



Ida Lillehagen

Fra langtidsmottaker av sosialhjelp til verdig trygdemottaker

En tekstanalytisk undersøkelse av sosialtjenestens saksdokumenter

Masteroppgave i Sosialt arbeid

Høgskolen i Oslo, Avdeling for samfunnsfag

Sammendrag

Gjennom en nærlesing av en saksmappe fra sosialtjenesten undersøkes det hvordan en langtidsmottaker av sosialhjelp vurderes og fremstilles som en verdig mottaker av uførepensjon. En grunnleggende tanke for prosjektet er at det å studere tekstenes fremstillinger av brukeren kan si noe om hva som forstås som en verdig trygdemottaker innenfor den institusjonelle rammen hvor tekstene er produsert.

Ved hjelp av et teoretisk rammeverk basert på aktør-nettverksteori og Bruno Latour og Steven Woolgars bok *Laboratory Life* (1986), forsøker oppgaven å svare på hvordan det skapes vurderinger og fremstillinger av brukeren underveis i saksprosessen, og hvordan disse får betydning for at brukeren til slutt kan vurderes som en verdig trygdemottaker. I tråd med de teoretiske perspektivene er analysen en konkret og detaljert studie av prosessene i tekstene.

Analysen viser hvordan tekstene gjennomgående fokuserer på brukerens sykdom og helse. Som et resultat av de forhandlingsprosessene som analyseres, kan brukeren til slutt fremstilles som en person med omfattende psykiske problemer. Denne forståelsen legges til grunn, når brukeren fremmes som en kandidat for uføretrygd.

Gjennom analysen av de ulike tekstene synliggjøres medisinenes viktige rolle i verdiggjøringen av sosialhjelpsmottakeren som trygdemottaker. I oppgavens diskusjonskapittel ses tekstenes fremstilling av brukeren i lys av formelle tildelingskriterier for uførepensjon. I denne diskusjonen belyses det hvordan tildelingskriteriene skaper dilemmaer i medisinske vurderinger av diffuse helseproblemer.

Oppgaven tar også opp den stadig forsterkede koblingen mellom arbeid og samfunnsdeltakelse. Når arbeid fremmes som en forutsetning for å delta og bidra til fellesskapet, posisjoneres samtidig stønadsmottakere som ikke-deltakende. Oppgaven stiller derfor spørsmål om tekstenes fremstilling av brukeren som en arbeidsvillig, aktiv og deltakende person kan forstås som en del av verdiggjøringsprosessen.

Høgskolen i Oslo, Avdeling for samfunnsfag

Oslo 2011

Abstract

Constructions of a Worthy Receiver. A Reading of Social Service Case Documents

Through a close study of a social service case file, this thesis examines how a long-term recipient of social assistance is evaluated and portrayed as a worthy recipient of disability insurance.

Using a theoretical frame-work based on actor network theory and Bruno Latour and Steven Woolgars book *Laboratory Life* (1986), the texts are approached with an open and alienated perspective. The aim is to examine the texts at a practical level, by a detailed investigation of movements and changes throughout the case process. This analysis can make visible how the case process influences the assessments of the receiver as a worthy receiver.

The analysis points out how the case-file documents focus on the receiver's health status. This shows the important role of medical evaluations in cases of defining a sufficient basis for disability insurance. As a result of inter textual discussions in the material, the receiver is established as a person with comprehensive mental health issues. On this basis he is proposed as a worthy receiver of disability pension.

The thesis discusses these findings in a larger context, by taking into consideration the formal award criteria for disability insurance. This discussion also points out important dilemmas in medical evaluations of complex health issues, in cases of establishing foundations for disability insurance.

The discussion also addresses how conceptions of a strong connection between work, and actual involvement in the society creates marginalized positions for those how are unable to work. As far as work is presented as a condition to participate and contribute, the users are mutually classified as non-participants. The texts portray the user as person being active and willing to work. Can such a presentation be understood as an aspect of the overall process of constructing a worthy receiver?

Høgskolen i Oslo, Avdeling for samfunnsfag

Oslo 2011

Forord

Det nærmer seg slutten for arbeidet med masteroppgaven. Det har vært en prosess med mange faser, som har vært både lærerike og utfordrende. Ved avslutningen av arbeidet er det mange jeg vil rette en takk til.

Først og fremst vil jeg takke mine kyndige veiledere Marit Haldar og Eivind Engebretsen. Dere skal ha all ære for deres unike engasjement. Med deres innsiktsfulle veiledning og gode innspill har dere vært til uvurderlig hjelp i alle faser av prosjektet.

Jeg vil også takke dere for muligheten til å være med i prosjektet om sykdommers prestisje, gjennom deltakelse i ”prestisje-gruppa”. Dette har vært et rom for faglig inspirasjon og gode diskusjoner. Takk også til de andre medlemmene av denne gruppa for inspirerende innspill og tilbakemeldinger på prosjektet underveis.

Takk til det lokale Nav-kontoret som var behjelpelige med praktisk tilrettelegging. Jeg er glad for all hjelp, og for deres positive og åpne innstilling til prosjektet.

Kjære mamma og pappa, Jann Egil og Vigdis. Dere har vært en fantastisk støtte gjennom hele dette studiet, med deres heiarop og deres utrettelige vilje til å stille opp for Thea og meg. Med deres innsats har logistikken gått opp og kreftene strukket til. Tusen takk!

Kjære Thea. Du har mang en gang fått meg til å glemme eksamensstress, og frustrasjoner i arbeidet med oppgaven. Med din store begeistring for verden setter du ting i perspektiv, og jeg er takknemlig for alle de små og store øyeblikkene vi deler i hverdagen.

Jeg vil også takke kollokviegruppa; Synnøve, Nina, Kristian og Peter, for fine timer i ”boksen” og i ”limet”. Kathrine og Janne; takk for gode samtaler og for kloke innspill til oppgaven. Takk også til Andreas for samarbeid på tvers av kontinenter underveis i studiet, og for gjennomlesing av oppgaven.

