

KAPITTEL 5

Nasjonal selvhjelpssatsing møter lokalsamfunnet

Marte Feiring

Fakultet for helsevitenskap, OsloMet – Storbyuniversitetet

Abstract: The chapter studies how a national self-help actor cooperates with a local Norwegian community about self-help work. It analyses this cooperation as a type of boundary work passing several challenges: The initiating work by the self-help actor moves from one-sided information work to negotiations with the local authorities, where the primary objective is to create a common understanding of self-help. Later, expanded networking and a type of translation of the understanding of self-help to new actors and situations are taking place. The main project for the self-help actor was to create a common understanding of self-help, meeting places for self-help groups and networks. The chapter concludes that the most challenging stage was the networking activities including the translation of the common understanding of self-help.

Keywords: boundary work, boundary object, embodied knowledge, self-help work, self-help groups, translation.

Innledning¹

Dette kapittelet analyserer en samarbeidsprosess mellom en nasjonal selvhjelpsaktør og en bykommune om utformingen av selvhjelpsarbeid i et lokalsamfunn. Mitt anliggende er å se på hvordan det nasjonale initiativet til samarbeid om selvhjelpaktiviteter forhandles om og forankres i en lokalpolitisk kontekst. Jeg er samtidig interessert i hvilke faktorer som er i spill når aktørene lykkes i noen situasjoner, men ikke i andre.

1 En tidligere utgave av dette kapittelet er publisert i notatet: *Endringsarbeid i selvhjelpsgrupper - perspektiver på deltakelse og samarbeid*. I Å. Brottveit & M. Feiring (Red.), Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning, Diakonhjemmets høgskole og Høgskolen i Oslo og Akershus.

Sitering av dette kapittelet: Feiring M. (2019). Nasjonal selvhjelpssatsing møter lokalsamfunnet. I Å. Brottveit & M. Feiring (Red.), *Samarbeid om selvhjelp. En antologi om den nye selvhjelpsbevegelsen i Norge* (s. 115–137). Oslo: Cappelen Damm Akademisk. <https://doi.org/10.23865/noasp.68.ch5>
Lisens: CC BY 4.0

Den ene hovedaktøren i denne studien er Norsk selvhjelpsforum, en stiftelse etablert i 1998 og som omtaler seg som rådgiver for offentlige og frivillige organisasjoner. Stiftelsen er i dag ansvarlig for driften av to selvhjelpssentra: et nasjonalt kompetansesenter, Selvhjelp Norge, som arbeider på oppdrag fra Helsedirektoratet; og et lokalt senter for selvhjelp og mestring for hovedstadsregionen (Helsedirektoratet, 2014; Sosial- og helsedirektoratet, 2004). Det lokale senteret for selvhjelp og mestring startet i 1999 og ble etter få år finansiert over kommunens budsjett. Slike sentra omtales også som møteplasser, eller LINK – som er et akronym for: Læring, Informasjon, Nettverk og Kunnskap. Det nasjonale kompetansesenteret – Selvhjelp Norge åpnet i 2006, og har fra starten av mottatt statlig finansiering. Hovedoppgavene til Selvhjelp Norge beskrives som informasjonsarbeid, kunnskapsformidling og nettverksarbeid, dette er oppgaver som er nedfelt i Nasjonal plan for selvhjelp (Helsedirektoratet, 2014; Sosial- og helsedirektoratet, 2004). Kompetansesenteret består i dag av syv regionale enheter, omtalt som distriktskontorer, og de arbeider for å skape møteplasser for selvhjelpsarbeid i sitt område (Feiring, 2013). Selvhjelp Norge er opprettet i samarbeid med nasjonale helsemyndigheter som et instrument i en nasjonal satsing på selvhjelp. Satsingen har en hybrid organisasjonsform og kan kalles et offentlig-sivilt samarbeid. Norsk selvhjelpsforum og Selvhjelp Norge betegnes i denne boka som representanter for den nye selvhjelpsbevegelsen (se kapittel 1).

Den andre sentrale aktøren i denne studien er en bykommune på Østlandet, som er administrativt senter og nærmeste by for en befolkning på omlag 30 000. I tillegg til tradisjonelle helse- og velferdstjenester, har byen et kommunalt rehabiliteringssenter, en frisklivssentral og en frivilligsentral. Samtidig er det lokalisert en rekke spesialiserte helseinstitusjoner i byen, blant annet lokalsykehus, spesialistsykehus og en privat rehabiliteringsinstitusjon. Begge sykehusene har lærings- og mestringssentre som tilbyr selvhjelpsrelaterte aktiviteter, mens rehabiliteringsinstitusjonen supplerer sitt faglige tilbud med «livsstyrketrening». De spesialiserte helsetjenestene arbeider både med «veiledet eller profesjonsledet selvhjelpsarbeid» og samarbeider med brukerorganisasjoner om ulike former for «likepersonsarbeid» (se kapittel 3).

Temaet i dette kapittelet er en samarbeidsprosess mellom den nasjonale selvhjelpsaktøren og bykommunen. Jeg er interessert i å studere de

ulike aktørenes forståelse og utøvelse av dette samarbeidet slik dette er dokumentert gjennom diverse skriftlige og muntlige kilder.

Teori og metode

Historisk sett har selvhjelpsaktiviteter vært betraktet som en kulturell motpol til profesjonenes og spesielt psykologenes arbeid, mens dette i dag er sammenkoblet i det Illouz (2008, s. 36, 166) kaller et *hybridisert kulturelt system*. Noe av bakgrunnen for denne motsetningsfylte alliansen forklares med at psykologenes og psykoterapiens språk har beveget seg fra terapirummet og inn i den sivile kulturen hvor det er blitt tatt i bruk av lekfolk. Illouz' resonnement er beslektet med Brown et al. (2004), som har identifisert en ny aktør innen helsefeltet – omtalt som «*embodied health movements*» eller *grensebevegelser*. Den nye aktøren har tre spesifikke kjennetegn: i) den forholder seg til kroppsliggjort erfaring, ii) den utfordrer tradisjonell vitenskapelig og medisinsk kunnskap og praksis, og iii) den samarbeider med profesjonelle og offentlige myndigheter for å fremme helse eller forebygge sykdom. Dette er treffende karakteristika for selvhjelpsaktøren i denne studien. Det nasjonale kompetansesenteret, Selvhjelp Norge, er primært basert på erfaringskunnskap, samtidig som de ansatte har ulik faglig bakgrunn. Norsk selvhjelpsforum, som driver dette kompetansesenteret, er tydelig på at selvhjelp skal være et supplement og et alternativ til behandlingsmåter i det ordinære helsevesenet. Norsk selvhjelpsforum og Selvhjelp Norge utgjør ikke alene en ny sosial bevegelse, men de kan betraktes som representanter for det jeg vil omtale som en ny aktør innenfor slike bevegelser. Brown et al. (2004) framhever ytterligere et kjennetegn ved de nye grensebevegelserne – de anvender såkalte *grenseobjekter*.²

