring av arbeidstakere. Globalisering med økt arbeidsinnvandring, New Public Management, atypiske arbeidskontrakter og teknologiske endringer som resulterer i automatisering, digitalisering og delingsøkonomi, kan være en trussel mot en velfungerende norsk arbeidslivsmodell og de positive effekter denne har for den norske velferdsstaten og for folk flest. Dersom politikere og andre sentrale samfunnsaktører ikke håndterer denne utviklingen på en klok måte, vil trolig utviklingen resultere i høyere lønnsforskjeller og lavere sosial tillit – og dermed dårligere folkehelse.

Nøkkelord: globalisering, teknologi, arbeidsmarked, helsefremmende arbeidsplasser, folkehelse, nordisk velferdsmodell

Abstract: In this chapter, we focus on how globalization and changes in technology may affect the Norwegian working life and how this in turn may affect health and well-being. In a comparative perspective, Norway has low wage inequality and high social trust. It is believed that this is largely because

of strong unions and employer organizations that engage in central and «solidaristic» wage negotiations, and a working environment act focusing on workplace democracy and empowerment of employees. Nevertheless, globalization with increased labour migration, adoption of so-called neo-liberal human resource management policies, atypical employment contracts and technological changes resulting in automation, digitalization and a sharing economy may challenge the well-functioning Norwegian working life model and the positive outcomes it has for the Norwegian welfare state and for all citizens. If politicians and working life stakeholders do not cope with these challenges wisely, recent and future developments in Norway's labour market will result in greater income inequality, less societal trust, and poorer public health.

Keywords: globalization, technology, labour market, workplace health promotion, public health, Nordic welfare model

4. Kan folkehelsearbeidet bidra til en styrking av velferdsstaten?

Elisabeth Fosse & Steffen Torp

Sammendrag: I løpet av 1930-årene ble levekår (f.eks. akseptabel inntekt, sunne boliger og sosiale velferdsgoder) i økende grad ansett som forutsetninger for god folkehelse. Denne forståelsen var grunnleggende for utviklingen av de nordiske velferdsstatene. Etter 1950-årene ble denne forståelsen til dels erstattet med et fokus på individers livsstil og helseatferd. På grunn av økt sosial ulikhet globalt revitaliserte WHO (2008) fokuset på levekårs betydning for helse gjennom rapporten «Closing the gap in a generation». I 2012 innførte Norge folkehelseloven, som i sterk grad vektlegger reduksjon av sosial ulikhet i helse, og gir kommunene et særlig ansvar for dette. Forskning viser at norske kommuner mener de har muligheter for å redusere sosial ulikhet i helse, og i tråd med folkehelseloven har de ansatt folkehelsekoordinatorer og etablert tverrfaglige nettverk for å oppnå dette. Å utjevne en sosial gradient i helse er imidlertid sterkt avhengig av at helse- og velferds-

politikken på nasjonalt nivå støtter opp om et slikt arbeid. Folkehelseloven kan bidra til å styrke den framtidige norske velferdsstaten, men man kan ikke da støtte seg kun på kommunal folkehelsepolitikk. Politikk og forpliktelser på nasjonalt nivå må også støtte opp om rettferdig fordeling av levekår og velferdsgoder.

Nøkkelord: folkehelse, sosiale determinanter, velferdsstat, helsefremmende arbeid, kommune, Norge

Abstract: In the 1930s, living conditions (such as fair income, healthy housing and social welfare benefits) were increasingly understood as a prerequisite for good public health. This understanding was crucial for the development of the Nordic welfare states. After the 1950s this focus was somewhat overrun by a medical focus on individuals' lifestyle and health behaviour. Because of increased social inequity in health globally, the WHO (2008) revitalized the focus on living conditions as crucial for population health with the report «Closing the gap in a generation». Norway adopted a Public Health Act (PHA) in 2012 with a strong focus on reducing social inequity in health, giving municipalities a particular responsibility. Research shows that municipalities in Norway believe they are able to reduce inequity in health, and they have, in accordance with the PHA, prepared overviews of population health, employed public health coordinators, and established cross-sectorial groups to fight social inequities. Still, it seems that levelling the social gradient in public health is strongly dependent on health and welfare policy at a national level. The PHA can contribute to strengthening the future welfare state but it cannot depend only on municipal public health policy. National policy and commitment also need to be in place to achieve fair distribution of living conditions and welfare.