Oslo, mai 2011

Ida Lillehagen

Innhold

1.0. INNLEDNING	1
1.1. Bakgrunn for valg av tema	1
1.2. Oppgavens problemstilling og avgrensing	2
1.3. Verdighetsbegrepet	3
1.4. Tidligere forskning	4
1.5. Oppgavens struktur.....	6
2.0. INSTITUSJONELL RAMME	7
2.1. Nav som institusjonell ramme	7
2.2. Organiseringen av Nav	7
2.3. Hovedforskjeller mellom statlig og kommunalt Nav	8
3.0. EMPIRI OG METODE	10
3.1. Hva er en saksmappe?	10
3.2. Ethiske hensyn ved saksmappen som materiale	10
3.2.1. Tillatelser og anonymisering	10
3.2.2. Å gjøre bruk av et sensitivt materiale.....	11
3.3. Saken som studeres.....	12
3.3.1. Valg av sak	12
3.3.2. Avgrensing av materialet	13
3.3.3. Sosialjournalen	13
3.3.4. Overføringsskjema	13
3.3.5. Sosialrapport.....	14
3.3.6. Epikrise og journal fra DPS	14
3.3.7. Håndskrevne notater.....	14
3.4. Prinsipper og fremgangsmåter i analysearbeidet.....	15
4.0. TEORI OG ANALYSESTRATEGI	17
4.1. Innledning til teorien – teoretisk tilnærming til tekstene.....	17
4.2. Aktør-netterveksteori	17
4.2.1. Nettverk.....	18
4.2.2. Aktant/entitet.....	18
4.2.3. Endringer i nettverk.....	19
4.2.4. Translasjoner	19
4.4. Latour og Woolgar: Laboratory life	20
4.4.1. Tekstproduksjon – inskripsjoner	20
4.4.2. Støy, gradering av faktisitet og modaliteter	21
4.4.3. Black box.....	22
4.5. Teori som analysestrategi.....	23

5.0. ANALYSE - AVKLARING OG DOKUMENTASJON	24
5.1. Innledning til analysen.....	24
5.2. Betydningen av det første notatet	24
5.3. Helsetematikken vinner posisjon	25
5.3.1. Fortellerperspektiv	25
5.3.2. Fokus sentreres	27
5.3.3. Diabetesdiagnosen konstitueres som fakta.....	28
5.3.4. Å styrke en påstand	29
5.3.5. Støy.....	30
5.4. Forhandlinger i journalen	30
5.4.1. Bearbeiding av utsagn og sitering	33
5.4.2. Fra sykdom til kostholdsspørsmål.....	34
5.4.3. Antiavklaring.....	35
5.5. Konsekvenser av endret sykdomsbilde	35
5.5.1. Diabetesdiagnosen forsvinner	35
5.5.2. Brukeren oppfattes som frisk	36
5.6. Psykiske problemer introduseres	37
5.6.1. Skapelsen av et objekt	38
5.6.2. Psykiske problemer som tom kategori	39
5.7. De psykiske problemene vinner posisjon	41
5.7.1. Fra avklaringsprosess til dokumentasjonsprosess?	41
5.7.2. Innhenting av dokumentasjon	42
5.8. Å dokumentere manglende arbeidsevne.....	43
5.8.1. Sosialrapporten.....	44
5.8.2. Harmoniserende oppfatninger av saken?	44
5.9. Psykiaterrapporten	45
5.9.1. Hvem er det som vurderer?	45
5.9.2. Den ambivalente brukeren	47
5.9.3. Synliggjøring av en sterk aktant.....	48
5.9.4. Dokumentasjonsprosessens paradoks	48
5.10. Oppsummering	49
6.0. ANALYSE – SOSIALRAPPORTEN	50
6.1. En innledningsvis konstituering av en arbeidsufør bruker	50
6.1.1. Budskap på flere nivåer og mytologi	50
6.1.2. Etablering av en ny vurdering og fremskrittside.....	51
6.2. Beskrivelsen av en oppdagelse	52
6.3. Instruksjon til leseren.....	53

6.4.	Psykiske problemer som hovedårsak til brukerens utfordringer	53
6.4.1.	Brukerens problemer	53
6.5.	Kompensering av faktisitet – sitering av journalen	54
6.6.	Fremstilling av en bruker uten forbedringsevne	56
6.6.1.	Å skrive frem enighet	56
6.6.2.	Frekvensform	57
6.6.3.	Ingen utsikt til bedring	58
6.7.	Brukerens relasjon til omgivelsene.....	58
6.7.1.	Transitivitet	58
6.7.2.	Passive omgivelser	59
6.8.	Rapportens konklusjon	60
6.9.	Oppsummering	62
7.0.	Diskusjon.....	63
7.1	Oppsummering av analysekapitlene	63
7.2.	Analysen i kontekst	65
7.2.1.	Betydningen av sykdom	65
7.2.2.	Hovedårsakslæren	65
7.2.3.	Medisinens betydning	66
7.2.4.	En verdig trygdemottaker	67
7.3.	Avslutning	68

1.0. INNLEDNING

”Det å si at boka handler om én mann gir ikke et korrekt bilde (...) Ved å studere én mann kom jeg i kontakt med åtte hundre” (Wadel, Wadel og Fuglestad 2011:198).

Jeg skal i denne oppgaven presentere min studie av én sosialhjelpsmottakers saksmappe. Studien er en nærlesing av dokumentene i saksmappen, hvor jeg undersøker hvordan sosialhjelpsmottakeren fremstilles som en verdig trygdemottaker. Tekstene som studeres presenterer et mangfold av problemstillinger, mennesker, institusjoner, ideer, tanker og handlinger. Dette utgjør et helt univers, og det er dette universet jeg har tatt for meg i min studie av sakens gang i systemet.