Ifølge Star (1987) er det å skape og håndtere *grenseobjekter* en nøkkelprosess i ethvert samarbeid på tvers av ulike sosiale verdener (Star & Griesemer, 1989). Et samarbeid mellom ulike aktører vil innebære en form for oversettelse eller *translasjon* mellom aktører som representerer ulike verdener. Star (1987) lanserte ordet *grenseobjekt* som en betegnelse

2 *Grenseobjekt og grensearbeid* som analytiske begrep er presentert utførlig i innledningskapittelet.

på fenomener som overlapper ulike sosiale verdener (her er representert ved sivile og offentlige aktører) og som er elastiske nok til å bli oversatt og anerkjent av begge parter. Et grenseobjekt kan være en felles idé, et felles lokale, et forum eller et felles prosjekt. Grenseobjekt er et begrep for det som ligger i randsonen og som ofte tas for gitt av aktørene som deltar i samarbeidet. Det kan være mange forskjellige typer fenomener som får et samarbeid til å fungere i praksis. I denne sammenheng er et *grenseobjekt* et analytisk begrep for det som tilfredsstiller de ulike aktørenes krav til innhold og mening; det er plastisk nok til å tilpasse seg aktørspesifikke behov, og det dekker over det som er motsetningsfylt mellom aktørene, samtidig som det opprettholder en form for felles identitet hos aktørene (Bowker & Star, 2000). Jeg vil vise hvordan utformingen av grenseobjekter skjer i et samvirke mellom kommunale og sivile aktører i form av oversettelser og forhandlinger og det som jeg her betegner som *grensearbeid* (Gieryn, 1983).

I dette kapittelet ser jeg på hvordan offentlige og sivile aktører samarbeider om integrering av en nasjonal satsing på selvhjelparbeid i et lokalsamfunn. Min studie forsøker å analysere hvordan aktørene gjennom former for grensearbeid håndterer ulike forståelser av selvhjelp og hvordan de skaper grenseobjekter, i betydningen fenomener som kan fungere som felles interesse- og identitetsprosjekter.

For å studere dette temaet har jeg fulgt en samarbeidsprosess mellom to aktører over en periode på fire år. Det primære materialet er tekster utformet og anvendt av de to hovedaktørene. Jeg har nærlest to hovedtekster, Nasjonal plan for selvhjelp (2004–2013) og Kommunedelplan omsorgstjenester (2010–2013)³ og omlag 20 omtaler i lokale media samt annet tekst- og brosjyremateriell utformet primært av selvhjelpsaktørene. I tillegg har jeg analysert planarbeider, møtedokumenter og omtaler i media.

Utover dette har jeg observert formelle og uformelle møter, samt foretatt intervjuer av sentrale aktører (Gubrium & Holstein, 2009; Prior, 2003). Samlet sett er det foretatt tolv møteobservasjoner og fem observasjoner av

3 I tillegg er Kommunedelplan omsorgstjenester (2009–2021) og Norsk selvhjelpsplan (2014–2018) vist til som del av en større kontekst.

andre sammenkomster. Det er utført til sammen åtte intervjuer av seks personer, tre fra kommunen og tre fra selvhjelpområdet. Tekstmaterialet er gjennomgått flere ganger, og sitater eller ord som handler om samarbeidsprosessen er strategisk utvalgt. Analysen er foretatt med utgangspunkt i begrepene *manifest intertekstualitet*, som sier noe om hvordan de ulike tekstene relaterer seg til hverandre som historiske dokumenter, og *konstitutiv intertekstualitet*, som ser på hvordan dialogen eller utsagnene relaterer seg til hverandre som ledd i en tekstkjede (Fairclough, 1992).⁴ Notatene fra observasjonene og utskriftene fra intervjuene er primært anvendt for å kontekstualisere og supplere de øvrige skriftlige tekstene og deres forfattere.

Selvhjelp på den lokalpolitiske dagsordenen

Fra den nasjonale selvhjelpsaktøren tok det første initiativet overfor bykommunen våren 2009, og til selvhjelpsgrupper er innskrevet som aktivitet i det kommunale handlingsprogrammet, gikk det bare noen få måneder. I denne perioden var bykommunen opptatt av planlegging og budsjettering av de framtidige helse- og omsorgstjenestene, mens selvhjelpsaktøren hadde informasjon og kunnskapsformidling om selvhjelp til lokalbefolkningen som sin hovedoppgave. De to aktørene representerer langt på vei to ulike sosiale verdener.

En kommunal omstillingsprosess - konteksten

Sett fra bykommunens ståsted var premissene for offentlig tjenestefor- midling i endring. Samhandlingsreformen, innført fra 2012, var under planlegging og hadde som mål å delegere store og nye helse- og omsorgs- oppgaver til kommunene. Denne reformen innebærer, som kjent, endringer i oppgavefordelingen mellom sykehus og kommune og dermed også en forventet volumøkning av kommunale tjenester og brukere (Helse- og omsorgsdepartementet, 2008). Noe senere lanserte et offentlig

4 Konstitutiv intertekstualitet er av Fairclough (2003) omtalt som interdiskursivitet.

ekspertutvalg begrepet «den andre samhandlingsreformen» om et utvidet samarbeid med sivile aktører og befolkningen (NOU 2011:11, 2011).

Bykommunen hadde allerede deltatt i flere samarbeid med nabokommunene om utvikling av helse- og omsorgstjenestene,⁵ og de aktuelle kommunene hadde dannet en lokal helseregion som er en interkommunal samhandlingspart med sykehusforetaket. Dette betyr at da selvhjelpsaktøren startet sitt informasjonsarbeid i regionen, var kommunen allerede i gang med en omfattende nasjonalt initiert endringsprosess. I sentrale plandokumenter etterlyser vår bykommune nye arbeidsformer og nye måter å løse helse- og omsorgsoppgavene på:

I årene som kommer skal tjenestene dimensjoneres for å møte ytterligere oppgaver og volumvekst. Skal vi lykkes kan vi ikke bare gjøre mer av det vi allerede gjør. Vi må utvikle nye arbeidsformer og nye måter å løse enkelte oppgaver på. Fokuset må i større grad dreies fra reparasjon av konsekvenser til forebygging og tidlig intervensjon i pasient- og problemforløpene. (Kommunedelplan omsorgstjenester, 26 august 2009, Forordet, s. 5)

Kommunen er opptatt av å finne nye arbeidsformer for å løse befolkningens helse- og omsorgsbehov. I plandokumentet etterlyser de samtidig et tettere samarbeid med frivillige lag og lokalsamfunnets mange organisasjoner (Kommunedelplan omsorgstjenester 2009, 26 august). Dette viser at kommunen er interessert i et nærmere samarbeid med nye organisasjoner, og den nasjonale selvhjelpsaktøren representerer nettopp dette. Jeg spør her om dette nye samarbeidet kan betraktes som *grensearbeid* mellom offentlige myndigheter og sivile aktører (Gieryn, 1983, 1999).

Om det nye samarbeidet sier en representant fra kommunen:

Vi må erkjenne at vi som tjeneste ikke klarer å løse alle problemer for folk og det offentlige ikke kan ha mål i seg for det: Skal en leve det gode liv må en ta ansvar for det selv. Folk må bli aktører i eget liv. Profesjonene kan ikke ta ansvaret for dette. (Kommunal aktør)

5 <http://www.komutprosjektet.no>, lastet ned i september 2012.