Keywords: public health, social determinants, welfare state, health promotion, municipality, Norway

5. Velferdsstatlig universalisme – en saga blott?

Kristin Briseid

Sammendrag: Kapitlet drøfter hvorfor og hvordan universalismen bygges ned i det norske samfunnet, der velferdsstaten ofte regnes for å være både universalistisk og svært populær. Diskusjonens empiriske utgangspunkt er det kommunale psykisk helsefeltet. Kapitlet legger frem og drøfter funn fra et etnografisk feltarbeid om Eldres posisjon i dette feltet. Feltet beskrives som kjennetegnet ved systematiske brudd på prinsippet om universalisme. Disse bruddene blir forstått som eksempler på en type velferdsstatsendring som medfører nedbygging av universalismen. Med utgangspunkt i empiriske funn og et teoretisk rammeverk viser kapitlet at en sentral drivkraft bak slik universalistisk nedbygging er statens forsøk på å «løse» et økonomisk kapasitetsproblem uten altfor åpenbart å utfordre den sterke, norske troen på universalisme. Paradoksalt nok fungerer troen på universalisme – inklusive troen på staten og statens vilje og evne til å skape universalisme – som en katalysator for nedbyggingen av universalismen.

Nøkkelord: universalisme, eldre, psykisk helse, tro, tillit

Abstract: The chapter discusses why and how universalistic decline is produced in a society (the Norwegian society) where the welfare state, commonly assumed to be universalistic, still seems very popular. The discussion takes the municipal mental health field as its empirical point of departure. Findings from an ethnographic fieldwork about this field and older people's position in it are presented and discussed. The field is described as characterised by systematic violations of the principle of universalism. The violations are understood as examples of welfare state change leading towards universalistic decline. With reference to the empirical findings and a theoretical framework, the chapter shows that a key driving force behind universalistic decline is the state's attempt to «solve» an economic capacity problem without challenging too blatantly the strong, Norwegian belief in universalism. Paradoxically, universalistic belief – including belief as trust in the state and its will and capacity to produce universalism – works as a catalyst for universalistic decline.

Keywords: universalism, older people, mental health, belief, trust

6. Recovery i psykisk helsefeltet

Et eksempel på neoliberalistisk forvandling i den norske velferdsstaten?

Bengt Karlsson, Trude Klevan & Marit Borg

Sammendrag: Kapittelet tar utgangspunkt i recoveryperspektivet innenfor psykisk helse- og rustjenester i Norge. Vi dokumenterer og diskuterer motsetningene mellom recovery og nyliberal politikk i velferdsstaten. Recovery forstås som et opprør som rettet seg mot psykiatrisk kunnskap og praksis samt den institusjonelle sykehuspsykiatrien. Kapittelet beskriver hvordan nyliberalistisk tenkning utfordrer det opprinnelige innholdet og kunnskapsforståelsen i recovery. Det skapes et press mot at recoveryorienterte praksiser tilpasses New Public Management hvor det vektlegges en kunnskapsmessig smal evidensforståelse. Vi konkluderer med at recoveryperspektivet trues av å bli kolonisert og fremmedgjort fra sine røtter i menneskerettigheter og tilpasset til individualistisk standardisering og økonomisering av recovery.