1.1. Bakgrunn for valg av tema

Det er en kjent problemstilling at det blant velferdsforvaltningens brukere finnes en gruppe av såkalte gjengangere (Dahl og Lorentzen 2008; Hyggen 2010; Lorentzen 2007). Begrepet betegner personer som pendler mellom ulike velferdsstønader. Denne brukergruppen har også større risiko for langvarig eller gjentatt mottak av sosialhjelp (ibid.). Dette på tross av at sosialhjelpen er utformet som en midlertidig ytelse, som er ment å sikre livsopphold i korte perioder hvor man ikke har andre muligheter til å forsørge seg¹. Stønadsavhengighet, i form av gjentatt og langvarig mottak av sosialhjelp, er uheldig både for den enkelte og samfunnsøkonomisk. Det er derfor en uttalt sosialpolitisk målsetting å redusere langvarig passivt stønadsmottak (St. meld nr.9 2006-2007:218).

På bakgrunn av dette har man pekt på behov for å finne gode ordninger og tiltak som alternativer for langtidsmottak av sosialhjelp. De senere års politiske satsning har fokusert på aktive tiltak hvor brukerens restarbeidsevne og muligheter skal vektlegges, fremfor begrensningene (ibid). Samtidig har det også vært spørsmål om et mulig underforbruk av uførepensjon i denne brukergruppa. Dette baserer seg på at forskningsresultater har vist at brukergruppa er særlig belastet, i form av opphopning av store og sammensatte problemer (Nou 2004; Legard, Schafft og Spjelkavik 2009; van der Wel m. fler 2005). På tross av stor sosialpolitisk oppmerksomhet, ny organisering av velferdsforvaltningen og satsning på spesielt tilpassede tiltak, er det fortsatt mennesker som ser ut til å forbli avhengig av

¹ Jf. Lov om Sosiale Tjenester (Sosialtjenesteloven) av 1993

sosialhjelpsmottak, med de negative konsekvenser dette kan ha for den enkelte (St. meld nr.9 2006-2007; Underlid 2005). Dette kan tyde på at det er barrierer som hindrer langtidsmottakere å komme ut av sosialhjelpsmottak som ikke avhjelpest av de senere års tiltak og nye ordninger.

Dynamiske sosialhjelpsstudier, som undersøker brukeres bevegelser inn i, mellom og ut av sosialhjelp, har bidratt til statistisk kunnskap om mønstre i brukergruppers bevegelser i systemet (Lorentzen 2007; Hyggen 2010). Som resultat av disse studiene, og av såkalte brukergruppestudier, vet vi også noe om utfordringer som ser ut til å prege langtidsmottakere som gruppe, i form av høyere forekomst av sammensatte og til dels større problemer som dårlig helse, rusproblematikk, lite sosialt nettverk, lav utdanning og lite arbeidserfaring (van der Weel m. fler 2005). Kvalitative intervjustudier rapporterer at sosialhjelpsmottakerne selv opplever sin situasjon som marginalisert (Underlid 2005). Forskningen så langt har altså vært enten statistisk eller fokusert på brukernes opplevelse. Det finnes derimot lite forskning som har studert skriftlig saksgang i saker hvor overganger fra sosialhjelp til uførepensjon er aktuelt. Hyggen (2010:72) påpeker behovet for *”mer kvalitativt innrettet forskning som går dypere inn i det direkte samspillet mellom mottakere av sosialhjelp og andre offentlige overføringer”*

Jeg har valgt å studere én sak, hvor jeg følger brukerens gang fra gjentatt og til dels langvarig sosialhjelpsmottak til uførepensjon. Dette gjør jeg ved å studere de ulike tekstene som er produsert i forbindelse med saksbehandlingen. Valg av materiale er basert på tekstenes viktige rolle i saksarbeidet i Nav. Mye av saksbehandlingen foregår i tekstene, i form av at tekster hele tiden leses og produseres. Tekstene bidrar derfor til å bestemme retningen på saksbehandlingen (Engebretsen 2007:15). På denne måten ønsker jeg å si noe om hvordan en sosialhjelpsmottakers overgang til trygdeytelse helt konkret blir til, ved at brukeren gradvis skrives frem som en verdig mottaker i tekstene. Med en slik tilnærming kan studien bidra til feltet med et annet perspektiv på den problematikken som dynamisk sosialhjelpsforskning til nå har studert på et kvantitativt nivå.

1.2. Oppgavens problemstilling og avgrensning

Jeg spør: Hvordan vurderes og fremstilles en sosialhjelpsmottaker som en verdig trygdemottaker?

Med denne problemstillingen er det sakens prosesser jeg ønsker å studere. Med dette mener jeg hvordan saken trer fremover og former en saksgang. Dette vil jeg undersøke med blikk på

hvordan forståelsen av saken blir til i prosessen. Spesielt ser jeg på den delen av saksprosessen som kan betegnes som avklaring. Avklaring betyr å finne ut av brukerens muligheter og begrensninger i forhold til arbeid og helse. Navs definisjon er følgende: *”Avklaring innebærer: systematisk kartlegging og vurdering av den enkeltes arbeidsevne og eventuelle ytterligere behov for bistand for å kunne få eller beholde arbeid. Utprøving av arbeidsevne kan inngå som element i kartleggingen når dette anses nødvendig og hensiktsmessig”*.² Denne delen av saksprosessen er således av særlig interesse, siden jeg studerer vurderinger i forbindelse med plassering av brukeren i systemet. Videre vil jeg se på hvordan saksgangen har betydning for utfallet i saken. Nærmere bestemt hvordan fremstillingen av brukeren blir til og hvordan han gjennom denne fremstillingen kan vurderes som en verdig trygdemottaker.

1.3. Verdighetsbegrepet

Med verdig mottaker mener jeg først og fremst en mottaker som oppfattes som legitim. Hva som er verdig og uverdig mottak av trygdeytelser, knytter seg til moralske oppfatninger om arbeid og deltakelse. I dagens samfunn forsterkes stadig koblingen mellom det å arbeide, og det å delta og bidra. Senest på 1. mai så vi hvordan denne oppfatningen ble understreket fra talerstolen: *”Vi har alltid forstått at arbeid er veien til velferd, og at velferd er veien til arbeid. Å tjene sin egen lønn gir frihet og muligheter. Det bidrar til likestilling, integrering og reduserte forskjeller. At vi er mange i arbeid er også grunnlaget for vår velferd. Vi må skape for å ha noe å dele. Derfor gir arbeid velferd og velferd gir arbeid”* (Rieber-Mohn 2011)³. Slik fremmes arbeidet som et gode med langt større gevinst enn lønnsutbetaling, både for den enkelte og for fellesskapet. Med andre ord, en som ikke arbeider er en som ikke bidrar til samfunnets beste. Ikke å delta krever således en legitim årsak. Skillet mellom legitimt og illegitimt ser ut til å sammenfalle med hva som til en hver tid er medisinsk akseptert uførhet (Sundby 1995:240). Ved å trekke opp grensen for det verdige, skapes samtidig en posisjon for de uverdige, i denne sammenheng de som ikke har en anerkjent medisinsk begrunnelse for ikke å delta.

