



Samarbeid som arbeid: Betydningen av tid

Collaboration as work: The significance of time

Linn-Marie Lillehaug Pedersen

Stipendiat, Fakultet for samfunnsvitenskap, Nord Universitetet

linn-marie.l.pedersen@nord.no

Sammendrag

Tid er en viktig ressurs i velferdstjenestene og en sentral betingelse for samarbeid, men det er i liten grad forsket på hvilken betydning organiseringen av tiden har for samarbeidet mellom tjenestene. Gjennom fokusgruppeintervjuer med tre ungdomsteam i NAV og syv semistrukturerte intervjuer med ansatte i tjenesten for ruslidelse og psykisk lidelse og voksenpsykiatrien finner jeg at a) å etablere kontakt, b) samarbeidets rolle i arbeidstiden og c) endringene i reglene for arbeidsavklaringspenger gjør koordineringen av tjenester utfordrende for de ansatte. Dette gjenspeiler manglende koordinering på sentralt hold.

Nøkkelord

koordinering, samhandling, NAV, rus, psykisk helse, arbeidsavklaringspenger

Abstract

Time is an important resource in welfare services, and a central condition for the actualization of collaboration. There are, however, few contributions explicating how organization of time is consequential for collaboration among services. Through three focus group interviews with frontline workers in NAV, and seven semi-structured interviews with frontline workers in the municipal addiction and mental health services, as well as the hospital-run psychiatric department, I find that a) establishing contact, b) the role of collaborative efforts during worktime hours, and c) the altered regulations of work assessment support are consequential for the coordinating efforts of frontline workers engaging in collaboration. These findings reflect lack of coordination at the governing level of these institutions.

Keywords

coordination, cooperation, welfare service, drug addiction, mental health, disability benefit

Introduksjon

Personer med sammensatte utfordringer har ofte behov for koordinerte og integrerte tjenestetilbud. For at disse personene skal kunne motta et helhetlig tilbud, må tjenestene ses i sammenheng med hverandre. Samarbeid mellom velferdstjenester anses dermed som nødvendig. I tillegg til at samarbeid forstås som en strategi som kommer brukerne til gode, forstås det også som en måte å effektivisere tjenestene og de ansattes kompetanse og tid på (Leathard, 2004). Tid er en av de viktigste ressursene for de som jobber med brukere (Lipsky, 2010), og en sentral betingelse for å lykkes med samarbeid (D'Amour, Ferrada-Videla, San Martín-Rodríguez & Beaulieu, 2005). Samtidig representerer tid også et paradoks når det gjelder samarbeid. Motivasjonen for samarbeid er ofte at folk sparer tid, samtidig som at

samarbeid i seg selv anses som tidkrevende (Baggs & Schmitt, 1997). Forklaringer handler om tilgjengelighet, der det å sette av tid til å gjøre seg tilgjengelig gjør at en sparer tid, og at en unngår å måtte gjøre samme oppgave flere ganger. Samtidig krever det mye av de ansatte tid å initiere samarbeid og få det til å fungere (Baggs & Schmitt, 1997). Til tross for at tid anerkjennes som en sentral ressurs for å lykkes med samarbeid, er det i liten grad forsket på hvordan organiseringen av tiden virker inn på samarbeidet mellom tjenestene. Dette viser et behov for å undersøke organiseringen av tiden i samhandlingen mellom velferdstjenester. Med utgangspunkt i samarbeidet mellom NAV, den kommunale tjenesten for ruslidelse og psykisk lidelse (ROP) og voksenpsykiatrien (VOP) i oppfølgingen av unge mennesker med psykiske helseutfordringer stiller jeg følgende spørsmål: Hvordan organiseres tiden i samarbeidet mellom NAV, ROP og VOP, og hvilken betydning har dette for samarbeidet?

NAV er et partnerskap mellom stat og kommune som blant annet har ansvar for arbeid, aktivitet og økonomisk bistand for personer i vanskelige sosiale livssituasjoner. ROP er en kommunal tjeneste med ansvar for oppfølging av personer med rusavhengighet og psykiske lidelser, mens VOP er tilknyttet sykehusene og er andrelinjen for tjenesten for psykisk helse. De tre tjenestene er pålagt å samarbeide for å bistå personer som har rusavhengighet eller psykiske lidelser, med å gjennomføre utdanning og delta i arbeidslivet. Det krever at tjenestene gir koordinerte tilbud (Arbeidsdepartementet & Helse- og omsorgsdepartementet, (2013–2016)).

Tidligere forskning på samarbeid i velferdstjenester

Økende spesialisering i velferdssystemet har ført til at tjenestene er mer fragmenterte enn tidligere (Axelson & Axelson, 2009). Fragmentering gjør samarbeid mellom velferdstjenester nødvendig for at tjenesteyterne kan gi bistand til brukere med sammensatte behov. Et eksempel på en brukergruppe med sammensatte behov er unge mennesker som står utenfor arbeidslivet, utdanning og annen kvalifiserende opplæring (Olesen, 2018; Ose, Mandal & Mordal, 2014).

Mangel på samarbeid mellom tjenester i de nordiske velferdsstatene har blitt problematisert, der samarbeidslitteraturen etterspør både konkrete tiltak for å forbedre samarbeid og mer forskning på samarbeid som tematikk (Bråthen, Hyggen, Lien & Nielsen, 2016; Ose et al., 2014). Mye av litteraturen undersøker dermed hvilke dimensjoner som fremmer og hemmer samarbeid (D'Amour et al., 2005; Kaasbøll, Ådnanes, Paulsen & Melby, 2020; Pedersen, 2020; Steihaug, Paulsen & Melby, 2017). Dimensjoner som trekkes frem som viktige for å fremme samarbeid, er felles rutiner og avklaring av roller og ansvar (Kaasbøll et al., 2020) samt åpen kommunikasjon og tilgjengelighet (Pedersen, 2020). Samtidig trekkes utilgjengelighet, sektorbasert målstyring og organisering (Pedersen, 2020; Steihaug et al., 2017) og tidspress (Steihaug et al., 2017) frem som dimensjoner som virker hemmende på samarbeid mellom velferdstjenester.