Nøkkelord: psykisk helse- og rustjenester, recovery, new public management, kolonisering

Abstract: This chapter focuses on the recovery perspective in mental health and substance abuse services in Norway. We discuss the contradictions between recovery and new liberal policies and practices. Recovery is understood as a protest and rebellion against the prevailing psychiatric knowledge and practice as well as the institutional hospital psychiatry. We outline how new liberal thinking challenges the original content and knowledge base in recovery. The recovery-oriented practices are being standardized and adjusted to New Public Management, emphasizing a narrow evidence base. We conclude that the recovery perspectives are being colonized and alienated from the roots by standardization. We conclude that the recovery perspectives are being colonized and alienated from the roots in human rights and are adjusted to an individualistic standardization.

Keywords: mental health and substance abuse services, recovery, new public management, colonization

7. Likhet møter identitetspolitikk

Hans Einar Hem

Sammendrag: Kapittelet tar utgangspunkt i bokens grunnidé; et kritisk og problematiserende blikk på endringene som skjer med den norske velferdsstaten. En av redaktørene for boken, Halvard Vike, har i en rekke bøker og artikler vist hvor viktig *egalitarisme* er for den universelle velferdsstaten. I dette kapittelet argumenterer jeg for at det norske samfunn også var *klasse-delt*, og at et villet *klassekompromiss* var en like sterk forutsetning for bygging av velferdsstaten, og et hovedelement i opplevelsen av likhet. Dette klassekompromisset skjedde ved at Arbeiderpartiet greide å forene underklassene i byene og på landet og med det fikk den nødvendige politiske styrke. Jeg analyserer så muligheten for å vedlikeholde opplevelsen av likhet ved hjelp av begrepet anerkjennelse slik Frances Fukuyama og Axel Honneth har etablert dette begrepet knyttet til identitetspolitikken. Jeg tror ikke den norske velferdsstaten greier å håndtere møtet mellom universell likhetsideologi og identitetspolitikk. Også i Norge lander vi på å skille ut «de andre» og gjøre noen likere når det kommer til det harde, som det gjør med innvandring og det gjorde i koronakrisa.

Nøkkelord: egalitarisme, Arbeiderpartiet, velferdsstatens politiske grunnlag, identitetspolitikk, anerkjennelse, «othering», diskriminering, Vike, Fukuyama, Honneth

Abstract: This chapter departs from the book's basic idea: A critical and problematizing look at the changes the Norwegian society and the Norwegian welfare state are undergoing today. In a series of books and articles, Halvard Vike has shown how important *egalitarianism* is for the universal welfare state. In this chapter I argue that Norwegian society also has *class* divides, and that an intended *class compromise* was more important for the building of the welfare state and is a vital element in the experience of equality. The class compromise happened through the unification of the rural and urban underclasses into the Labour Party, and through that gained the necessary political strength. I then go on to analyze the possibilities of maintaining the experience of equality by looking at the concept of *recognition* according to Francis Fukuyama and Axel Honneth, and *identity politics*. I do not believe

that the Norwegian welfare state will be able to handle the confrontation between universal egalitarianism and identity politics. In Norway we also make «some more equal than others» when we face crises, such as strong waves of immigration or the coronavirus pandemic.

Keywords: egalitarianism, the Labour Party, the political foundation of the welfare state, identity politics, recognition, othering, discrimination, Vike, Fukuyama, Honneth