Dette får konsekvenser i form av en rangeringsdimensjon, hvor noen av velferdsstatens ytelser ses som mindre stigmatiserende, eller mer verdige, enn andre ytelser. Lavest på denne rangeringen finner vi sosialhjelpen, som sikrer også dem som ikke har andre rettigheter. Å

² <http://www.nav.no/805357747.cms> 3.4.2011

³ <http://arbeiderpartiet.no/Politikken/Taler/1.-mai-taler/Libe-Rieber-Mohn-Oslo>

være sosialhjelpsmottaker er derfor ofte forbundet med mer stigmatisering enn det å være mottaker av en rettighetsbasert ytelse.

Ulike tildelingskriterier for de forskjellige stønadsordningene skaper således et skille mellom legitimt og uverdigg stønadsmottak. Vi vet også at sosialhjelpsmottakerne selv oppfatter det som stigmatiserende å være avhengig av sosialhjelp (Underlid 2005). Å få rettigheter til en trygdeytelse kan således være et skritt mot en mindre stigmatisert tilværelse. Med tanke på sosialhjelpens midlertidige innretning, kan det også tenkes at trygderettigheter kan gi noe mer forutsigbarhet og trygghet i livssituasjonen for den enkelte bruker. Sett på denne måten kan det å være en verdigg trygdemottaker også føre til en mer verdigg livssituasjon.

Ulikhet i ytelsene og stigmatisering og marginalisering av sosialhjelpsmottakere er også påpekt av tidligere sosialhjelpsforskning, hvor flere studier har undersøkt hvilke konsekvenser det har for den enkelte å motta sosialhjelp over en lengre periode. Resultatene av undersøkelsene har pekt i retning av at sosialhjelpsmottak øker risikoen for fattigdom, sosial devaluering og redusert samfunnsdeltakelse (Hyggen 2010; Underlid 2005)

1.4. Tidligere forskning

Sosialhjelpsforskning har fått mye oppmerksomhet i de senere årene. Særlig i forbindelse med utforming av sosialpolitikk, har sosialforskningen blitt gjenstand for diskusjon.

Oppmerksomheten har spesielt rettet seg mot de dynamiske sosialhjelpsstudiene og brukergruppestudiene som er gjennomført de senere årene. Dette er forskningstradisjoner som har overtatt etter at tidligere forskning i større grad var forskning på struktur, økonomi og organisasjon i velferdsforvaltningen (Hyggen 2010:42).

Forut for Nav-reformen ble det foretatt flere studier av langtidsmottakere av sosialhjelp. Disse pekte på at gruppen syntes å skille seg ut, både fra andre brukergrupper, men også fra resten av befolkningen (Lorentzen 2007; Naper 2007). I forlengelsen av slike funn ble den såkalte funksjonsevnestudien utført av Høgskolen i Oslo. Undersøkelsen resulterte i en rapport hvor det konkluderes med at langtidsmottakere av sosialhjelp er en heterogen gruppe, men at det i denne gruppa er gjennomgående høyere forekomst av problemer og plager (van der Wel et al. 2005). Særlig er dette representert ved en opphopning av sammensatte problemer, det vil si at det er hyppigere forekomst av kombinasjonsproblematikk blant langtidsmottakerne enn i andre grupper av befolkningen. Men det ble også rapportert at disse brukerne generelt har større problemer med enkeltfaktorer som psykiske og fysiske plager, rus, manglende nettverk,

lav utdanning, lite arbeidserfaring og erfaring med velferdssystemet fra tidlig alder i denne gruppen (ibid.).

Av kvalitative studier finnes blant annet Kjell Underlids (2005) intervjustudie. Boken *Fattigdommens psykolog- oppleving av fattigdom i det moderne Norge* rapporterer funnene fra denne studien. Den tar opp hvordan sosialhjelpsmottakere forstår og opplever egen situasjon. Blant annet finner Underlid at sosialhjelpsmottakere oppfatter sin situasjon som marginalisert, da langvarig fattigdom er til hinder for normal samfunnsdeltakelse. Informantene vurderer også at det er få utsikter til bedring i situasjonen i fremtiden. Deltakerne i denne studien oppfattet seg som stigmatisert, både i form av å være sosialhjelpsmottakere, men også på bakgrunn av at sosialhjelpsmottak medfører fattigdom. De opplever at deres situasjon fører til svekket autonomi og devaluering av dem som medborgere (ibid.).

Dynamiske sosialhjelpsstudier har vist at sosialhjelpen i de fleste tilfeller er en midlertidig ytelse (Lorentzen 2007:19). Forskningen har også identifisert en ikke ubetydelig gruppe av velferdsstatens brukere som blir gående i gjentatt stønadsmottak, enten ved å sirkulere mellom ulike ytelser, eller som langtidsmottakere av sosialhjelp (Hyggen 2010:33; Naper 2003:2). Hensikten med slike dynamiske studier har ofte vært å undersøke hvordan man kan forutse og forebygge langtidsavhengighet. Perspektivet har således hatt en offensiv tilnærming til problematikken, til forskjell fra en del av brukerundersøkelsene som i større grad har hatt mål om å synliggjøre forekomst av problemer og barrierer som er spesielle for gruppa.