I tillegg til at samarbeid skal bidra til å møte brukernes behov, kan det forstås som en strategi for å effektivisere tjenestene og tjenesteyternes kompetanse og tid (Leathard, 2004). Tid er en av de viktigste ressursene for de som jobber med brukere (Lipsky, 2010). Eksempelvis viser Åsheim (2018) i sin studie av unge brukere i arbeidsavklaringsprosesser at å være uavklart over lang tid gjør det utfordrende for unge brukere å se sammenhengen mellom det de gjør i nåtiden, og langsiktige mål de har for fremtiden. Opplevelsen av venting og at tiden kastes bort, gir en ytterligere følelse av utenforskap, som videre forverrer helsesituasjonen (Åsheim, 2018). Stor arbeidsmengde og tidspress blant tjenesteyterne kan forklare hvorfor brukerne opplever at tiden deres kastes bort. Tidspress er også en av forklaringene

på hvorfor tjenester ikke samarbeider, eller ikke får samarbeidet til å fungere (Kaasbøll et al., 2020). Dette står i kontrast til forståelsen av at en effektiviserer og sparer tid ved å samarbeide (Leathard, 2004). I en internasjonal studie av samarbeid mellom leger og sykepleiere ved en intensivavdeling på et sykehus beskrev Baggs og Schmitt (1997) hvordan motivasjonen for samarbeid var å spare tid, samtidig som at samarbeid ble ansett som tidkrevende. Dette paradokset forklares ved at tjenesteytere på den ene siden sparer tid ved å sette av tid til å være tilgjengelig for samarbeidspartnere. Å unngå å måtte gjøre samme oppgave flere ganger er også en tidsbesparende konsekvens. På den annen side krever det mye tid å initiere og organisere samarbeidet og å få det til å fungere. Om tjenesteyterne erfarer at samarbeid med andre tjenester er tidsbesparende eller tidkrevende, må dermed ses i forhold til måten samarbeidet organiseres på. Disse funnene er ikke unike for helsesektoren, men er gjenkjennbare i litteraturen om samarbeid mellom velferdstjenester for øvrig (se eksempelvis Kaasbøll et al., 2020).

Bidragene om dimensjoner som fremmer og hemmer samarbeid, er nyttige ved at de kartlegger utfordringer ved samarbeidende praksiser, samtidig som de forteller oss hvilke sider ved samarbeidet som fungerer. Til tross for dette er det en underliggende forståelse om at samarbeid utelukkende er positivt (Bakketeig, Dullum & Stefansen, 2019), og at eventuelle utfordringer ved samarbeidet ligger i selve utførelsen av samarbeidet, og ikke ved organiseringen av tjenestene. Paradokset skissert av Baggs og Schmitt (1997) viser at det eksisterer en spenning mellom samarbeid og organisering av tjenestene, og at samarbeid ikke bare kan forstås som tjenesteyternes ansvar. I min analyse utforsker jeg tjenesteyternes erfaringer for å se hvordan tiden i samarbeidet er organisert, og hvilken betydning dette har for samarbeidet. Ved å se på erfaringer fra organiseringen av samarbeidet åpner jeg i større grad for å se hvordan samarbeid er forbundet med politiske og institusjonelle diskurser, enn jeg gjør ved å ha søkelys på dimensjoner som fremmer og hemmer samarbeid.

Analytisk tilnærming

I denne artikkelen bruker jeg institusjonell etnografi for å utforske tidens betydning for organiseringen av samarbeid. Gjennom denne tilnærmingen ser jeg etter det Smith (2005) kaller styrende relasjoner, altså hvordan det folk gjør i sine hverdagsliv, er forbundet med politiske og institusjonelle diskurser. Smith (2005) forklarer styrende relasjoner som at folks handlinger her og nå, det *lokale*, er forbundet med og reproduisert av institusjonelle prosesser som vi finner på andre steder til andre tider, noe hun kaller det *translokale*. I likhet med fenomenologisk tenkning, der erfaringer er kroppsliggjorte – altså at kropp og tanker forstås som forente – kan ikke institusjonelle prosesser i institusjonell etnografi forstås som adskilte fra folks gjøren. Institusjonelle prosesser er med andre ord ikke noe som bare *skjer*, men noe folk *gjør*. For å studere translokale institusjonelle prosesser må en dermed se på folks gjøren. Det er gjennom folks gjøren at en finner spor av styrende relasjoner og hvordan de organiserer deres gjøren. Tiden er en sentral dimensjon av arbeidsbegrepet, da det å *gjøre* noe krever tid (Griffith & Smith, 2005).

For å utforske samarbeidet mellom NAV, ROP og VOP bruker jeg arbeidsbegrepet i institusjonell etnografi for å se hva slags gjøren ansatte i disse tjenestene benevner som samarbeid. Måten arbeid forstås på, innbefatter mer enn lønnet arbeid og er ifølge Smith (2005, s. 151–152) alt det folk gjør intensjonelt, som de kanskje må tenke over før de gjør. Det er noe folk gjør under bestemte omstendigheter og med ulike midler, metoder eller verktøy, og som krever tid og innsats. Folk selv anser ikke nødvendigvis deres egne handlinger som

arbeid, for eksempel en forelder som hjelper barnet med lekser. Til tross for dette er leksehjelp arbeid for både forelderen og barnet.

Som nevnt ovenfor krever det tid å gjøre en aktivitet. I motsetning til koblingen mellom tid og aktivitet som vi finner i New Public Management – der utførelsen av en aktivitet tillegges en viss tidsressurs – tar en aktivitet «den tiden det tar» (Griffith & Smith, 2005). Tiden det tar å gjøre en aktivitet kommer dermed an på personen som gjør aktiviteten, og hvordan han eller hun gjør aktiviteten. Marx (2008) så i sin tid på tidens betydning for aktiviteter, der han argumenterte for at tid og arbeid er forbundet: «Denne sammenpressingen av en større mengde arbeid i løpet av samme tidsrom, regnes nå for det det er, nemlig en større mengde arbeid. Arbeidstida blir nå ikke bare målt i sin utstrekning, men også i graden av tetthet» (Marx, 2008, s. 511–512). Det er ikke bare den gitte klokketiden som betyr noe, men også det en gjør i dette tidsrommet. I likhet med Marx (2008) ser Smith (2005) på tidens betydning for aktivitet som viktig for å forstå aktiviteten i seg selv, men Smith legger vekt på den empirinære forståelsen av arbeid for å forstå de styrende relasjonene i spill.