<http://www.trustprosjektet.no/>; lastet ned i september 2012.

<http://www.Lillehammer.kommune.no/trust.4930591-188871.html>, lastet ned i september 2012.

En representant for den nasjonale selvhjelpsaktøren kommenterer det samme temaet slik i et intervju: «Kommunen ser på selvorganisert selvhjelp som et arbeid som kan styrke den enkeltes mulighet for egenomsorg».

Formuleringene «ta ansvar for seg selv», «bli aktør i eget liv» og «styrke mulighet for egenomsorg» er ulike, men ikke direkte motstridende. Utsagnene fra de to aktørene kan tolkes som oversettelser av hverandres språkbruk og er slik sett eksempler på det jeg her omtaler som *grensearbeid* (Gieryn, 1983, 1999).

Selvhjelpsaktørens informasjonsarbeid

Ett av de første sporene av den nasjonale satsingen på selvhjelp kan vi finne i en av de lokale avisene under overskriften: «Et positivt vågestykke. Kunne du tenke deg å være en positiv drivkraft for andre?»

Selvhjelp Norges satsing ... betyr blant annet etablering av et samhandlingsnettverk mellom det offentlige, frivillige organisasjoner, bruker- og interesseorganisasjoner og profesjonsgrupper. ... Selvhjelp ... handler om ... en grunnleggende forståelse av at alle har ressurser og krefter som kan tas i bruk, også når livet ikke går på skinner. ... Hvis man sliter med et problem eller er syk, er det viktig å ta bruk sin egen erfaring. Vi har litt for ofte lett for å løpe ut for å hente ekspertise og glemmer at egen livserfaring kan være nyttig redskap i prosessen med å få et bedre liv. ... Vår jobb er blant annet å lære opp igangsettere av grupper og komme i kontakt med miljøer som ønsker å være med i etableringsfasen av selvhjelpsgrupper. (Ernestus, 2009, 3. september)

Den nasjonale selvhjelpsaktøren inviterer her til et bredt samarbeid med lokale aktører. De ønsker å opprette et samhandlingsnettverk mellom ulike offentlige og frivillige organisasjoner og grupper. Samtidig tilbyr de opplæring av lokale igangsettere av selvhjelpsgrupper.⁶ Samhandlingsreformens vektlegging av forebyggende arbeid, og ytterligere oppgaveoverføring til kommunene, framheves også. Det kommer tydelig fram i avisartikkelen at Selvhjelp Norge er et kompetansesenter finansiert av

6 Med *igangsettere* menes her lekfolk som ønsker å bidra til oppstart av en selvhjelpsgruppe.

nasjonale helsemyndigheter. Siden Selvhjelp Norge er administrativt ledet av en sivil aktør, Norsk selvhjelpsforum, ser vi på den nasjonale selvhjelpssatsingen som en del av det Illouz (2008) omtaler som et hybridisert kulturelt system – i betydningen en sammenveving av språkbruk fra ulike verdener.

Den lokale byavisen følger opp temaet med et felles intervju med den lokale frivilligsentralen og det nasjonale kompetansesenteret. Under overskriften «Bygge broer med selvhjelp» kan vi lese følgende:

[Byens] frivilligsentral starter i høst nye sorg- og angstgrupper, og parallelt starter Selvhjelp Norge kurs for igangsettere av selvhjelpsgrupper. Det skaper et samarbeid som bygger broer. Angstgruppene er for dem som ikke sliter med tunge lidelser og psykoser. Rett og slett for dem som har møtt veggen i ulike livssituasjoner. ... Sorg blir ofte veldig fort en tilbakelagt historie for alle rundt deg, men selv er du kanskje ikke ferdig. Sorg er ikke farlig – bare smertefullt. Målet er å komme videre og føle at en har fått snakket ut, og man sier ikke mer enn man vil (Representant fra frivilligsentralen).

Vi må hjelpe hverandre med å «allmenngjøre» livsproblemer, fysiske like mye som psykiske. ... Det har vist seg at det lønner seg å snakke sammen. ... Selvhjelp er å gripe tak i egne muligheter og ta ansvar for livet sitt selv og styre livet i den retningen en ønsker. ... I dag sitter vi ofte på hver vår tue med mye erfaringer som ikke utveksles, og da handler det om å bygge broer. Her er blant annet frivilligsentralene viktige kontaktpunkter sammen med blant annet Mental Helse, Landsforeningen for trafikkskadde og andre interesseorganisasjoner innen helse (Representant fra selvhjelpsaktøren). (Vold, 2009, 18. juni)

Overskriften fremhever «brobygging» med den lokale frivilligsentralen som har lang erfaring med selvhjelpsgrupper, og det presiseres i tekstutdraget at den nasjonale selvhjelpssatsingen er opptatt av å bygge broer med frivillige organisasjoner. I en og samme artikkel promoteres både eksisterende selvhjelpsgrupper i regi av den lokale frivilligsentralen og den nye nasjonale satsingen på selvhjelpsarbeid med vekt på erfaringsutveksling og nettverkssamarbeid.

I tillegg til lokal mediaomtale, formidles informasjon om selvhjelp gjennom møter med politikere, kommunale tjenesteledere, andre ansatte i helse- og omsorgstjenestene og i befolkningen for øvrig. Den nasjonale

planen for selvhjelp (Sosial- og helsedirektoratet, 2004) introduseres slik i et egenprodusert informasjonsmateriale:

Nasjonale plan for selvhjelp – en plan for egenkraftmobilisering og ny helseforståelse. Alle mennesker har iboende ressurser som kan aktiveres, gjenerobres og mobiliseres, når livsproblemer oppstår, selvhjelp er å ta dem i bruk. (Informasjonsmaterieell, 27.08.2009)

Et nærmere blikk på informasjonsmateriale som Selvhjelp Norge har produsert og anvender, klassifiserer for det jeg vil kalle et *selvhjelpsspråk*. De bruker egne ord og formuleringer som for eksempel «egenkraftmobilisering» og «iboende ressurser som skal gjenerobres og mobiliseres». Dette er samtidig en noe annen språkstil enn vi finner i lokale aviser. I tillegg er informasjonsmateriale preget av en personlig stil: «til deg [som deg], deg som fagperson, deg som politiker, deg som pårørende, deg som arbeidskollega, deg som arbeidsgiver, deg som ektefelle og samboer».⁷ Jeg vil si at denne språkbruken er mer beslektet med reklamebransjen enn med helse- og omsorgstjenestene. De sentrale temaene på de lokale informasjonsmøtene omtales som «selvhjelp og psykisk helse i et folkehelseperspektiv – selvhjelp og selvhjelpsgrupper – selvhjelpsforståelse – hva og for hvem – praktiske rammer – vår egen rolle i selvhjelpsarbeidet – de profesjonelles rolle i selvhjelpsarbeidet – satsing på selvhjelp».⁸ Målgruppen for den nasjonale satsingen er bred, og selvhjelpsaktøren har som ambisjon at alle i Norge skal vite om selvhjelpsgrupper, dersom hverdagsproblemen blir for utfordrende å løse på egen hånd: «Selvhjelp kan fungere både forebyggende og rehabiliterende – med eller uten diagnose, men også under behandling.»⁹