8. Kirkens Bymisjon som tillitsskapende velferdsaktør

Ellen Andvig & Monika Knutsen Gullslett

Sammendrag: Personer med rusutfordringer får ofte utilstrekkelig hjelp og støtte etter løslatelse fra fengsel, og mange har liten tillit til hjelpesystemene. Hjelpesystemene har en utfordring når det gjelder å ivareta behovet for et stabilt hverdagsliv for denne gruppen. Hensikten med dette kapittelet er å belyse hvordan tjenesteytere i Kirkens Bymisjon (KB) arbeider for å gi et helhetlig tjenestetilbud og etablere tillit hos personer med rusutfordringer og fengselsbakgrunn. KB tilbyr hjelp og støtte knyttet til bolig, helseproblemer, sosiale aktiviteter og det å få seg jobb. Tjenestene som tilbys, utvikles i nært samarbeid med personen selv, frivillige, ansatte og private bedrifter. Når brukerne får den praktiske hjelpen og støtten de trenger, utvikler det seg tillitsfulle relasjoner mellom brukere og tjenesteytere. I drøftingen framheves det hvordan KBs tjenesteytere viser at de har troverdighet i møte med brukerne. Troverdighet blir her forstått som det å ha *evne, velvilje og integritet i sitt arbeid*. Denne troverdigheten bidrar til at både brukere, bedrifter og samfunnet i sin helhet får tillit til dem. I KB lærer de ulike samarbeidspartnere av hverandre. De utvikler ny kompetanse og nye måter å arbeide og samarbeide på, noe som kan forstås som samskaping.

Nøkkelord: rusutfordringer, helhetlig tjenestetilbud, Kirkens Bymisjon, tillit, samskaping

Abstract: Persons with substance abuse challenges often experience insufficient help after release from prison, and they often lack trust in support systems. The welfare state's agencies face a challenge in safeguarding the needs of these persons in achieving a stable everyday life. The purpose of this chapter is to shed light on how service providers of the Church City Mission (CCM) work to provide holistic services and build trust among persons from this group. They provide housing support, health support, work support, social activities and ordinary employment in private companies. The services are developed in collaboration with the users themselves, volunteers, professionals and the private companies. When the users get practical help as well as comprehensive support, they develop relationships of trust with the providers. The users rely on the providers' actions because they trust them. We find that the providers of CCM prove in practice that they have ability, benevolence and integrity, understood as trustworthiness. CCM's trustworthiness makes users, private companies and society trust them. All parties (service providers, volunteers, private companies and users) learn from each other and create new competences and ways of working. This way of working may be understood as co-creation.

Keywords: substance use challenges, holistic services, Church City Mission, trust, co-creation

9. Fængselsøya i velferdsstatens skjærgård

Liv A. Hanson Ausland & Ellen Andvig

Sammendrag: Dette kapittelet handler om i hvilken grad forhold i fengsel kan gjenspeile verdiene i den norske velferdsstaten. Fængsel har ofte en negativ innvirkning på levekårene til innsatte etter at de er løslatt. Bastøy fængsel er et lavsikkerhetsfængsel i Oslofjorden, hvor fysiske og sosiale omgivelser understøtter helsefremmende faktorer. Bastøy fængsel tillater innsatte å ta ansvar, gjøre valg og å ha en viss kontroll på prosessen med å komme tilbake til samfunnet. Disse fængselsforholdene gjenspeiler verdiene i den norske velferdsstaten, som å bekjempe utenforskap, sosial ulikhet og kriminalitet.

Dette kan bidra til en vellykket løslatelse fra fengselet og bidra til at den løslatte blir «en god nabo» i fremtiden. En god vei fra fengsel til samfunn kan redusere samfunnskostnader i form av mindre kriminalitet og bedre helse for enkeltpersoner og samfunn. Det er viktig at samfunnet i fremtiden bevarer åpne fengsler som praktiserer humanistiske verdier og praksis. Fengselspraksis som kvalifiserer innsatte til å komme tilbake til samfunnet på en god måte, bør oppmuntres og støttes.

Nøkkelord: helsefremmende fengsel, løslatelse, åpent fengsel

Abstract: This book chapter addresses whether prison conditions reflect the values of the Norwegian welfare state. Imprisonment often has a negative effect on the living conditions of inmates after they are released. At Bastøy Prison Island, a low-security prison in the Oslofjord, the physical and social environment generates supporting environments. The conditions at Bastøy prison allow inmates to take on responsibility, possess choices, and grant a certain amount of control over the process of returning to society. These prison conditions reflect values of the Norwegian welfare state, such as combatting social marginalization, inequality and crime. This may contribute to a successful release from prison and have a decisive effect upon prisoners' reintegration into society. A successful reintegration can improve health, reduce crime, and reduce costs to society. It is important to preserve and develop low-security prisons with humanistic values and practices – practices where inmates are encouraged to develop competencies that prepare and qualify them for a return to society.