Sosialhjelpsfeltet har altså så langt vært preget av store kvantitative studier. Det er imidlertid gjort få kvalitative studier som ser nærmere på konkrete saksprosesser i Norge. Innen dansk velferdsforskning har det derimot vært gjort flere kvalitative studier som er nærliggende å nevne som bakgrunn for denne studien. På tross av at ingen av disse studiene konkret tar for seg overganger fra sosialhjelp til trygd, er de relevante i denne sammenhengen fordi de undersøker hvordan brukere fremstilles som klienter i velferdsforvaltningen. Blant annet har Nanna Mik Meyer og Margaretha Järvinen (2003) redigert antologien *At skape en klient*. I denne boken fokuseres det på hvordan bestemte rammer legger føringer for arbeidet med brukere, og hvilke brukeridentiteter som blir mulig og hensiktsmessig å skape innenfor disse rammene. Boka *Dømt til personlig utvikling* (2004) som også er skrevet av Nanna Mik Meyer, tar også opp spørsmål omkring fremstillinger og klientskapelser i saksprosesser, men da særlig i såkalt revalidering, eller attføring. Her finner hun at det foregår forhandlinger,

både åpent og skjult, i samarbeidet mellom bruker og saksbehandler som bidrar til å bestemme brukerens rolle eller identitet i prosessen.

Dansk velferdsforskning har i så måte kommet lenger enn den norske i å gå i dybden av enkeltsaker og detaljundersøke hvordan saksprosesser trer fremover, og hvordan de preges av den sosiale kontekst de står i.

De danske studiene har inspirert meg i mitt valg av perspektiv når jeg skal undersøke hvordan en konkret saksprosess blir til, ved overgangen fra sosialhjelpsmottak til trygd. Selv om de overnevnte studiene i hovedsak er undersøkelser av møter mellom bruker og saksbehandler, har jeg latt meg inspirere av disse studienes forståelser av klientgjøring av brukerne. Mitt prosjekt har som mål å vise konkret hvilke fremstillinger av brukeren som forstås som verdige i trygdesammenheng, eller med andre ord hvilke brukeridentitet som tilskrives brukeren som en verdig mottaker. På denne måten ønsker jeg å utvide den eksisterende kunnskapen om sosialhjelpsdynamikk, og bevegelser mellom ulike velferdsordninger, ved å gjøre bruk av et annet perspektiv enn det som tradisjonelt er benyttet til studier av overganger mellom stønader i velferdssystemet.

1.5. Oppgavens struktur

Neste kapittel er en redegjørelse for den institusjonelle rammen for prosjektet. Her vil jeg kort si noe om hvilken betydning det har for forståelsen av tekstene at dette er tekster som er produsert av Nav. Jeg vil også si noe generelt om Navs organisering. Hensikten med det er å gi leseren et innblikk i hvordan organiseringen har betydning for problematikken som oppgaven tar opp. I kapittel 3 vil jeg si noe mer om hva en saksmappe i Nav er, og hvordan jeg har forholdt meg til materialet i arbeidet med prosjektet. Jeg redegjør her for det empiriske materialets konkrete innhold, og forklarer og begrunner avgrensinger av materialet. Kapitlet inneholder også refleksjoner omkring det å gjøre bruk av saksmappen som empirisk materiale. Til slutt forklarer jeg noen prinsipper og fremgangsmåter i analysearbeidet. I kapittel 4 presenterer jeg oppgavens teoretiske grunnlag. Jeg redegjør for teoriens perspektiv, hovedpoeng, og de viktigste analytiske begrepene. Denne teorien utgjør også analysestrategien for lesingen av tekstene. Jeg sier litt om teori som analysestrategi i det siste avsnittet, før jeg beveger meg over i kapittel 5 og 6, som er oppgavens analysekapitler. I det første analysekapitlet leses sosialjournalen og noen av de andre dokumentene som jeg setter i sammenheng med avklaringsprosessen. I kapittel 6 analyser jeg sosialrapporten. I det avsluttende kapitlet oppsummeres analysen samlet. I dette kapitlets diskusjon trer jeg ut av

tekstene, og setter analysens funn inn i en større sammenheng, før jeg avslutningsvis oppsummerer diskusjonen.

2.0. INSTITUSJONELL RAMME

2.1. Nav som institusjonell ramme

Tekster kan ikke forstås uavhengig av rammen de er produsert innenfor, fordi rammen har betydning for hvordan vi forstår tekstene (Prior 2003:10). Begreper i tekstene, og språket som føres, betinges av den organisatoriske rammen. Som organisasjon er Nav i denne sammenheng spesiell, i og med at Nav består av tre nylig sammenslåtte etater. Dette er organisasjoner som alle har sine tradisjoner, faggrunnlag og retningslinjer for utøvelse av arbeidsoppgaver, som de tar med seg inn i den nye organiseringen. Samtidig må de forholde seg til utviklingen av det som kalles det nye Nav-faget (Klemsdal 2009). Den nylige gjennomførte reformen med sammenslåingen av de ulike etatene gjør at tekster i Nav bør forstås mer spesifikt enn bare som Nav-tekster. De må også ses i forhold til hvilken del av Nav de er produsert, da dette kan ha betydning for hvilke sett av forståelser som gjenspeiles. Jeg skal si noe mer om organiseringen og hva som er hovedforskjellene mellom de ulike delene av Nav.

2.2. Organiseringen av Nav

Nav-reformen har medført en stor organisatorisk endring i den norske velferdsforvaltningen. Med den nye organiseringen er tidligere Aetat og Trygdeetaten slått sammen til en statlig etat. Sosialtjenesten er fortsatt kommunalt driftet, men forstås som en del av Nav. De organisatoriske rammene for forvaltningen reguleres av Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen som ble vedtatt i 2006⁴. Denne loven pålegger alle kommuner å ha et lokalt Nav-kontor. Det er en minstestandard at det i alle kontorene forvaltes økonomisk sosialhjelp fra kommunen, og statlige tjenester fra tidligere Aetat og Trygdeetaten (Stamsø 2009:99). Tjenestene er pålagt samlokalisering som et ledd i å tilrettelegge for mer samordna tjenester. Organiseringen er utformet med tanke på best mulig å legge til rette for at hovedmålsettingene med reformen kan nås. Målene med reformen har vært tredelt: 1) å få flere i arbeid og aktivitet, og færre i passivt stønadsmottak, 2) å bedre kvaliteten på tjenestene ved tilpasning til den enkeltes behov og 3) å sikre en mer helhetlig og effektiv forvaltning (ibid). Sammenslåingen av de tre etatene er imidlertid ikke total, i og med at det fortsatt er en

⁴ Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen (arbeids- og velferdsforvaltningsloven) av 2006

organisatorisk og juridisk grense mellom statlig og kommunalt Nav. Dette medfører forskjeller, både i forvaltningen av tjenestene, arbeidsoppgaver, og i hvilke brukergrupper som favnes av de ulike etatene.