For å utforske arbeid ser en etter det Smith (2005) kaller arbeidskunnskap. Det innebærer for det første å se etter folks erfaringer i arbeidet de gjør, og den kunnskapen de har om sitt eget arbeid. Dette betyr å studere hva folk gjør, enten ved observasjon eller ved at de forteller om det de gjør, hvordan de gjør det, og hva de tenker og føler om det de gjør. For det andre innebærer det å utforske hvordan folks arbeid er koordinert med andres arbeid. For å studere arbeidskunnskap forklarer Magnussen (2015) at en «må gjøre begreper [...] om til gjøren» (s. 54). Ved å gjøre begreper om til gjøren kommer en forbi det Smith (2005) kaller institusjonelle forståelser, nemlig at en ikke får tak i beskrivelser av det som gjøres, men heller reproducerer institusjonelle begreper som brukes og tas for gitt av folk i det daglige. Et eksempel er samarbeid som et institusjonelt begrep som ikke sier noe om hvordan samarbeidet gjøres av folk. Ved å være oppmerksom på hvilke aktiviteter folk snakker om når de sier at de samarbeider, hvordan de gjør disse aktivitetene, og hva de tenker og føler om disse aktivitetene, kan en se hva folk gjør når de samarbeider.

For å utforske de styrende relasjonene og hvordan disse organiserer folks gjøren, ser en etter hvordan aktivitetene de gjør, er koordinerte med folks gjøren andre steder til andre tider. Aktivitetene er organisert i temporale sekvenser, der første sekvens, eller aktivitet, gjør andre sekvens mulig, og der andre sekvens er en realisering av første sekvens. Temporale sekvenser er det Smith (2005) kaller sosiale relasjoner. Eksempelvis kan første sekvens i et samarbeid være å få samtykke fra brukeren om å dele informasjon mellom veilederne i NAV og ROP, og andre sekvens kan være at NAV og ROP møtes og deler denne informasjonen. Uten første sekvens, å få samtykke, kan ikke andre sekvens, å dele informasjon, skje. Folk gjør disse aktivitetene i ulike lokale settinger, men de koordineres translokalt. At folks handlinger er koordinerte på tvers av tid og rom, viser til en forståelse av tid som avhengig av folks gjøren i forbindelse med ett eller flere institusjonelle komplekser. Ved å studere disse temporale sekvensene søker jeg å utforske hvordan tiden organiseres i samarbeidet mellom NAV, ROP og VOP.

Metode

For å få kunnskap om samarbeidet mellom NAV, ROP og VOP startet jeg utforskningen med å intervjuve NAV-veiledere i ungdomsteam i tre kommuner. Basert på beretningene til veilederne gjennomførte jeg tre fokusgruppeintervjuer med veiledere fra de samme ungdomsteamene i NAV. I tillegg intervjuet jeg to behandlere ved VOP ved ett distriktspsykiatrisk senter og fem ledere og behandlere ved ROP fordelt på de tre kommunene. Datagrunnlaget

for artikkelen er dermed tre fokusgruppeintervjuer med NAV-veiledere i ungdomsteam og semistrukturerte intervjuer med to behandlere ved VOP og fem ved ROP. Målet med fokusgruppeintervjuene og intervjuene var å a) kartlegge arbeidet informantene gjør med brukere under 30 år som står utenfor arbeidslivet, utdanning og annen kvalifiserende opplæring, og b) avdekke hvordan samarbeidet mellom disse tre tjenestene organiseres i oppfølgingen av de unge. Både fokusgruppeintervjuene og de semistrukturerte intervjuene ble tatt opp på bånd. Studien er vurdert og tilrådt av NSD – Norsk senter for forskningsdata.

Fokusgruppeintervjuene besto av ti veiledere og én avdelingsleder fra NAV ($n = 3$, $n = 4$ og $n = 4$), der erfaring med oppfølging av unge var felles for alle informantene. Temaene jeg tok opp under gruppeintervjuene, var a) samarbeid mellom NAV, VOP og ROP, b) formelt og uformelt samarbeid og c) hva påvirker jobben de gjør. Fokusgruppeintervjuer gir mulighet for meningsutveksling mellom informantene om ett eller flere temaer (Tjora, 2017). I denne studien gjorde meningsutvekslingen mellom informantene at handlingssekvensene i samarbeidsprosesser ble tydelige da informantene hjalp hverandre med detaljer i beretninger om aktiviteter og hendelsesforløp. Enighet om de temporale sekvensene, altså at de gjør én aktivitet før en annen, fremhevet de standardiserte institusjonelle prosessene. På samme måte gjorde uenighet om de temporale sekvensene meg oppmerksom på ulike praksiser i lokale settinger.

Når det gjelder ROP og VOP, gjennomførte jeg semistrukturerte intervjuer med ledere ($n = 3$) og behandlere ($n = 2$) ved ROP og med behandlere ved VOP ($n = 2$). Intervjuene med behandlere i VOP ble gjort over telefon. Det strukturerte aspektet i intervjuet var seks temaer jeg tok opp: a) arbeidsoppgaver, b) kontakt- og oppstartsfasen for de unge, c) samarbeidspartnere, d) rutinene for samarbeid mellom ROP, VOP og NAV, e) hva som fungerer og ikke fungerer i samarbeidet, og f) om det var noen instanser de ønsket å samarbeide mer med. Jeg var oppmerksom på hva informantene sa at de gjør når de samarbeider. Jeg ba dem om å komme med konkrete eksempler og fortelle hva de gjorde i disse eksemplene. Jeg stilte oppfølgingsspørsmål med sikte på å forstå sekvensene i informantenes fortellinger.

Analysearbeidet startet allerede i intervjusituasjonen, der jeg fortalte informantene at jeg har søkelys på det de sier at de gjør når de samarbeider. Underveis stilte jeg utdypende spørsmål hvis det ikke var tydelig hvem som gjorde hva. Eksempelvis fortalte Anne, leder på ROP, at hun «har en dialog inn til saksbehandleren» om brukerens situasjon. Ved å spørre om denne «dialogen» og hva Anne gjør i dialogen, fikk jeg etter hvert en fortelling om at det var vanskelig å få kontakt med veilederne i NAV, og Anne fortalte om forskjellige aktiviteter hun gjør for å få kontakt.

Etter å ha transkribert intervjuene verbatim leste jeg gjennom intervjumaterialet flere ganger. McCoy (2006) foreslår å stille spørsmål om datamaterialet som en del av det analytiske arbeidet. For å kartlegge arbeidet de ansatte i tjenestene gjør spurte jeg a) Hva er arbeidet de ansatte beskriver at de gjør når de samarbeider? og b) Hvorfor gjør de dette arbeidet på en slik måte? For å forstå hvordan det de gjør, er forbundet med institusjonelle prosesser, spurte jeg: c) Hvilke institusjonelle prosesser fremkaller dette arbeidet? og d) Hvordan har det seg at folk kan snakke om deres erfaringer på en slik måte?