Denne form for informasjonsarbeid kan betraktes som en kommunikasjonsstrategi for å påvirke lokale forståelser av hva den enkelte selv kan bidra med for å bedre egen helse. Informasjonskampanjen kan samtidig oppfattes som et svar på utfordringene kommunen står overfor med den nye store helsereformen (Jf. samhandlingsreformen). Kommunen er opp-tatt av at den enkelte samfunnsborger skulle aktiveres mer for å bedre

7 Invitasjon til informasjonsmøte, 2009, 16. juni. Arkivmateriale.

8 Invitasjon til informasjonsmøte, 2009, 16. juni. Arkivmateriale.

9 Informasjonsmaterieell, lastet ned, 14. februar i 2011, fra Selvhjelp Norge.

egen helse. Samtidig var tilbudene om opplæring i regi av det nasjonale kompetansesenteret kostnadsfrie, og den nasjonale satsingen var på oppdrag av statlige helsemyndigheter. Fordi selvhjelpsaktøren representerer både sivilsamfunnet og statlige helsemyndigheter, var det enklere å formidle budskapet om selvhjelpsarbeid overfor de ulike aktørene i et lokalsamfunn. De kommunale myndighetene ser ut til å ha betraktet den nasjonale selvhjelpssatsingen som et ledd i den nye helsepolitikken, mens de lokale sivile aktørene kan ha vurdert det samme initiativet som en innsats for det frivillige arbeidet.

I dette arbeidet – eller snarere grensearbeidet – blir informasjon om selvhjelp kommunisert på mange ulike måter: i lokalavisen, på møter og gjennom informasjonsbrosjyrer direkte til profesjoner og befolkningen samt i form av opplæring av personer som vil igangsette nye selvhjelpsgrupper. Målet ser ut til å være formidling av informasjon om selvhjelp som en ny arbeidsmåte i både behandlende og forebyggende helsearbeid. Erfaringene fra selvhjelpsarbeid oversettes bredt, til kommunale ledere, helsearbeidere, frivillige og til befolkningen for øvrig. Det at selvhjelpsaktøren er del av et offentlig–sivilt samarbeid ser ut til å ha vært et viktig moment for kommunal tilslutning.

Selvhjelpsaktiviteter representeres i kommunalt handlingsprogram

Det neste språklige avtrykket, som den nasjonale selvhjelpsaktøren setter lokalt, er inkludering av selvhjelpsaktiviteter i det kommunale planarbeidet. I det lokalpolitiske handlingsprogrammet for perioden 2010–2013 viser kommunen til selvhjelp og selvhjelpsgrupper flere steder. Det står i planen at kommunen skal: «Utvikle selvhjelp som en del av helsetilbudet. Etablere selvhjelpsgrupper i samarbeid og samhandling med Norsk selvhjelpsforum.»¹⁰ Dette eksemplifiseres som grupper for personer med diabetes eller demens, for pårørende eller personer som er i et rehabiliteringsløp. Det spesifiseres at Norsk selvhjelpsforum skal delta i dette

10 *Strategi- og økonomiplan 2010–2013*. (Handlingsprogram, punkt 8, s. 45).

arbeidet sammen med hjemmetjenestene, rehabiliteringssenteret, tilde-
lingskontor og det lokale NAV-kontoret.¹¹

Videre omtaler handlingsprogrammet selvhjelpsgrupper sammen med egne spesialiserte tjenester for å: «Utvikle målrettede frivillige gruppetilbud på dagtid til definerte pasientgrupper med behov for spesialisert kompetanse». Tiltaket knyttes til «spesialiserte fagteam» og «selvhjelpsgrupper» samt «samhandlingsprosjektet», sistnevnte er et interkommunalt helsesamarbeid.¹² En rekke aktører nevnes som deltakere: sykehjem, hjemmetjenestene, rehabiliteringssenteret, fastlege, frivillighetssentral, lag, foreninger og brukerorganisasjoner, men her er ikke Norsk selvhjelpsforum nevnt. Dette viser at selvhjelp i regi av den nasjonale aktøren omtales i handlingsprogrammet sammen med de offentlige helsetjenestene, men det nevnes ikke sammen med andre mer spesialiserte gruppetilbud eller selvhjelpsgrupper i regi av lokale frivillige og offentlige tjenester.¹³

Sist, men ikke minst inneholder det kommunale handlingsprogrammet et eget punkt om samarbeid med frivillig sektor og hvor det står at det skal arbeides med å: «... finne framtidige samhandlings- og samarbeidsområder mellom tredje sektor og kommunen» og vi kan videre lese at dette arbeidet: «... forutsetter gjennomgang og avklaring av grenseopp-
gang mellom offentlig ansvar og tredje sektors oppgaver».¹⁴ En allerede etablert arbeidsgruppe skal se på temaet, det anbefales en fast struktur for samarbeidet, og det presiseres at denne gruppen skal avklare hvilke kjerneoppgaver kommunen er ansvarlig for, hvilke kjerneoppgaver tredje sektor kan utføre, og hvilke oppgaver de kan samarbeide om.

Et interessant trekk ved det kommunale handlingsprogrammet er at den nasjonale selvhjelpssatsingen ikke nevnes sammen med gruppetilbud av etablerte fagteam eller frivillig sektor. Det ser altså ut som om handlingsprogrammet skiller mellom den nye nasjonale satsingen på selvhjelp, ved henvisning til Norsk selvhjelpsforum, og det allerede eksisterende selvhjelpsrelaterte arbeidet i byen i regi av spesialiserte faglige team, frivillig-
sentralen og brukerorganisasjonene. Dette kan være et strategisk grep for

11 *Strategi- og økonomiplan 2010–2013*. (Handlingsprogram, punktene 1–16, s 44–45).

12 *Strategi- og økonomiplan 2010–2013*. (Handlingsprogram, punkt 10, s. 45).

13 Frivilligsentralen er et nytt navn på tidligere frivillighetssentralen.

14 *Strategi- og økonomiplan 2010–2013*. (Handlingsprogram, punkt 15, s. 46).

at det nasjonale kompetansesenteret ikke skal bli sett på som en trussel fra de lokale samarbeidspartnerne.¹⁵

Norsk selvhjelpsforum kan betraktes som en aktør som arbeider i grenseland mellom det offentlige og sivile samfunn. Forumet er en sivil aktør som samarbeider med offentlige myndigheter på nye måter og de legger til rette for prosesser omtalt som *grensearbeid*. Den nasjonale satsingen på selvhjelp kan oppfattes som et eksempel på slike blandingsformer (Feiring, 2019).

Norsk selvhjelpsforum baserer sitt arbeid primært på erfaringskunnskap selv om fagpersoner med bakgrunn i psykiatri og psykologi har vært sentrale støttespillere. De inngår samtidig i flere samarbeidsprosjekter med offentlige myndigheter, blant annet nasjonal plan, kompetansesenteret Selvhjelp Norge og selvhjelpsenteret LINK, som betjener hovedstadsområdet. Jeg vil si at det er nettopp på bakgrunn av denne form for *grensearbeid* i randsonen mellom det offentlige og det sivile, at selvhjelpsaktøren får med seg bykommunen i utformingen av et felles utviklingsarbeid.