Keywords: health promotion, prisons, prisoners, reintegration to society

10. Da jeg møtte Trygdebeistet, meg sjøl og egen forskning i døra

En autoetnografi

Knut Tore Sælør, Rose-Marie Bank, Halvard Vike & Rolf Sundet

Sammendrag: I dette kapitlet presenterer vi en autoetnografisk beretning om hvordan det å samarbeide med NAV kan oppleves som å møte det vi har betegnet som Trygdebeistet. Den autoetnografiske delen formidler noen av førsteforfatterens erfaringer med deler av velferdsstaten fra ulike perspektiver. Disse inkluderer det å være sykepleier, forsker og pårørende gjennom en periode på tjuefem år. Leseren blir så introdusert for autoetnografi som metode, og hvilke styrker et subjektivt ståsted kan ha når man utforsker strukturer som velferdsstaten. I den siste delen av kapitlet drøfter de fire forfatterne hva den autoetnografiske delen kan fortelle oss om en velferdsstat i en tid preget av store endringer og innstramminger. Vi trekker veksler på ulike perspektiver og erfaringer fra og med velferdsstaten, som klinikere, forskere og det å være mottaker av helse- og sosialtjenester. Vi diskuterer hvordan kutt og begrenset tilgang til en velferdsstat som tradisjonelt er blitt opplevd som solid og universalistisk, kan redusere tilliten som en velferdsstat i stor grad er avhengig av.

Nøkkelord: autoetnografi, pårørende, NAV, velferd, byråkrati

Abstract: In this chapter, we present an autoethnographic tale of how encountering the Norwegian Labour and Welfare Administration (NAV) may be experienced as coming face to face with what we have named the Welfare beast (*Trygdebeistet* in Norwegian). The autoethnographic element conveys some of the first author's experiences with different aspects of the welfare services from the perspectives of being a registered nurse, researcher and as next of kin over the past twenty-five years. Readers are then introduced to autoethnography as method, and what strengths a subjective stance may have as a way of exploring structures such as the welfare state. In the final part of the chapter, the four authors discuss what the autoethnographic story might tell us about the welfare state in a time of big changes and austerity. We draw on different perspectives and experiences with and from the welfare

state, as clinicians, researchers and from being in the «the receiving end» of health and social services. We discuss how cutbacks and limited accessibility to a welfare state that is traditionally perceived as solid and universalistic may decrease the trust upon which the welfare state largely depends.

Keywords: autoethnography, next of kin, NAV, Norwegian Labour and Welfare Administration, welfare, bureaucracy

11. Opgaveglidning og ansvarsforskydning i konkurrencestaten

Et etnografisk studie af inddragelse og ansvarliggørelse af pårørende i psykiatrisk praksis

Jeppe Oute & Stinne Glasdam

Sammendrag: Med udgangspunkt i policydokumenter, interviews med professionelle og pårørende og feltnoter fra et etnografisk feltarbejde undersøger kapitlet, hvordan transformationen af den traditionelle velfærdsstat og tilblivelsen af den neoliberale konkurrencestat i Danmark har betydning for, at pårørendeinddragelse forstås som ansvarliggørelse i psykiatriske behandlingssystemer. Pårørende forventes i dag at bære en stadig større del af ansvaret for monitorering af deres familiemedlemmers sundhed, sygdomsforebyggelse og sundhedsfaglige behandling. I lyset af psykiatriske velfærdspolitikker viser analysen, hvordan ansvarliggørelsen udspiller sig blandt professionelle og pårørende i praksis, herunder hvordan professionelles måde at forvalte inddragelsen på både formes af politiske idealer om effektivisering og klinisk-psykiatriske forestillinger om forholdet mellem professionelle, diagnosticerede personer og pårørende. Afslutningsvis diskuterer kapitlet, hvordan pårørendeinddragelse og lignende begreber som recovery må ses som subtile styringsmekanismer, der effektuerer en moralsk udbytning af diagnosticerede personers og pårørendes ressourcer i konkurrencestatens tjeneste.