Ved å ha oppmerksomhet på det som skjer før handlingen, i selve handlingen og etter handlingen, var informantenes opplevelser av det som skjer før samarbeidet, grunnen til at jeg utforsket tidsdimensjonen videre. I mange tilfeller uttrykte informantene direkte eller indirekte frustrasjon over det som skjer før de kom i gang med samarbeidet. Denne frustrasjonen var ofte knyttet til NAV. Å etablere kontakt, arbeidstidens rolle i samarbeid og felles oppfølging av unge brukere var erfaringer jeg utforsket videre.

Funn

«NAV har ringt»: kontaktarbeid og ventearbeid

Arbeidet de ansatte gjør når de initierer samarbeid, er å finne ut hva brukeren trenger hjelp med og deretter ta kontakt med andre tjenester. Dette gjør ROP og VOP ved å ringe eller sende e-post til NAV. NAV og ROP ber personen gå til fastlegen for å bli henvist til VOP, og NAV og VOP må i de fleste tilfeller gjennom tildelingskontoret for at brukeren skal få et tilbud fra ROP. Brukeren kan også fylle ut en søknad på kommunens nettside for å bli henvist til ROP. Informantene i de tre tjenestene forklarte at de kontakter hverandre via telefon og e-post. Noen berettet at de unntaksvis kan kalle inn til ansvarsgruppemøter via vanlig post, og i noen kommuner kan de stikke innom hverandre på kontoret. Å etablere kontakt med ansatte i NAV har i tidligere studier vist seg å være utfordrende og tidkrevende for både brukere (Lundberg, 2012) og arbeidsgivere (Olsen, Anvik & Breimo, 2019). Andreassen (2011) har også vist at det kan være utfordrende for ansatte i NAV å etablere kontakt med hverandre innad i organisasjonen. I denne delen av analysen viser jeg hvordan etableringen av kontakt mellom samarbeidspartnere erfares.

Anne, som jobber ved ROP, fortalte om hennes erfaringer med å ta kontakt med NAV:

Å få tak i NAV [...] det er en bastion i forhold til at man skal ringe det [NAV-nummeret]. Og når NAV ringer til oss, så kommer dette [NAV-] nummeret opp. Og når jeg ringer tilbake, så kommer jeg til en sentral, jeg vet ikke hvor [...] den er. Ja, og når jeg sier «NAV har ringt». Ja, dem vet jo ikke hvem som har ringt meg (Anne, ROP).

Anne berettet at hun må ringe NAV-nummeret for å få tak i ansatte på NAV, noe som er utfordrende da hun kommer til en nasjonal sentral. Å ringe dette nummeret gjør ikke nødvendigvis at hun får tak i dem hun trenger å snakke med. De ulike aktivitetene hun fortalte om, viser at å ta kontakt innebærer mer enn å bare ta opp telefonen og slå et nummer. Anne fortalte videre at hun går bakveier ved å ringe til NAV-ledernes eller -veiledernes private numre: «Jeg prøver å ringe den og den – kan du være så snill å gå og se om vedkommende er på kontoret, eller gi beskjed om at jeg har prøvd å ta kontakt?». Det at Anne har kunnskap om kommunikasjonskanalene inn til NAV og kjennskap til personer ved NAV-kontoret, gjør at hun får kontakt med ansatte i NAV raskere enn hennes kolleger. Denne kunnskapen gjør at hun ikke trenger å vente lenge. Elise, som er behandler ved VOP, fortalte om sine erfaringer med å ta kontakt med NAV:

Er det lenge siden [pasienten] har vært på NAV, så må vi ringe og høre hvem som er konsulent. Da må vi ringe sentralt. Og det synes jeg er litt tungvint [...] Da må jeg bare oppgi hva slags pasient jeg har, og så sender de eventuelt melding til vedkommende og ber den ta kontakt med meg. Og da må de svare innen 48 timer (Elise, VOP).

Når Elise ringer NAV-nummeret, har veilederen i NAV en frist på 48 timer for å ta kontakt etter at han eller hun har fått beskjed fra NAV sentralt. Elise har ingen «bakveier» inn til NAV, slik som Anne beskrev, og må vente på at veilederen i NAV tar kontakt, uavhengig av om Elise opplever at det haster eller ei. Sandra, som også jobber på VOP, har i likhet med de øvrige ansatte ved ROP en telefonliste over hver enkelt veileder ved det lokale NAV-kontoret: «Vi har [...] fått egen telefonliste over hver enkelt saksbehandler i NAV og under hvilken kategori de er, så vi kan kontakte dem direkte istedenfor å ringe det store fellesnummeret» (Sandra, VOP). Etter at Sandra fikk listen, har hun ikke behøvd å ringe NAV-nummeret, og hun syntes det var uproblematisk å få kontakt med de hun trengte å snakke med på NAV.

Når det gjelder ansatte i NAV, ringer de eller sender e-post til ROP og VOP. Julie nevnte eksempelvis: «Jeg prøver i hvert fall så godt jeg kan å være tilgjengelig hvis jeg ser at noen prøver å kontakte meg. Og gjerne ringer opp» (Julie, NAV). Julie synes selv det er frustrerende når hun ikke får tak i en samarbeidspartner, og prøver å ringe opp dem hun samarbeider med så snart hun har anledning til det. Martha, som jobber i et annet ungdomsteam enn Julie, fortalte at det å snakke med de andre tjenestene og spørre om det hun trengte å vite var viktig for fremdriften i hennes egne oppgaver: «[...] jeg har opparbeidet et kjennskap over lengre tid [...] Så da blir det mye lettere å ta kontakt, egentlig bare for å avklare [...] hvis det er noe som er uklart [...] at vi får ryddet opp i det med én gang» (Martha, NAV). Hvis Martha ikke får den nødvendige informasjonen eller ikke får gitt de beskjedene hun trenger å gi, kommer hun ikke videre i oppfølgingen av brukerne. I Julie og Marthas sitater kommer balansen mellom kontakt og venting frem. Å ta kontakt og respondere på kontakt er aktiviteter som blir viktige for opplevelsen av å minske ventearbeidet.