Den nasjonale satsingen på selvhjelp får tidlig innflytelse på bykommunens handlingsprogram for helse- og omsorgstjenester. Selvhjelpsarbeid kommer på den lokalpolitiske dagsordenen som ett av flere tiltak i kommunens handlingsprogram. Kommunen omtaler selvhjelpsaktiviteter både i relasjon til egne helsetjenester og til eksisterende tiltak i regi av frivillige aktører og interkommunal samhandling.

Lokalt samarbeidsforum for selvhjelpsarbeid

I tillegg til tydelige spor av selvhjelpsaktørens informasjonsarbeid i kommunens planarbeid, har den nasjonale satsingen på selvhjelp også bidratt til nye arenaer for videre samarbeid. Om lag samtidig med at selvhjelps-saken blir satt på den lokalpolitiske dagsordenen, dannes et forum for samarbeid mellom representanter fra kommunen og den nasjonale selvhjelpsaktøren. Dette tiltaket er i tråd med handlingsplanens anbefaling om etablering av en arbeidsgruppe mellom kommunale og frivillige

15 *Strategi- og økonomiplan 2010–2013*. (Handlingsprogram, punktene 8, 10 og 15, s. 45–46)

aktører, for å avklare grenseoppganger og framtidig samarbeid. En sentral oppgave er nettopp å utforme en avtale om arbeidsdeling for hvem som skulle ha ansvar for hva. En annen oppgave for samarbeidsforumet er å materialisere det nye samarbeidet i form av lokale og regionale arenaer for selvhjelpsarbeid.

Det videre samarbeidet mellom kommunen og selvhjelpsaktøren kan i denne fasen karakteriseres som forhandlinger.¹⁶ Det nasjonale kompetansesenteret tilbyr å etablere et regionalt kontor i byen som skulle betjene to fylker, dersom kommunen bidrar med utvikling av en lokal møteplass for selvhjelp overfor sine innbyggere. Videre, dersom kommunen skaffer lokaler, vil det nasjonale kompetansesenteret fortsette informasjons- og opplæringsarbeidet om selvhjelpsarbeid til de kommunale tjenestene og til lokalbefolkningen. En lokalavis omtaler etablering av det nasjonale kompetansesenterets distriktskontor slik:

Kontoret informerer om selvhjelp til blant annet kommuner, leger, pasientforeninger, skoler og arbeidsplasser. De skal hjelpe til med å sette i gang selvhjelpsgrupper og sørge for at de blir selvgående. En selvhjelpsgruppe kan være i regi av Kreftforeningen eller en rusorganisasjon. (Storvik, 2010, 2. november)

De to sosiale arenaene som materialiseres er: i) en regional koordinerings-, informasjons- og kunnskapsenhet for selvhjelpsarbeid i form av et distriktskontor under det nasjonale kompetansesenteret og ii) en lokal møteplass for selvhjelpsarbeid og selvhjelpsgrupper i samarbeid med lokale offentlige og frivillige tjenester, omtalt som et LINK. De er begge grenseobjekter og arenaer for grensearbeid.

Samtidig blir en formell arbeidsdeling mellom de to hovedaktørene utformet. Det nasjonale kompetansesenteret skulle bidra med kunnskap om selvhjelp og fungere som veileder og nasjonal samarbeidspartner. Dette arbeidet skulle ivaretas av distriktskontoret. Kommunen skulle være ansvarlig for å iverksette selvhjelpsarbeid i regi av egne tjenester samt bistå med lokaliteter og annen administrativ støtte. Bykommunens engasjement begrunnes med «erkjennelsen av at de offentlige tilbudene

16 *Strategi- og økonomiplan 2010–2013*. (Handlingsprogram, punktene 1–16, s 44–45).

først og fremst skulle støtte opp under det enkelte individs egenomsorg».¹⁷ I en søknad om samhandlingsmidler til sentrale helsemyndigheter skriver kommunen at de er opptatt av å orientere seg mot nye arbeids- og samhandlingsmønstre, det er en krevende oppgave, og det er behov for å utvikle en ny selvforståelse i det offentlige hjelpesystemet. Samtidig presiserer kommunen at en ny selvforståelse må utvikles sammen med både tjenesteytere og mottakere.¹⁸

Utover de midlene som er bevilget til den nasjonale selvhjelpssatsingen, kommer det ikke flere økonomiske ressurser til det lokale samarbeidet fra statlige myndigheter. Det er bykommunen som tildeler prosjektmidler til en lokal arena, et LINK for selvhjelpsarbeid, og som utformer en samarbeidsavtale med Norsk selvhjelpsforum der det står:

Kommune[n] har tatt selvorganisert selvhjelp inn som et viktig element i sin økonomi- og strategiplan. Dette er videreført gjennom kommunestyrets budsjettvedtak for 2012, der det er avsatt kr 250.000 til etablering av en møteplass for selvorganisert selvhjelp i regionen. ... Målsettingen med etableringen av en nøytral møteplass for selvhjelp er å gjøre kunnskap om selvhjelp og selvorganiserte selvhjelpsgrupper tilgjengelige for befolkningen.¹⁹

Ifølge samarbeidsavtalen er kommunen tildelt ansvar for de organisatoriske og finansielle sidene, mens selvhjelpsaktøren skal bistå med informasjon og kompetanseformidling. Avtalen indikerer altså at bykommunen og selvhjelpsaktøren er relativt likestilte partnere som samtidig utfyller hverandre. Det nasjonale kompetansesenteret skal hovedsakelig arbeide med informasjonsformidling og kunnskapsoverføring for å skape en lokal forståelse for selvhjelpsarbeid. Samarbeidsforumet og den formaliserte avtalen mellom kommunen og Norsk selvhjelpsforum kan sees som rammefaktorer for samarbeidet, der det endelige produktet er å utvikle arenaer og nettverk for selvhjelpsarbeid lokalt.

17 Søknad om «samhandlingsmidler» sendt til Helsedirektoratet i 2011. Arkivmateriale

18 Søknad om «samhandlingsmidler» sendt til Helsedirektoratet i 2011. Arkivmateriale

19 Samarbeidsavtalen mellom Norsk selvhjelpsforum og bykommunen 17.02.2012. Arkivmateriale

En sammenligning av felles språkbruk i to planarbeider

Det innledende samarbeidet mellom kommunen og selvhjelpsaktøren skjer i en periode der lokale myndigheter er opptatt av å tenke nytt i forhold til helse- og omsorgstjenestene. Kommunen er gjennom statlige føringer som samhandlingsreformen «pålagt» å finne nye tilnærminger og nye løsninger på framtidige utfordringer og problemer ved egne tjenester. En form for nyorientering av arbeidsformer er allerede i gang i de kommunale plan- og strategidokumentene. En av de kommunale representantene beskriver det slik:

Dette er veldig viktig og det dreier seg om to ting: Vi i kommunale tjenester klarer ikke å løse alle problemer for folk – tilbudet kan ikke ta mål av seg å gjøre det, og skal folk leve det gode liv så må folk ta et ansvar for det sjøl. Og dette står faktisk beskrevet i vår kommunedelplan omsorgstjenester på en sånn måte at folk må bli aktører i eget liv og at de kommunale pleie-, helse- og omsorgstjenestene står i fare for å ta fra folk ansvaret. (Kommunal aktør)

Selvhjelpsaktøren anvender samtidig en rekke politiske begrep i sine tekster. Ifølge Lundgren (2010) er Norsk selvhjelpsforums tekster sammenvevet med statlige helsepolitiske målsettinger, og har som siktemål å konstituere autonome og ansvarsfulle borgere. Det at tekster relaterer seg direkte eller indirekte til andre tekster, omtales av Fairclough (2003) som en form for *intertekstualitet*.