2.3. Hovedforskjeller mellom statlig og kommunalt Nav

De ulike delene av Nav drives på ulikt lovgrunnlag, og har til dels store ulikheter både i metoder og profesjoner (Hellevik og Jessen 2010) Mens statlig Nav forvalter ytelser som er hjemlet i Folketrygdloven⁵, er det kommunale Nav hovedsakelig forvaltere av Lov om sosiale tjenester⁶. En av hovedforskjellene i det juridiske grunnlaget for statlig og kommunalt Nav er lovenes ulike prinsipper for tildeling og utmåling av ytelser. Trygdelovgivningen er i større grad rettighetspreget enn lov om sosiale tjenester. Med dette menes at det er spesielle vilkår for tildeling som er klare, og som gir rettigheter til standardiserte ytelser (Hatland og Terum 2010:164). I sosialtjenesten er tildeling behovsprøvd og det legges større vekt på skjønnsutøvelse i både tildeling og utmåling. Sosialhjelp er som tidligere nevnt ment å sikre midlertidig økonomisk trygghet for livsopphold, dersom man i en periode ikke har andre muligheter til egenforsørgelse. Trygdeytelsene er innrettet som erstatning for tap av arbeidsinntekt dersom man kommer i en situasjon hvor man ikke lenger kan forsørge seg ved egen inntekt, for eksempel ved langvarig sykdom eller arbeidsuførhet. Trygdeytelsene er således i utgangspunktet stønader som er mer langvarig innrettet enn sosialhjelpen (Bay, Hatland og West Pedersen 2010).

Som følge av forskjeller i tildelingskriteriene er det i hovedsak også forskjellige brukere som mottar tjenester fra de to delene av Nav. Statlig Nav har brukere som har opparbeidet rettigheter til ytelser som for eksempel dagpenger ved arbeidsledighet, sykepenger, eller andre kompenserende ytelser. I den kommunale sosialtjenesten finnes det i større grad brukere som ikke har rettigheter til trygdeytelser. Det er også noen trygdemottakere som mottar supplerende sosialhjelp dersom trygdeytelsene ikke er tilstrekkelig (st. meld nr 9 2006-2007:40). Disse er altså brukere av både statlig og kommunalt Nav.

De skisserte forskjellene mellom statlig og kommunalt Nav medfører at det på tross av sammenslåingen fortsatt er et skille mellom de to delene. En overgang fra kommunalt til statlig Nav medfører at både brukere og saksbehandlere må håndtere et annet lovverk og andre retningslinjer for saksbehandling. Ulik lovgrunnlag medfører blant annet ulik

⁵ Lov om Folketrygd (Folketrygdloven) av 1997

⁶ Lov om Sosiale Tjenester (Sosialtjenesteloven) av 1993

skjønnsutøvelse, da folketrygdloven i mindre grad enn sosialtjenesteloven legger opp til grad av skjønnsbruk. Tradisjonelt er statlig Nav kjent for å være mer regelbundet, men også her er det behov for skjønnsvurderinger i utøvelsen av lovgrunnlaget (Hatland og Terum:163; Øvrelid 2002:58). Forskjellige tradisjoner og retningslinjer for skjønnsutøvelse har særlig betydning for vurderinger og forståelser av vurderingsgrunnlag i saker, og kan medføre at ulike deler av Nav vurderer saker på forskjellig måte.

3.0. EMPIRI OG METODE

3.1. Hva er en saksmappe?

Jeg har til nå omtalt materialet for undersøkelsen som en saksmappe uten å nyansere dette nærmere. Dette har vært mulig fordi saksmappebegrepet er en kjent betegnelse for de fleste. Hva som finnes i en saksmappe er imidlertid ikke selvsagt. Jeg skal derfor gi en redegjørelse av hva det empiriske materialet helt konkret består av.

En saksmappe er en samling av dokumenter som knytter seg til en enkeltsak. Før innføringen av databaserte lagringsløsninger var mappen et fysisk omslag hvor man samlet alle dokumenter i en sak. I dag er ikke nødvendigvis ”en mappe” en slik fysisk samling av dokumenter, i den forstand at mye av saksdokumentasjonen føres elektronisk i spesielle dataprogrammer. En saksmappe kan i dag betegne all tekst som er tilknyttet en sak i systemet, både elektronisk og i papirform.

3.2. Ethiske hensyn ved saksmappen som materiale

3.2.1. Tillatelser og anonymisering

Saksmapper i Nav er konfidensielle. Det kreves derfor tillatelse for å bruke dette materialet til forskning. For dette prosjektet ble det vurdert av Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) at det var tilstrekkelig å innhente brukerens samtykke til bruk av saksmappen. Samtykke skal alltid være informert. For dette prosjektet var det viktig at brukeren var inneforstått med at det er frivillig å gi sitt samtykke, og at han når som helst kunne ombestemme seg. Videre måtte han vite hva opplysningene om han skal brukes til (Kvale og Brinkmann 2009:70). Jeg valgte derfor å skrive et brev til brukeren, som ble formidlet via det lokale Nav-kontoret. Her forklarte jeg prosjektets tema, og hvordan jeg ville bruke saksmappen. Ut fra denne informasjonen fikk jeg brukerens tillatelse til å benytte saksmappen som materiale.