Nøgleord: styringsteknologi, velfærdsetnografi, ansvarliggørelse, pårørende, konkurrencestat

Abstract: Based on policy documents, interviews with professionals and relatives and field notes from an ethnographic fieldwork, this chapter explores how the transformation of the traditional welfare state and the emergence of the neoliberal competitive state in Denmark constitute how caregiver involvement can be understood as responsabilization in mental health services. Today, relatives are expected to bear responsibility for monitoring the illness, preventing disease and managing the mental health treatment of their family members. In the light of recent mental health policies, the analysis shows how this signals a form of responsabilization that emerges and plays out among professionals and relatives in practice. This casts light on how professionals' decision-making regarding the involvement of relatives is shaped by both political ideals of efficiency and traditional, clinical views of the relationship between professionals, diagnosed individuals and relatives. Finally, the chapter discusses how the involvement of relatives and similar concepts such as recovery must be seen as subtle managerial technologies that bring into effect a moral exploitation of the resources of diagnosed persons and relatives in favour of the competitive state.

Keywords: managerial technology, welfare ethnography, responsabilization, relatives, competitive state

12. Storebror flytter hjem?

Om deinstitusjonalisering og det psykiatriske blikk

Trude Klevan & Knut Tore Sælør

Sammendrag: Profesjonelle tjenester til mennesker som opplever utfordringer relatert til psykisk helse, har gjennom tidene vært uløselig knyttet til så vel hjelpe- som maktaspekter. De siste tiårenes deinstitusjonalisering blir gjerne satt inn i en forståelsesramme knyttet til humanisering av tjenestene. I dette kapittelet utforsker vi hva som kan skje når det vi benevner som «det psykiatriske blikk», flyttes fra institusjonene og ut i folk sine hjem og hverdagsliv. Vi reflekterer over mulige konsekvenser forflytningen av «blikket» kan ha for brukere og deres pårørende. Ved å sette «blikket» inn i en historisk

ramme diskuterer vi hvordan forståelser og praksiser i psykisk helsetjenester også uomtvistelig inngår som deler av maktforhold. Vi antyder en mulig risiko for at slike forhold kan fremstå som mer tildekket og dermed vanskeligere å avdekke innenfor konteksten hjemmebaserte og såkalte humane tjenester.

Nøkkelord: deinstitutionalisering, psykisk helse, hjemmebaserte tjenester, det psykiatriske blikk, makt

Abstract: Throughout history, services and support targeting persons experiencing distress related to mental health and/or substance abuse issues have been related to aspects of both help and power. The deinstitutionalization that has taken place during the recent decades is commonly connected to an understanding of a humanizing of these services. In this chapter, we explore what happens when what we refer to as the «the psychiatric gaze» is moved from inside the institutions into people's homes and everyday life. We reflect on the possible consequence this transfer of the «gaze» may have on service users and family carers. Situating the «gaze» in a historical framework, we discuss how understandings and practices in mental health services are also evidently part of power relations. However, we suggest that in the context of home-based and so-called humanistic services, such aspects may be more subtle and therefore difficult to reveal.

Keywords: deinstitutionalization, mental health and substance abuse, home-based services, psychiatric gaze, power

13. «Intet unntak uten en regel»

Om brudd som muligheter for en stat som vil oss vel

Rolf Sundet

Sammendrag: Kapitlet omhandler erfaringer fra arbeid i Familieteamet (FT) ved Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling ved Drammen sykehus, Vestre Viken, HF. Et arbeid i velferdsstatens tjeneste med å realisere statens målsetninger for barn, unge og familier som erfarer psykiske helseutfordringer, hvor spørsmålet om velferdsstatens endringer meldte seg med stor styrke. Kapitlet gir en framstilling av mine erfaringer, refleksjoner og noen konklusjoner knyttet til dette arbeidet. Overordnet peker erfaringer for det første på at realiseringen av velferdsstatens målsetninger kan bringe oss helse- og sosialarbeidere på kant med det systemet som vi er satt til å betjene. For det andre viser jeg at vi kommer på kant med systemet fordi vi må bryte regler, føringer og forordninger. Jeg viser at slike brudd er nødvendige for at vi skal kunne oppfylle velferdsstatens målsetninger.