Jeg skal nå gjøre en kortfattet analyse av dialogen mellom den nasjonale selvhjelpsplanen for perioden 2004–2013 og den kommunale handlingsplanen for perioden 2010–2013. Hensikten er å identifisere bruk av samme ord og utsagn i de to planene, noe som i tekstanalysen omtales som manifest og konstituert *intertekstualitet*. Jeg har valgt ut fire strategiske utsagn fra den nasjonale selvhjelpsplanen fra 2004, de to første definerer selvhjelp som fenomen og metode, mens de to siste framhever sentrale begrep: forebygging og brukermidvirkning eller empowerment. Under hvert av utsagnene sammenligner jeg med strategisk utvalgte utsagn fra den kommunale handlingsplanen.

(1) I nasjonal plan for selvhjelp (Sosial- og helsedirektoratet, 2004) står denne beskrivelsen av selvhjelp:²⁰

Selvhjelp er å ta tak i egne muligheter, finne fram til egne ressurser, ta ansvar for livet sitt og selv styre det i den retning en ønsker. Selvhjelp er å sette i gang en prosess, fra passiv mottaker til aktiv deltaker i eget liv. (SP 2004–2013, s. 7)

Selv om dette er nedfelt i en nasjonal plan, utgitt av de nasjonale helsemyndighetene, oppfatter jeg utsagnet som Norsk selvhjelpsforums forståelse av selvhjelp. Dette presiseres i teksten der det står at utsagnet stammer fra Angstringen, og at det er sitert i Folkehelsemeldingen av 2003–2004 (Helse- og omsorgsdepartementet, 2003), noe som altså demonstrerer en manifest intertekstualitet med helsepolitiske dokumenter. Videre står det i nasjonal plan at selvhjelp: «er en arbeidsmetode hvor den enkelte motiveres til å ta i bruk *egne ressurser* for å sette seg selv i stand til å håndtere de belastninger en utsettes for» (SP 2004–2013, s. 8). Dette betyr at ordformuleringer som «å finne fram til egne ressurser» og «ta i bruk egne ressurser» er sentrale begrep som representerer selvhjelpsarbeidet og den nasjonale aktøren.

Dersom vi søker opp ordene «egne ressurser» i kommunens handlingsplan (2009, 26 august), finner vi denne formuleringen: «Legge forholdene til rette, slik at alle innbyggere kan benytte *egne ressurser*, oppleve uavhengighet og bidra til fellesskapet» (KP 2010–2013, s. 9). Dette kan tolkes som at de to planene kommuniserer med hverandre når det gjelder språkbruk, som at det enkelte menneske i større grad skal anvende «egne ressurser» for å løse sine livsproblemer. Ordbruken «egne ressurser» antyder at tekstene og utsagnene refererer til hverandre, og dette omtaler jeg som beslektet begrepsbruk – de to planene kan leses som om de er i dialog med hverandre. I kommunens handlingsplan brukes stort sett ordet «ressurs» om økonomisk eller personellmessige kapitalformer og ikke om det enkelte menneskets personlige ressurser. Slik sett er det mulig å anta at den personlige måten å snakke om ressurser på er en overføring

²⁰ For å forenkle framstillingen i teksten viser jeg her til Nasjonal plan for selvhjelp (Sosial- og helsedirektoratet, 2004) som (SP 2004–2013) og Kommunal handlingsprogram som (KP 2010–2013).

av selvhjelpsvokabularet til kommunalt planarbeid. De første eksemplariske sitatene viser at begrepet «egne ressurser» brukes av begge planene, og at dette er begrepsbruk hentet fra en mer individualistisk og personlig språkbruk i tråd med selvhjelpstradisjonen snarere enn den politiske planretorikken.

(2) I nasjonal plan for selvhjelp (SP 2004–2013, s. 7) kan vi lese dette om hva den grunnleggende framgangsmåten ved selvhjelp kan lede til. Grunnprinsippene i selvhjelpsarbeidet, selvstendighet og *evne til å mestre eget liv*, kan gi økt livskvalitet og øke den enkeltes muligheter til å delta i samfunnet. Formuleringen «delta i samfunnet» kan også knyttes til det forrige sitatet fra den kommunale handlingsplanen «bidra til fellesskapet».

Vi kan samtidig finne bruk av ordet «mestring» i den lokalpolitiske handlingsplanen (KP 2010–2013, s. 18): «Kommunehelsetjenesten har et langt større fokus på pasientens funksjonsnivå og *mestringsevne*.» Videre har kommunen formulert som et hovedmål fram til 2021 at: «Innbyggerne opplever et tilgjengelig og høyt kvalifisert offentlig hjelpeapparat, enten behovet er behandling, bistand til *mestring* eller forebygging» (sitert i KP 2010–2013, s. 42). Ordet *mestring* er anvendt i begge plandokumentene, og mens selvhjelpsplanen kobler *mestring* til selvstendighet, livskvalitet og deltakelse i samfunnet, bruker den kommunale handlingsplanen også begrepet «*mestringsevne*» tilnærmet synonymt med «forebygging».

(3) De neste begrepene jeg vil framheve, er «brukermedvirkning» og «empowerment». Igjen knytter selvhjelpsplanen til politiske dokumenter og skriver følgende: «I arbeidet med Opptrappingsplanen for psykisk helse (1999–2008) legges det stor vekt på holdningsendring og *brukermedvirkning*» (SP 2004–2013, s. 7). I den nasjonale selvhjelpsplanen står det at: «Selvhjelp er rettet inn mot *egenmestring* og brukermedvirkning» (SP 2004–2013, s. 7). Videre kan vi lese «Det er snakk om en prosess som kan gjøre den enkelte bedre i stand til å identifisere og artikulere sitt problem, og med det skape grunnlag for å bedre egen livssituasjon. Denne egenkraftmobiliseringen benevnes internasjonalt som “*empowerment*”» (SP 2004–2013, s. 8).