Kontakt- og ventearbeidet jeg har presentert i denne delen, handler om tilgjengelighet. Tilgjengelighet i seg selv er et uttrykk for tid som forteller om *når* en tar eller får kontakt. Likeledes handler tilgjengelighet, eller mangel på tilgjengelighet, om å vente. Informantenes beretninger viser at kontakt- og ventearbeidet de gjør, ser ulikt ut avhengig av om de skal ha kontakt med NAV, ROP eller VOP. Å ta kontakt med NAV er tidkrevende og innebærer å enten legge inn de 48 timene en venter som aktivitet i samarbeidet eller å finne en annen vei inn til NAV for å korte ned på dette ventearbeidet. I noen tilfeller har ansatte i ROP og VOP telefonlister som gjør at de kan ta direkte kontakt med ansatte i NAV. Til tross for dette gjør ROP og VOP mye ventearbeid.

Frigir samarbeid tid?

Samarbeid er nedfelt i ulike lovverk. «Kommunens ansvar etter § 3-1 første ledd innebærer plikt til å legge til rette for samhandling mellom ulike deltjenester innad i kommunen og med andre tjenesteytere der dette er nødvendig for å tilby tjenester omfattet av loven her» (Helse- og omsorgstjenesteloven, 2011, § 3-4). I Sosialtjenesteloven (2009) § 13 finner vi også samarbeidets rettslige forankring for å løse lovpålagte oppgaver. Selv om det er nedfelt at tjenestene skal samarbeide, står det ikke noe om hvordan aktivitetene de gjør, skal utføres, og heller ikke om hvordan samarbeidet skal organiseres i forhold til andre oppgaver. På spørsmål om å ha dårlig tid til samarbeid forklarte Hanna, som jobber med psykisk helse ved ROP, hvordan tiden hun setter av til oppfølging av bruker, er nedfelt i vedtakene fra tildelingskontoret:

[Samarbeid] kommer på toppen av den jobben man gjør. Hvis det skal være formelle og faste møter, så er det jo ikke satt av tid til det i arbeidstiden... så da må man ta det av noe annet (Hanna, ROP).

Samarbeid som arbeidsoppgave er en aktivitet Hanna er ment å gjøre i sin jobb, men det er ikke medregnet tid for å utføre samarbeidende aktiviteter, til tross for at møtene er både formelle og faste. Hanna står dermed overfor et dilemma der hun enten må delta på samarbeidsmøtene på bekostning av de vedtatte brukermøtene eller utsette samarbeidsmøter som ofte haster til et senere tidspunkt. Hun fortalte hvordan hun noen ganger løser denne konkrete utfordringen: «Noen ganger kan det være at en må ta lunsjpausen i bilen, rett og slett, for å få det til å gå opp» (Hanna, ROP). Hanna fortalte at hun legger inn mer tid i sin arbeidsdag for å kunne gjøre det hun er pålagt å gjøre ifølge vedtakene. Hanna er pålagt å samarbeide, men tiden som hun bruker på samarbeidende aktiviteter, har ikke verdi i den

forstand at det regnes inn i hennes definerte arbeidstid. Samarbeid anerkjennes ikke som tid i vedtakene som styrer hvordan Hannas arbeidsdag organiseres. Effektivisering av ansattes arbeidstid og kompetanse og et mer effektivt tjenestetilbud ses ofte på som positive aspekter ved samarbeid (Leathard, 2004). I Hannas tilfelle fremstår ikke samarbeid som effektiviserende for de aktivitetene hun gjør i løpet av dagen. Det kan heller tyde på det motsatte: at samarbeid fører til mer arbeid og dermed økt tidspress for Hanna.

I likhet med Hanna gav Sara, som jobber i NAV, et eksempel på hvordan samarbeid ikke alltid oppleves som tidsbesparende, men heller som merarbeid: «Jeg fikk [...] en telefon: 'Ja, kan du komme på et møte i [navn på by] om to uker?' 'Nei, jeg kan ikke det', sa jeg [...]. 'Ja, hvorfor ikke?' 'Fordi jeg har for mye på tapetet'» (Sara, NAV). Sara opplevde at de som sto ungdommen nær, ikke forsto hennes arbeidssituasjon i forhold til tiden, og at de reagerte med sinne. Dette møtet var ikke en aktivitet hun hadde i sin kalender de neste fire ukene, og det ble dermed vanskelig å delta siden kalenderen hennes var full.

«Der går AAP-en!»: lovverkets betydning for tiden

1. januar 2018 ble nye endringer i arbeidsavklaringspenger (AAP) iverksatt: «Arbeidsavklaringspenger gis så lenge det er nødvendig for at medlemmet skal kunne gjennomføre fastsatt aktivitet med sikte på å komme i arbeid, se § 11-7, men likevel ikke lenger enn tre år» (Folketrygdloven, 1997, § 11-12). Endringene innebærer at en person kan motta AAP i tre år istedenfor fire år. På spørsmål om det var noe ROP-leder Eirik syntes var viktig å snakke om, fortalte han hvordan arbeidet hans var preget av disse endringene i AAP. I kommunen han jobber i, var det ikke bare tildelingskontoret som kunne henvise brukere til ROP, men andre tjenester kunne også ta kontakt med ROP. De hadde derfor mange som ble søkt inn til dem:

Får vi henvisning fra en vekstbedrift i dag, så går det tre måneder før vi har mulighet til å hjelpe. Og det er klart, da er plassen svidd. Da har de også brukt tre måneder av sin AAP [...]. Jeg tenker at en av de tingene vi må ha på plass når et menneske blir sendt [...] i utprøving, at vi også er med på det [...]. Sånn at man ikke går på hodet i arbeidsutprøvingen, så er man enda mer skakkjørt. [...] Å bruke enda mer tid å stresse over at nå går snart AAP-en. Der går AAP-en! (Eirik, ROP).

Eirik har erfart at brukere blir tidligere prøvd ut i arbeid av NAV enn før lovendringen, men at han ikke kan gi disse brukerne oppfølging før det har gått noen måneder på grunn av ventelisten ved ROP. Når brukerne opplever at de ikke mestrer disse utprøvingene, sliter de enda mer med sin psykiske helse. Når Eirik kan gi oppfølging etter tre måneder, har kanskje brukernes psykiske helse forverret seg. I tillegg til psykiske helseutfordringer kommer opplevelsen av stress over arbeidsavklaringspengenes sluttdato på toppen av helseutfordringene.