Når man som forsker får tilgang til et slikt materiale, er det viktig å håndtere det på en måte som på alle stadier av forskningsprosessen tar hensyn til krav om forsiktighet. Først og fremst krevdes det i dette tilfellet en omfattende anonymisering, slik at jeg kunne ta dokumentene med meg ut av Nav-kontoret. Alle personnavn og personlige opplysninger som adresser, telefonnummer og fødselsdatoer er fjernet i tekstene. Dette gjelder ikke bare brukeren, men

også andre personer som var mulig å identifisere i mappen. Hensikten med dette er å gjøre materialet uidentifiserbart.

Det var samtidig et poeng for meg å kunne skille på utsagn i materialet. Hvem som sa hva var ikke så viktig, men om det var samme person, eller forskjellige personer, var det nødvendig å skille på. Før jeg anonymiserte nummererte jeg derfor saksbehandlere, og bokstaverte utenforstående aktører i materialet. Slik kunne jeg ivareta både mitt behov for å skille utsagnenes eiere, men samtidig anonymisere materialet.

Også i presentasjonen av prosjektets resultater er det viktig å sørge for at det ikke er mulig å gjenkjenne personer eller steder. Når jeg gjengir utdrag fra materialet i analysen, har jeg derfor anonymisert etter tre prinsipper. For det første er alle personnavn enten fjernet eller byttet ut. For det andre har jeg generalisert spesifikke stedsnavn eller institusjoner, slik at disse gjengis som ”spesialisert instans” eller ”helseinstitusjonen”, slik at ikke det ikke er mulig å gjenkjenne Nav-kontoret eller andre institusjoner som er nevnt. Til sist er alle navn i mappen generalisert til rolle. Det vil si at jeg kaller dem ”saksbehandleren”, ”legen” eller ”praksislederen”. Det er imidlertid steder i analysen hvor det er nødvendig for analysens poeng å skille mellom flere personer i samme rolle. Jeg gjør dette ved å nyansere rollene, slik at jeg omtaler dem som ”spesialisert lege” eller ”saksbehandler i sosialtjenesten”.

3.2.2. Å gjøre bruk av et sensitivt materiale

På tross av at materialet er aidentifisert er det begrensninger i anonymiseringen. Det er andre forhold ved det å benytte en saksmappe som bør diskuteres i denne forbindelse. Det å gjøre en nærlesing av en sak fordrer at en del av materialet gjengis i oppgaven. Samtidig er det et poeng for denne oppgavens problemstilling at saken ikke omgjøres til en grad hvor saksprosessen forvrenges.

På tross av at aidentifisering av materialet gjør at det blir umulig for utenforstående å gjenkjenne saken eller personer som er involvert, vil de det gjelder like fullt gjenkjenne seg selv, eller andre aktører som omtales. Brukeren vil gjenkjenne saken, og også alle de som har arbeidet med den. Ikke alle som har vært involvert i saken vet at den i ettertid er blitt benyttet til forskning. Samtykket begrenser seg til brukeren, selv om også noen av saksbehandlerne er inneforstått med at saken vil bli benyttet.

Som forsker er det nødvendig å anerkjenne at materialet for mange vil kunne oppleves personlig. Spesielt for brukeren, men også for de som har arbeidet med saken. Som yrkesutøver gjør man vurderinger og tanker i en saksbehandlingsprosess. Materialet

blottlegger på den måten mange menneskers tanker, vurderinger og handlinger i arbeidet med saken. Analysen kan kanskje fremstille saken annerledes enn slik det var tenkt, i og med analysen ikke kan vurdere hensikter, men ser på fremstillingene sånn de foreligger i materialet. Som forsker må jeg være klar over at dette er en risiko som ligger i prosjektets problemstilling og valg av metode. Cato Wadels refleksjoner i etterkant av publiseringen av historien om George, belyser at dette er vurderinger forskeren bør ta stilling til. I studier hvor enkeltpersoner omtales på en slik måte at det er mulig å gjenkjenne historien for de involverte, kan det skje at noen opplever det ubehagelig. De etiske retningslinjene gir rettesnor, men det er bare forskere som selv kan vurdere problemstillingene som får betydning for det enkelte prosjekt (Wadel, Wadel og Fuglestad 2011: 202).

I denne forbindelse er det et poeng å understreke at dette ikke er et evaluerende prosjekt. Det er ikke studiens hensikt å kikke noen i kortene, eller vurdere vurderingene som er gjort i saksbehandlingen. Studien har til hensikt å undersøke hvordan vurderingene av brukeren fremstilles, ikke om de er riktige eller gale. Mitt blikk på materialet er derfor åpent og undrende, ikke vurderende. Jeg forsøker å ta på en fremmedgjørende optikk (Søndergaard 2000:89), et perspektiv som tilsvarer en antropologs blikk i studier av ukjent terreng (Latour og Woolgar 1986:43). Slik tilnærmer jeg meg tekstene med nysgjerrighet, og forsøker å undre meg over hvorfor saksprosessen blir som den blir, og hva det er som gjør at den bli slik den blir.

3.3. Saken som studeres

3.3.1. Valg av sak

For å få tilgang til saksmapper til prosjektet, tok jeg kontakt med et lokalt Nav-kontor. Jeg ba da om å få se saker som var typiske langtidsmottakersaker. Med dette mener jeg saker hvor det har vært lang systemgang og hvor problematikken har vært vanskelig å avklare på grunn av sammensatte utfordringer. Dette kalles gjerne i Nav for diffus problematikk. Av de to sakene jeg fikk se, valgte jeg denne saken på grunn av dens eksemplaritet. Med dette mener jeg at saken er et eksempel på systemløpene som så langt bare er studert overordnet i dynamisk sosialhjelpsforskning. Denne saken inneholder nøyaktig dokumentasjon av hvordan brukeren har vandret gjennom systemets ulike ordninger gjennom flere år, før han til slutt innvilges en uførepensjon. Det er min oppfatning at saken har eksemplarisk verdi utover sitt eget tilfelle, og jeg ser ikke bort fra at de prosessene jeg finner i materialet vil være mulig å gjenfinne i tilsvarende saker.