Også i Europa har det blitt gjort mye utviklings- og forskningsarbeid omkring selvhjelp – noe som både definerer selvhjelpsarbeid og undersøker

hvorledes selvhjelpsgrupper bidrar til egenmestring og *empowermentprosesser*.
(SP 2004–2013, s. 10)

Her knyttes først ordet «brukermedvirkning» til «egenmestring» og «empowerment». Vi kan lese at selvhjelp er en form for egenkraftmobilisering som internasjonalt omtales som «empowerment». I kommunens handlingsplan er ikke det engelske ordet «*empowerment*» anvendt, men «brukermedvirkning» er brukt én gang ved omtale av: «Utfordringer ved psykisk helsearbeid: Brukermedvirkning og brukerstyrte tiltak» (KP 2010–2013, s. 50). Dersom brukermedvirkning kan forstås som selvhjelp og ikke kun brukerstyrte tiltak, kan kommunen lettere lykkes i å innfri kravet om deltakelse fra brukere og befolkningen ved å igangsette selvhjelpsgrupper.

(4) De siste sitatene som jeg har trukket fram, viser til bruk av ordet «forebygging» eller «forebyggende» i de to plantekstene. I nasjonal plan for selvhjelp kan vi lese:

Selvhjelpsgrupper for mennesker [...] er virksomme i et helsefremmende og forebyggende perspektiv. (SP 2004–2013, s. 11)

I den kommunale planen er forebygging nevnt i tre ulike kontekster. For det første i forbindelse med samhandlingsreformen – omtalt som en kommunehelsereform: «Kommunenes rolle i den samlede helse- og omsorgspolitikken vurderes endret slik at de i større grad enn i dag kan oppfylle ambisjonene om *forebygging* og innsats i sykdoms-forløpenes tidlige faser» (KP 2010–2013, s. 18). Dernest er forebygging nevnt i forbindelse med sentrale utfordringer framover: «Det *forebyggende* aspektet må gjennomsyre tenkningen i alle faser av problem- og sykdomsforløpene. *Forebygging* og tidlig intervensjon kan være hovednøkkelen til løsningene i møtet med framtidens utfordringer» (KP 2010–2013, s. 42). Til sist brukes ordet forebygging om rettferdig fordeling av tjenester med henvisning til statlige dokumenter: «I statsbudsjettet ble det også pekt på at rettferdig fordeling ikke minst handler om bredde og samarbeid i det *forebyggende* arbeidet.»

Det å dreie helse- og omsorgstjenestene fra behandling til *forebygging* og *forebyggende arbeid* står sentralt i samhandlingsreformen (NOU

2011:11, 2011). Samtidig er *forebygging* et eksempel på felles begrepsbruk i dialogen mellom de to planarbeidene.

Ordene *egne ressurser* og *egenmestring* er typiske begrep inspirert av den individualistiske og personsentrerte litteraturen, mens *brukermedvirkning* og *forebygging* er politiske og retoriske begrep. Det er derfor interessant at *brukermedvirkning* ikke er tydelig nedfelt i den kommunale planen. I den senere planen for selvhjelpsarbeid (SP 2014–2018), er verken ordet *brukermedvirkning* eller *empowerment* anvendt, mens forebyggende arbeid og iboende ressurser og mestring er sentrale begrep (Helsedirektoratet, 2014). Det kan altså se ut som om Norsk selvhjelpsforum er betydelig mer forsiktig med å anvende ordet *brukermedvirkning* i dag enn for 10–15 år siden. Dette temaet har jeg ikke anledning til å følge opp i denne studien.

Begge de to aktørene arbeider med utgangspunkt i plandokumenter; kommunen er opptatt av å etablere en ny selvforståelse og en ny helse- og omsorgstjeneste, mens selvhjelpsaktøren bistår dem i dette arbeidet med sitt engasjement for en ny helseforståelse hos den enkelte borger. Videre er kommunen opptatt av nytenkning for å møte de nye statlige helsereformene (les: samhandlingsreformen), mens selvhjelpsaktøren støtter dem i dette arbeidet med en nasjonal satsing på selvhjelpsarbeid, der den enkelte tar en aktiv stilling til egne ressurser og egen mestring.

Denne sammenligningen av ordbruk i de to planarbeidene viser eksempler på intertekstualitet mellom den nasjonale selvhjelpsplanen og den kommunale handlingsplanen for de framtidige helse- og omsorgstjenestene. Analysen av de eksemplariske tekstutdragene viser at de to hovedaktørene anvender beslektet begrepsbruk, noe vi kan fortolke som eksempler på *grensearbeid* og utvikling av *samarbeid* mellom to aktører som representerer relativt ulike sosiale verdener.

Jeg har undersøkt om selvhjelpsaktøren kan sees som del av en *grensebevegelse* som opererer innenfor et *hybridiserte kulturelt system*; og om det nasjonale kompetansesenteret og de lokale møteplassene for selvhjelp kan betraktes som *grenseobjekt*. Denne analysen har vist at utformingen av grenseobjekter skjer i et samvirke mellom sivilsamfunn og kommunale aktører gjennom prosesser for oversettelser og forhandlinger og det

som jeg her har betegnet som *grensearbeid* (Brown et al., 2004; Gieryn, 1983; Illouz, 2008; Star, 1987).

Konklusjon

I dette kapittelet har jeg studert en samarbeidsprosess om selvhjelpsaktiviteter mellom en nasjonal selvhjelpsaktør og en norsk bykommune. Analysen omhandler en flerfasett prosess om hvordan et offentlig-sivilt samarbeid initieres og forsøkes gjennomført i praksis. I den innledende fasen prioriterer selvhjelpsaktøren en bred informasjonsstrategi med den hensikt å få selvhjelpsaktiviteter politisk forankret i bykommunen. Informasjon om ulike former for selvhjelpsarbeid formidles til en rekke ulike aktører og oversettes inn i aktuelle politiske strategi- og plandokumenter. Informasjon om selvhjelp til kommunale politikere, tjenesteledere, tjenesteutøvere og til befolkningen for øvrig står på agendaen.

Deretter blir et samarbeidsforum mellom selvhjelpsaktøren og de kommunale tjenestelederne etablert. De møtes regelmessig for å utvikle en samarbeidsavtale mellom kommunens tjenesteledere og den nasjonale selvhjelpsaktøren. På dette stadiet er hovedtemaet forhandlinger om en arbeidsdeling samt et videre samarbeide om utforming av møtesteder for selvhjelpsaktiviteter i byregionen. Det forhandles om en felles forståelse av selvhjelp, felles bruk av lokaler og felles finansiering av de nye selvhjelpsaktivitetene.

Selvhjelpsaktørens tilbud var å etablere et distriktskontor for hele regionen lokalisert innenfor byens grenser, dersom kommunen tok ansvar for å etablere en lokal møteplass for selvhjelp for sine egne innbyggere. Et kriterium ved denne form for samarbeid er plastisitet og fleksibilitet, og dette undersøkes ved å se på hvordan aktørene arbeider for å utvikle en form for felles begrepsbruk. Jeg sammenligner hvordan representasjoner for selvhjelpsarbeidet oversettes fra nasjonal selvhjelpsplan til bykommunens handlingsplan for omsorgstjenester. Studien viser eksempler på felles bruk av ord som *ressurser mestring* og *forebygging* i den nasjonale selvhjelpsplanen og det kommunale planarbeidet.