Elise på VOP opplevde at NAV-systemet kunne være tregt før de kom i gang med behandling: «Det er litt treghet i systemet [...] Jeg synes kanskje at de kom litt for sent [i gang], og at vi så at AAP begynte å løpe ut, og da blir det litt for hektisk» (Elise, VOP). Elise fortalte at som behandler i VOP kommer hun ofte sent inn i avklaringsprosesser. Elise opplevde ikke at endringene i AAP hadde direkte betydning for hennes arbeidshverdag, men at det hadde betydning for det hun, NAV og brukeren skulle gjøre sammen, og at denne tidsbegrensningen var stressende hvis de kom sent i gang. Anne på ROP hadde lignende tanker om lovendringene, men la mer vekt på hva en gjør i denne perioden på tre år enn på at det er mindre tid: «Utfordringen er å jobbe intensivt sånn at man kommer videre i perioden på tre år [...]. Altså, det er en arbeidsavklaringspenge, og da må vi jobbe mot å avklare om folk er i stand

til å være i arbeid eller ikke» (Anne, ROP). Anne forklarte at det hun mente med «å jobbe intensivt» var at brukerne fikk prøve seg i reelle arbeidssituasjoner, og ikke bare lavterskeltilbud. Intensivt betød også at de ansatte i NAV sammen med de ansatte i ROP ideelt sett måtte starte opp utprøving og eventuell behandling tidlig, og gjerne så snart brukeren begynner å motta AAP.

Mathias, som jobber med rusavhengige, fortalte hvordan endringen i AAP har betydning for de rusavhengige og for måten han jobber på:

Det blir en enorm belastning [...] Det blir omtrent som å få vite at [sluttdatoen] er jeg konkurs. Det er til slutt bare det fokuset du har, ikke det du skal gjøre for å klare å holde deg unna rusen og komme deg videre i livet (Mathias, ROP).

Gjennom dette eksemplet illustrerte Mathias hvordan kortere tid tar bort økonomisk trygghet og stabilitet for en bruker med rusavhengighet. Det som blir viktig for brukeren, er datoen som ytelsen tar slutt, istedenfor å jobbe mot å bli og holde seg rusfri. Frykten for personlig konkurs blir et stressmoment, og jo kortere tidsperiode brukeren har igjen av ytelsen, desto vanskeligere er det for både brukeren og Mathias å arbeide med rusavhengigheten.

Eva på NAV så i likhet med Eirik at ulempen ved de endrede reglene for AAP er at de ikke får jobbet godt nok med brukernes utfordringer før de begynner med utprøving. Samtidig så hun at endringene gjør at NAV, ROP og VOP må jobbe med helse og arbeid parallelt: «Fordelen er at man i større grad i NAV må komme kjappere til bunns i hva man kan gjøre i tillegg til [...] oppfølgingstid hos rus og psykiatri eller VOP... at man har et arbeidsfokus hele veien» (Eva, NAV). Eva viste til at den nedkortede tiden gjør at hun og andre i NAV starter arbeidet med brukerne som mottar AAP tidligere, noe som fører til at behovet for samordning med andre tjenester øker. Ida, som også jobber på NAV, beretter at de har hatt brukere som har hatt AAP i opptil ni år før de fikk innvilget uførepensjon i 2019: «[...] de har surret i systemet» (Ida, NAV). På spørsmål om hun kunne komme med eksempler på noe hun har gjort i sin jobb på grunn av disse endringene, forklarte Ida at det ikke nødvendigvis er de nye endringene i AAP som forklarer at de starter med utprøving raskere nå enn før:

Nei, parallelt så tror jeg vi har holdt på med litt sånn kvalitetsarbeid i oppfølgingen. Det er vel mer dette aktivitetskravet i sykepengene som har gjort at vi har startet jobben rundt seks uker sykemeldt (Ida, NAV).

Det Ida beretter at hun gjør når hun skal gjøre såkalt kvalitetsarbeid, er at hun starter tidligere med å finne ut om brukeren har helse til å være i arbeid eller ei. Istedenfor å vente med avklaringsarbeidet til sykepengene til en sykemeldt tar slutt begynner Ida å jobbe med avklaringsarbeidet etter at brukeren har vært sykemeldt i seks uker. Dette gjør hun ved å bruke aktivitetskravet. Aktivitetskravet er et krav til å delta i aktiviteter rettet opp mot arbeidsplassen til den sykemeldte mot at han eller hun mottar sykepenge fra NAV. På denne måten unngår hun at brukere «surrer i systemet» over flere år, og hun finner raskere ut om brukeren kan være i arbeid eller ikke. Idas praksis forteller ikke nødvendigvis om en endring i hvordan hun gjør arbeidsoppgavene i seg selv, men heller at hun gjør dem på et tidligere tidspunkt i brukers sykdoms- og avklaringsprosess. De institusjonelle kategoriene som er konstruert for brukere av NAV, løses i praksis opp, og det stilles krav til brukeren på et tidligere punkt i hans eller hennes sykdomsforløp, der rehabiliteringsteknikker som utprøving, som har pleid å være reservert for senere oppfølging, tas i bruk tidligere i sykdomsoppfølgingen.

Diskusjon

Gjennom analysen utforsker jeg tre styrende relasjoner med betydning for hvordan tiden i samarbeidet mellom NAV, ROP og VOP organiseres. For det første viser jeg at tilgjengelighet – å ta kontakt og å vente på å få kontakt – har betydning for samarbeidet. Samarbeidspartnere opplever NAV som utilgjengelig, der NAV-nummeret, 48 timers ventetid og direktenumre som ingen svarer på, er barrierer for samarbeid generelt og for koordinering av forløpet til brukere spesielt. Selv om disse utfordringene er kjent fra tidligere bidrag (Lundberg, 2012; Olsen et al., 2019), viser denne studien at utilgjengelighet også er en relevant problemstilling når en ser på samarbeidet mellom velferdstjenester, og ikke bare på samarbeid mellom NAV og brukeren eller NAV og arbeidsgiveren. Dette funnet står i kontrast til den politiske diskursen om samarbeid (Anvik, Bliksvær, Breimo, Lo, Olesen & Sandvin, 2019), der samarbeid presenteres som svar på velferdspolitiske målsettinger (se eksempelvis samhandlingsreformen, St.meld. nr. 47, 2008–2009). Til tross for dette viser funnet at måten kontaktflatene er organisert på i NAV, likevel gjør det tidkrevende å initiere samarbeid, spesielt for ROP og VOP. Stor saksmengde hos NAV-veiledere kan forklare hvorfor det tar tid før ROP og VOP får svar på veiledernes direktenumre. Stor saksmengde, det sentrale NAV-nummeret og 48 timers ventetid er sosialt organisert på den måten at det reproduseres i flere lokale settinger, og utilgjengeligheten kan dermed sies å være en institusjonell barriere. At kontakt- og ventearbeidet til de ansatte er tidkrevende, gjør videre at koordinering av tjenester kan være utfordrende. Ved å se på hvordan ansatte i tjenestene *gjør* aktiviteter knyttet til tilgjengelighet gjennom kontakt- og ventearbeid, viser jeg at å være tilgjengelig ikke bare er opp til enkeltpersoner som jobber i tjenestene, men at dette er en utfordring som må løses av de som arbeider sentralt i NAV. Utilgjengelighet som institusjonell barriere forsinker i beste fall koordineringen av tjenester, og i verste fall gjør utilgjengelighet det vanskelig for de ansatte å koordinere tjenester i det store og hele.