Nøkkelord: psykisk helse, barn og unge, familierterapi, brudd på regler og rutiner, velferdsstatens målsetninger

Abstract: The chapter deals with experiences from work in the Family Team (FT) at the Department of Child and Adolescent Psychiatry, Drammen Hospital, Vestre Viken, HF, which functions to realize the state's objectives for children, young people and their families who experience mental health challenges and where the issue of the welfare state changes arose with great force. The chapter provides a presentation of my experiences, reflections and conclusions related to work in the welfare state's service within mental health care for children and young people. Overall, experience indicates that, firstly, the realization of the welfare state's objectives can put health and social workers at odds with the system we are tasked with operating. Secondly, being on edge about breaching the authorities' rules, guidelines and regulations is central to achieving the welfare state's objectives.

Keywords: mental health, children and adolescents, family therapy, breaching rules and regulations

14. Ny vin i gamle sekker?²

Entreprenørskap som drivkraft for sosiale innovasjoner

Lars U. Kobro

Sammendrag: Når grenser for velferdsstatens ekspansjon blir merkbar, ropes det på innovasjon og innovatører. En rekke offentlige dokumenter peker på behov for mer sosialt entreprenørskap. Hvorfor er det da så få sosiale entreprenører i Norge, sammenlignet med de fleste andre vesteuropeiske land? I dette kapittelet ser vi nærmere på hva sosialt entreprenørskap er og hvordan fenomenet passer inn i den norske velferdsmodellen. Til tross for at det er stor etterspørsel etter innovatører, virker det til å være lite handlingsrom for deres måte å arbeide på. I kapittelet blir sosialt entreprenørskap beskrevet som en innovasjonsdriver med fem kjennetegn. Vi følger opp med en diskusjon av hvordan dette passer inn i norsk sammenheng.

Selv om innovasjon og entreprenørskap ofte springer ut av enkeltpersoner og mindre miljøer, må både strukturelle og kulturelle betingelser understøtte, ikke undergrave slike nye og nyttige initiativer. Kapittelet avslutter med å se framover mot hvordan sosialt entreprenørskap i Norge kan komme til å utvikle seg. Det pekes på to mulige retninger. Den ene handler om effektivisering og innsparing innenfor en ramme av økt privatisering, den andre går i retning av demokratisering og medbestemmelse. De to kan naturligvis kombineres, men står i så fall i fare for å ende i en miks av motsetningsfulle løsninger. Vi hevder at vi i stedet for å fortsette som i dag, i en situasjon preget av mye politisk retorikk og teoretiske diskusjoner, i stedet vil ha større nytte av om oppmerksomheten flyttes til hva sosiale entreprenører *gjør* og hvilke *virksomheter* aktiviteter har.

Nøkkelord: sosial innovasjon, sosialt entreprenørskap

Abstract: When the limit for the welfare state's expansion becomes clear, innovation and innovators are called upon. A number of public documents in Norway point out the need for greater social entrepreneurship. It seems

2 Lukas 5.37. «Og ingen fyller ny vin i gamle skinnsekker. For da vil den nye vinen sprengte sekkene, vinen renner ut, og sekkene blir ødelagt.»