Et kjennetegn ved komplekse samarbeidsprosesser er at de fungerer dersom aktørene skaper håndterbare felles prosjekt eller *grenseobjekter* som begge virksomhetene kan identifisere seg med. Den nasjonale satsingen på selvhjelpsaktiviteter og kommunens leting etter nye arbeidsmåter og samarbeidsformer innen helse- og omsorgstjenestene ser ut til å ha fungert som en randzone – for et slikt grensearbeid. I hvilken grad denne form for samarbeid mellom sivile og offentlige aktører består over tid, ser ut til å være et spørsmål om de klarer å opprettholde tilstrekkelig felles interesser og felles prosjekter og dermed de nødvendige rammefaktorene for et kontinuerlig grensearbeid.

Referanser

- Bowker, G. C. & Star, S. L. (2000). *Sorting things out: Classification and its consequences*. Cambridge, Mass.: MIT Press.
- Brown, P., Zavestoski, S., McCormick, S., Mayer, B., Morello-Frosch, R. & Gasior Altman, R. (2004). Embodied health movements. New approaches to social movements in health. *Sociology of Health & Illness*, 26(1), 50–80.
- Ernestus, E. (2009, 18 juni). Et positivt vågestykke. *Lillehammer byAvis*.
- Fairclough, N. (1992). Intertextuality in critical discourse analysis. *Linguistics and Education*, 4(3), 269–293. [https://doi.org/10.1016/0898-5898\(92\)90004-G](https://doi.org/10.1016/0898-5898(92)90004-G)
- Fairclough, N. (2003). *Analysing discourse: Textual analysis for social research*. London: Routledge.
- Feiring, M. (2013). Politicisation of self-help in Norway. I L. Nicolaou-Smokoviti, H. Sünker, J. Rozanova & V. Pekka Economou (Red.), *Citizenship and social development. Citizen participation and community involvement in social welfare and social policy*. Frankfurt am Main: Peter Lang Publishing Groups.
- Feiring, M. (2019). Selvhjelpsarbeid – mellom erfaringskunnskap og forskningsbasert kunnskap. I O. P. Askheim, I. M. Lid & S. Østensjø (Red.), *Samproduksjon i forskning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Gieryn, T. F. (1983). Boundary-work and the demarcation of science from non-science: Strains and interests in professional ideologies of scientists. *American Sociological Review*, 48(6), 781–795. <https://doi.org/10.2307/2095325>
- Gieryn, T. F. (1999). *Cultural boundaries of science*. Chicago: University of Chicago Press.
- Gubrium, J. F. & Holstein, J. A. (2009). *Analyzing narrative reality*. Los Angeles: Sage.

- Helse- og omsorgsdepartementet. (2003). *Resept for et sunnere Norge: Folkehelsepolitikken. (St.meld. nr. 16 (2002–2003))*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2008). *Samhandlingsreformen, Rett behandling – på rett sted – til rett tid (St.meld. nr. 47. (2008–2009))*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Helsedirektoratet. (2014). *Nasjonal plan for selvhjelp, IS-2168*. Oslo: Helsedirektoratet. Hentet fra <http://www.selvhjelp.no/filestore/NasjonalplanforselvhjelpIS-2168.pdf>
- Illouz, E. (2008). *Saving the modern soul: Therapy, emotions, and culture of self-help*. Berkeley: University of California Press.
- Kommunedelplan omsorgstjenester 2009–2021. August 2009, Lillehammer kommune.
- Lundgren, G. V. (2010). *Självhjälpens retorik. En Foucaultinspirerad textanalys av Norsk Selvhjelpsforums introduktionshäfte selvhjelp – en innføring*. Oslo: Universitet i Oslo.
- Mæhre Vold L. M. (2009, 3. september). Bygge broer med selvhjelp. *Lillehammer byAvis*.
- NOU 2011:11 (2011). *Innovasjon i omsorg*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Prior, L. (2003). *Using documents in social research*. London: Sage Publications.
- Sosial- og helsedirektoratet. (2004). *Nasjonal plan for selvhjelp, IS 1212*. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.
- Star, S. L. (1987). The structure of ill-structured solutions: Boundary objects and heterogeneous distributed problem solving. I L. Gasser & M. N. Hunhs (Red.), *Distributed artificial intelligence* (s. 387–420). London: Pitman Morgan Kaufmann.
- Star, S. L. & Griesemer, J. R. (1989). Institutional ecology, 'translations' and boundary objects: Amateurs and professionals in Berkeley's Museum of Vertebrate Zoology, 1907–39. *Social Studies of Science*, 19(3), 387–420. <https://doi.org/10.2307/285080>
- Storvik, A.G (2010, 2. november). Det funker å snakke sammen. *Gudbrandsdølen Dagingen*.
- Strategi- og økonomiplan 2010–2013. Handlingsprogram. Lillehammer kommune.

Nettadresser

- http://www.selvhjelp.no/no/Tematisert/Selvhjelp_for_deg, lastet ned i desember 2012.
- http://www.selvhjelp.no/filestore/IS-1212_3743a.pdf, lastet ned i juni 2009.
- [http://www.selvhjelp.no/no/Distriktskontorer/Hedmark_og_Oppland/Hva_skjer+/,](http://www.selvhjelp.no/no/Distriktskontorer/Hedmark_og_Oppland/Hva_skjer+/) lastet ned i august 2013.
- <http://www.komutprosjektet.no>, lastet ned i september 2012,

<http://www.trustprosjektet.no/>; lastet ned i september 2012,
<http://www.Lillehammer.kommune.no/trust.4930591-188871.html>, lastet ned i september 2012.
<http://www.oyer.kommune.no/interkommunal-samhandlings-og-utviklingsenhet.5076761-172353.html>; <http://www.gausdal.kommune.no/cpclass/run/cpesa62/file.php/pdf/12010822d120108220ee582d/organisatorisk-tilknytning-av-interkommunal-samhandlings-og-utviklingsenhet.pdf>, lastet ned i mai 2013.
[http://www.selvhjelp.no/no/Distriktskontorer/Hedmark_og_Oppland/Hva_sker+/,](http://www.selvhjelp.no/no/Distriktskontorer/Hedmark_og_Oppland/Hva_sker+/) lastet ned i august 2013.
http://www.selvhjelp.no/filestore/Rapport_2011_Hdir_HK_DK_endelig_120412.pdf, lastet ned i mai 2013.
http://www.selvhjelp.no/no/Om_oss/Nyheter/, lastet ned i mai 2013.
<http://www.Lillehammer.frivillighet.no/aarsmelding.php>, lastet ned i desember 2012.
http://www.selvhjelp.no/no/Tematisert/Samfunnsperspektiv/Samfunn/L%C3%A6ring,+mestring+og+selvorganisert+selvhjelp.b7C_wlnGZ7.ips, lastet ned i desember 2012.

Arkivmateriale

Invitasjon til informasjonsmøte, 2009, 16. juni
 Invitasjon til informasjonsmøte, 2009, 16. juni
 Informasjonsmaterieell, 2011, lastet ned, 14. februar
 Informasjonsmaterieell, 2009, lastet ned 27. august
 Samarbeidsavtalen mellom Norsk selvhjelpsforum og Lillehammer kommune (2012)
 17. februar
 Søknad om «samhandlingsmidler» sendt til Helsedirektoratet i 2011