For det andre er det ikke alltid samsvar mellom arbeidsoppgavene og arbeidstiden til de ansatte i tjenestene. Aktiviteter som gjøres i samarbeid med andre tjenester, regnes ikke nødvendigvis som en del av arbeidstiden, til tross for at de er formelle og faste. I tilfeller der langsiktig planlegging ikke er mulig, må de ansatte bruke tid som ikke er en del av arbeidstiden for å få regnestykket til å gå opp. Det gjør planleggingen utfordrende og koordinering av tjenester ad hoc. Styringsinstrumenter, slik som vedtakene i ROPs tilfelle, kan «skjule» tidsbruken på aktiviteter som regnes som samarbeid ved at disse aktivitetene ekskluderes fra vedtaket. I Pedersens (2020) studie var et av funnene at hver tjeneste har sine sektorielle styringsparametere de måles ut ifra, der samarbeidende aktiviteter ikke inkluderes, og heller ikke overlapper med andre tjenesters parametere. En kan stille spørsmål om at dette, i sammenheng med at disse aktivitetene ikke inkluderes i vedtakene, gjør at samarbeidende aktiviteter blir skjulte. Det er viktig at samarbeidet synliggjøres i dokumenter som er med på å organisere tjenesteyternes arbeidsdag for at målsettingene med samarbeidet skal kunne realiseres. Hvis ikke risikerer vi at den underliggende og symbolske forståelsen om at samarbeid er viktig, blir reproduisert uten at tjenesteyterne får nødvendig tilgang til en av de viktigste ressursene (Lipsky, 2010), nemlig tiden.

For det tredje viser jeg hvordan endringene i tidsperioden for AAP som trådte i kraft 1. januar 2018, har konsekvenser for samarbeidet mellom tjenestene. Det at NAV-ansatte har kortere tid enn tidligere på å avklare brukernes arbeidsevne, gjør at sekvensene i avklaringsarbeidet forskyves, og at behovet for samordning øker i omfang, i tillegg til at det skaper behov for økt koordinering tidligere i avklaringsforløpet. Formålet med endringene i AAP var å effektivisere avklaringen av arbeidsevne og overgang til arbeid (Kann & Dokken, 2019, s. 42), men som beretningene i denne studien viser, blir søkelyset på både behandling og

rehabilitering i ROP presset av en praksis med økt aktivisering. Regelendringen for AAP i kombinasjon med NAVs utilgjengelighet og mangel på tildelt tid til samarbeid i arbeidstiden gjør at en kan spekulere på om redusert tid og økt koordineringsbehov kan føre til nye kasterballer i velferdstjenestene. Det vil ha uheldige konsekvenser for de unge brukerne. Effektiviseringsgevinsten ved kortere avklaringsforløp i NAV-systemet vil tilsynelatende bare kunne realiseres hvis koordineringsutfordringene blir møtt.

Ved å benytte meg av arbeidsbegrepet i institusjonell etnografi har informantenes beretninger om aktiviteter de benevner som samarbeid vært sentrale i datadiologen. Smith (2005) ser på aktivitetene som temporale, som forbundet med andre aktiviteter som folk gjør, og som koordinerte med det folk gjør andre steder til andre tider. Disse temporale sekvensene som Smith (2005) kaller sosiale relasjoner, hjelper oss med å forstå hvordan handling og tid henger sammen i institusjonelle komplekser. Ved å se på de sosiale relasjonene, eller de temporale sekvensene, kan en forstå tiden som en institusjonell prosess eller som institusjonell tid. Regelendringene for AAP illustrerer denne institusjonelle tiden, der handlingssekvensene i avklaringsforløpet er uendret. Veiledere må fortsatt innhente samtykke fra brukerne før de deler informasjon med eksempelvis ROP, men endringen i AAP forskyver *når* veilederne gjør aktivitetene i forløpet, altså tidligere enn før denne regelendringen trådte i kraft. Ulike institusjonelle tidsforståelser i de tre tjenestene viser hvordan koordineringen av brukernes forløp er utfordrende for tjenestene.

Marx' (2008) poeng angående arbeidstiden er et tema med like stor relevans nå som da, nemlig at den totale arbeidsmengden vil være den samme selv om tiden kortes ned. Det er nyttig kunnskap for ansatte i tjenestene å forstå de temporale sekvensene til de ulike organisasjonene nettopp for å forstå hva den totale arbeidsmengden faktisk består av. Det vil si hvilke aktiviteter NAV, ROP og VOP gjør i oppfølgingen av brukere, hvordan tiden er organisert, og hvilken rekkefølge de ulike aktivitetene gjøres i. Økt forståelse for hverandres arbeidskunnskap om den institusjonelle tiden kan gjøre det enklere for ansatte i velferdstjenester generelt, og disse tre tjenestene spesielt, å koordinere brukernes tjenester. Selv om funnene har nytteverdi for de ansatte, vil koordineringen vanskelig kunne realiseres hvis ikke de som jobber på et høyere nivå i kommuner, fylker og staten for øvrig, tar koordineringsutfordringen på større alvor. Organisering av kontaktflater mellom tjenestene, organisering av arbeidstiden og dyptgripende regelendringer må koordineres sentralt for at tjenesteyterne skal kunne realisere koordineringen av tjenester i det daglige.