as if the table is set for actors with new and useful solutions. Nevertheless, there are far less social enterprises in Norway than in all comparable countries. The problem seems to be that there is little space for social entrepreneurship within the conventional sectoral framework of the Norwegian welfare model, both structural and cultural. The chapter describes social entrepreneurship as an innovative driver with five characteristics, with a subsequent discussion of how this fits into the Norwegian welfare state context. Although innovation and entrepreneurship often spring from individuals and smaller groups, it is dependent on political, financial, legal and cultural support. When looking ahead, two possible directions are pointed out. One concerns efficiency and savings with increased privatization as a pathway. The other points more towards democratization and co-creation/co-production. The two can be combined, but in such a case, would be at risk of ending up in an unclear mix of sub-optimal solutions. Instead of continuing, as today, producing political rhetoric and endless theoretical discussions, it will probably be of greater benefit to shift focus to what social entrepreneurship does and what impact it has. Instead of just talking about the new wine, it's probably a better idea to taste it. Pouring new wine into old wineskins seems, according to the bible, most likely to be a bad choice.

Keywords: social enterprise, social entrepreneurship, social innovation

15. Under radaren

Kommuneansattes innovasjonsarbeid i samhandling om tjenester til barn, unge og familier

Hans A. Hauge & Halvard Vike

Sammendrag: Samhandling mellom tjenester er en stadig tilbakevendende utfordring i kommunale helse- og velferdstjenester til barn, unge og familier. Samhandling er nødvendig for tidlig innsats og forebygging, og har derfor store konsekvenser for tjenestenes kvalitet, tjenestemottakernes liv og velferdsstatens bærekraft. I denne studien analyserer vi erfaringene til 18 grupper av kommunale mellomledere som deltok i et lederopplæringsprogram.

Alle gruppene hadde mandat til å bedre samhandling og bidra til å skape innovasjon i sine respektive kommuner. Både likheter og forskjeller mellom gruppenes erfaringer er interessante for å forstå muligheter for innovasjon i kommunale tjenester. På tvers av ulikheter erfarte alle gruppene manglende forpliktelse fra toppledelsen i kommunene når det gjaldt å iverksette innovative løsninger. Likevel var mellomlederne motiverte for innsats, hvilket kan ses i sammenheng med lange tradisjoner for at profesjonsutøvere engasjerer seg i tjenesteutvikling. Imidlertid ga ikke arbeidet resultater som var relevante nok i et administrativt styringsperspektiv. En konsekvens av dette er at innovasjoner som kunne vise seg å være særs relevante for bedre samhandling om tjenester til barn, unge og familier, gikk «under radaren». Dette fenomenet kan forstås som resultat av en frikobling mellom autonomi og autoritet. Kommunale mellomledere er forholdsvis autonome i å ta initiativ til innovasjonsarbeid, men får ikke iverksatt innovasjoner uten toppledelsens autoritet. Motsvarende har toppledere autonomi til å beslutte, men svak faglig autoritet.

Nøkkelord: offentlig innovasjon, velferdsstaten, kommunale tjenester, ledere, aksjonsforskning, Norge

Abstract: Improving collaboration between municipal services for children, youth and families is a recurring challenge with major implications for the sustainability of welfare states. In this study we analyse the experiences of 18 groups of municipal middle managers mandated to improve such collaboration. The groups participated in a customised leadership training program. They had full discretion in choosing what activities to engage in as part of the program. Groups choosing similar activities had similar experiences, thereby providing insight into innovation processes using specific approaches to collaboration. Transcending differences between groups was a lack of engagement from municipal top-level managers. The groups were not allotted control over resources, and the top-level managers made no commitments to implement their innovations. The willingness of middle managers to nevertheless engage in innovation to improve collaboration can be accounted for by a long tradition of professionals' engagement in innovating welfare services. However, this form of leadership engagement does not produce effects immediately relevant to administrative management systems,

and is thus not recognised as important to invest in. Consequently, innovations highly relevant to the quality of municipal services to children, youth and families go «under the radar», leaving both middle and top-level managers with autonomy but without authority.

Keywords: public innovation, welfare state, municipal services, managers, action research, Norway