Litteratur

- Andreassen, T. A. (2011). Bredspektret og brukerrettet bistand – endrer NAV-reformen arbeidsformen? I T. A. Andreassen & K. Fossetøl (Red.), *NAV ved et veiskille: Organisasjonsendring som velferdsreform*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Anvik, C. H., Bliksvær, T., Breimo, J. P., Lo, C., Olesen, E. & Sandvin, J. T. (2019). *Forskning om koordinerte tjenester til personer med sammensatte behov*. Hentet fra https://www.forskningsradet.no/siteassets/publikasjoner/kunnskapsnotater/nfr_kunnskapsnotat_koordinerte_tjenester_lr.pdf
- Arbeidsdepartementet & Helse- og omsorgsdepartementet. (2013–2016). *Oppfølgingsplan for arbeid og psykisk helse (2013–2016)*. Hentet fra www.regjeringen.no
- Axelson, S. B. & Axelson, R. (2009). From territoriality to altruism in interprofessional collaboration and leadership. *Journal of Interprofessional Care*, 23(4), 320–330. <https://doi.org/10.1080/13561820902921811>

- Baggs, J. G. & Schmitt, M. H. (1997). Nurses' and resident physicians' perception of the process of collaboration in an MICU. *Research in Nursing & Health*, 20(1), 71–80. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-240X\(199702\)20:1<71::AID-NUR8>3.0.CO;2-R](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-240X(199702)20:1<71::AID-NUR8>3.0.CO;2-R)
- Bakketeig, E., Dullum, J. & Stefansen, K. (2019). Samarbeid i saker om vold og overgrep: Mot en hybridisering av hjelpetjenestene? *Tidsskrift for velferdsforskning*, 22(3), 198–212. <https://doi.org/https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2019-03-02>
- Bråthen, M., Hyggen, C., Lien, L. & Nielsen, R. A. (2016). *Unge sosialhjelpsmottakere i storbyene*. (Fafo-rapport 2016:13) Hentet fra <https://fafo.no/images/pub/2016/20575.pdf>
- D'Amour, D., Ferrada-Videla, M., San Martín-Rodríguez, L. & Beaulieu, M.-D. (2005). The conceptual basis for interprofessional collaboration: Core concepts and theoretical frameworks. *Journal of Interprofessional Care*, 19(sup1), 116–131. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/13561820500082529>
- Folketrygdloven. (1997). *Lov om folketrygd* (LOV-1997-02-28-19). Hentet fra <https://lovdata.no/lov/1997-02-28-19>
- Griffith, A. I. & Smith, D. E. (2005). *Mothering for schooling*. New York: Routledge Falmer.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2009). *Samhandlingsreformen: Rett behandling–på rett sted–til rett tid*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/d4f0e16ad32e4bbd8d8ab5c21445a5dc/no/pdfs/stm200820090047000dddpdfs.pdf>
- Helse- og omsorgstjenesteloven. (2011). *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester* (LOV-2011-06-24-30). Hentet fra <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30>
- Kaasbøll, J., Ådnanes, M., Paulsen, V. & Melby, L. (2020). Interagency collaboration for early identification and follow-up of mental health problems in residential youth care: evaluation of a collaboration model. *Nordic Social Work Research*, 1–16. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2020.1833964>
- Kann, I. C. & Dokken, T. (2019). Flere har avsluttet arbeidsavklaringspenger etter regelverksendringene i 2018: – De fleste til uføretrygd eller jobb. *Arbeid og Velferd*, 3, 41–61.
- Leathard, A. (2004). Introduction. I A. Leathard (Red.), *Interprofessional collaboration: From policy to practice in health and social care*. London: Routledge-Taylor and Francis Group.
- Lipsky, M. (2010). *Street-level bureaucracy: Dilemmas of the individual in public services*. New York: Russell Sage Foundation.
- Lundberg, K. G. (2012). *Uforutsigbare relasjoner: Brukererfaringer, NAV-reformen og levd liv* (Doktorgradsavhandling). Univeristetet i Bergen, Bergen.
- Magnussen, M.-L. (2015). Familieforsørgelse: Å utforske menns forsørgerarbeid. I K. Widerberg (Red.), *I hjertet av velferdsstaten: En invitasjon til institusjonell etnografi*. Oslo: Cappelen Damm.
- Marx, K. (2008). *Kapitalen: Kritikk av den politiske økonomien. Første bok: Kapitalens produksjonsprosess*. Oslo: Bokklubbens kulturbibliotek.
- McCoy, L. (2006). Keeping the institution in view: Working with interview accounts of everyday experience. I D. E. Smith (Red.), *Institutional ethnography as practice*. Lanham, Maryland: Rowman & Littlefield Publishers.
- Olesen, E. (2018). Young Service Users with Mental Health Problems: Barriers to Implementing a Symmetrical Human Service Relationship. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 20(1), 286–295. <https://doi.org/https://doi.org/10.16993/sjdr.67>
- Olsen, T., Anvik, C. H. & Breimo, J. P. (2019). *-De kan ha hull i CV-en for min del. ... Unge, psykiske helseproblemer og inkludering i arbeidslivet*. (NF rapport nr. 9/2019). Hentet fra <http://www.nordlandsforskning.no/getfile.php/1327340-1569440351/Dokumenter/Rapporter/2019/NF-rapport%2009%202019.pdf>

- Ose, S. O., Mandal, R. & Mordal, S. (2014). *Utfordringer med ungdomssatsingen i Sør-Trøndelag: Et system- og aktørperspektiv*. (SINTEF Teknologi og Samfunn rapport nr. A26225). Hentet fra https://www.sintef.no/globalassets/upload/helse/endeligrapporta26225_19aug.pdf
- Pedersen, L.-M. L. (2020) Interprofessional collaboration in the Norwegian welfare context: a scoping review, *Journal of Interprofessional Care*, 34(6), 737–746. <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1693353>
- Smith, D. E. (2005). *Institutional ethnography: A sociology for people*. Lanham Md.: Altamira Press.
- Sosialtjenesteloven. (2009). *Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen* (LOV-2009-12-18-131). Hentet fra <https://lovdata.no/lov/2009-12-18-131>
- Steihaug, S., Paulsen, B. & Melby, L. (2017). Norwegian general practitioners' collaboration with municipal care providers – a qualitative study of structural conditions. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 35(4), 344–351. <https://doi.org/10.1080/02813432.2017.1397264>
- Tjora, A. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Åsheim, H. (2018). Den institusjonelle utholdenheten: Om unges erfaringer med langvarige avklaringsprosesser. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 21(3), 257–270. <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2018-03-05>