3.3.2. Avgrensning av materialet

Materialet består helt konkret av både en mappe med eldre dokumenter, og utskrifter av nyere elektroniske dokumenter. Dette er en naturlig følge av at sakens tidligste dokumenter ble produsert på 80-tallet, før innføringen av IKT-løsninger for saksbehandling. Den nyere saksbehandlingen i saken er hovedsakelig ført i dataprogrammer, men det er også en nyere arkivmappe som samler utskrifter av brev, tiltaksplaner, uttalelser og håndskrevne notater.

Som følge av sakens lange systemgang, er saksmappen omfattende. I mappen finnes dokumenter både fra tidligere trygdeetat og sosialtjeneste. Aetats dokumentasjon i saken er imidlertid ikke inkludert i denne mappen. Jeg valgte å avgrense materialet tilbake til 2004, som var oppstartstidspunktet for brukerens siste runde med sosialhjelp. Denne avgrensingen betyr at dokumenter fra før 2004 er lest, men ikke studert. Avgrensingen er gjort med bakgrunn i at problemstillingens hovedfokus er å se på vurderinger og fremstillinger i avklaringsprosessen. Denne prosessen skjer hovedsakelig i sosialtjenestens dokumenter, i forkant av overgangen til uføretrygd. Derfor var det disse dokumentene som var mest interessante å analysere til dette formålet. Etter avgrensingen av materialet stod jeg tilbake med et utvalg av ulike tekster fra sosialtjenestens saksdokumenter, som jeg nå skal gi en kort beskrivelse av.

3.3.3. Sosialjournalen

Sosialjournalen er den løpende og kronologiske notatføringen i sosialkontorets behandling av saken. Den har i følge Askeland og Molven (2010:20-21) som formål å gi rom for notater fra det daglige arbeidet og skal gi et best mulig helhetsbilde av brukeren og brukerens situasjon. Journalen føres av den eller de saksbehandlere som arbeider med saken.

Som empirisk materiale fremstår journalen litt uoversiktlig i begynnelsen. Noe av journalens kompleksitet beror på de mange temaene den omtaler. Det er notater om forhistorie, helse, bolig, innbo, utbetalinger, planer og tiltak, for å nevne noe. Beskrivelsene er detaljrike. Blant annet er det store utregninger og detaljerte utbetalingsoversikter for å dokumentere, og for å få oversikt over økonomien. Journalens kronologiske orden gjør den imidlertid særlig egnet til å studere prosess, da man som leser får følge dens bevegelser fortløpende. Analysen av journalen er et forsøk på å vise dens bevegelser og endringer, og hvordan disse skjer.

3.3.4. Overføringsskjema

Overføringsskjemaer er dokumenter som fylles ut av avsenderinstans i overganger mellom ulike organisasjonsheter. Hensikten med overføringsskjemaer er at mottakerinstansen skal få et inntrykk av saken. Dette skal gi grunnlag for vurderinger av hva som er rett tiltak for

brukeren videre. Dette kan for eksempel være vurderinger om brukeren antas å være egnet for ordinære arbeidssøkertiltak, eller om man vurderer at det er behov for mer bistand. I denne mappen ligger det ikke noe formelt overføringsskjema, men derimot finnes det en utskrift av en e-post fra den henvisende saksbehandleren. Mottakerinstansen her er en del av sosialtjenesten som arbeider spesielt med avklaring og bedring av arbeidsevne. Denne e-posten møter vi igjen i kapittel 5, hvor jeg ser på hvordan den henger sammen med de tidligere vurderingene av brukeren.

3.3.5. Sosialrapport

En sosialrapport er i følge Askeland og Molven (2010:22-23) et dokument som gir et tilstandsbilde av brukerens situasjon, slik den er når rapporten skrives. Som sjanger er rapporten derfor å forstå som et sammendrag, eller en oppsummering av brukerens aktuelle situasjon. Noen sosialrapporter er avsluttende, og inneholder vurderinger og begrunnelser for eksempel etter endte tiltak eller i forbindelse med søknader om andre ytelser. Sosialrapporten er gjenstand for analyse i kapittel 6, der jeg ser spesielt på dette dokumentets betydning for saken.

3.3.6. Epikrise og journal fra DPS

Rapporter, eller uttalelser fra spesialister innen medisin eller psykiatri finnes ofte i saksmapper. Disse ligger ofte som vedlegg til interne rapporter eller søknader, og utgjør ofte nødvendig dokumentasjon, for eksempel i forbindelse med søknader om ulike ytelser. I dette materialet finnes en rapport fra rådgivende psykiater i Nav, samt utskrift av journal og psykologvurdering fra Distriktpsikiatrisk senter (DPS). Rapporten fra psykiateren analyseres i kapittel 5, i sammenheng med det jeg omtaler som dokumentasjonsprosessen.

3.3.7. Håndskrevne notater

Denne saksmappen inneholder også en del håndskrevne notater. Dette er notater som saksbehandlerne har skrevet til seg selv, eller til andre saksbehandlere. Som materiale er disse lappene og arkene unike, i og med at de tydeliggjør hvordan saksbehandlerne opplever dilemmaer og utfordringer i forbindelse med saksbehandlingen. Dette kan være små lapper med informasjon man skal huske å journalføre, spørsmål som saksbehandlere stiller seg selv underveis i en samtale, eller formidling av informasjon mellom saksbehandlerne. Jeg benytter noen utsagn fra slike uformelle tekster til å vise at også disse tekstene har betydning for saken, og for å synliggjøre vurderinger underveis i prosessene. I analysen har disse lappene også hatt betydning for å se sammenhengen mellom journalnotatene, og mellom journalen og andre

dokumenter, da operasjoner mellom journalnotatene ofte er skriblet ned som en huskelapp eller som en beskjed.

3.4. Prinsipper og fremgangsmåter i analysearbeidet

Som nevnt fremstår en del av materialet rotete og sammensatt ved første møte. På grunn av at materialet inneholder så mange utsagn, personer, institusjoner, ideer, tanker og handlinger fremstår det noe utilgjengelig i starten. Et element som bidrar til denne kompleksiteten i materialet er at det er mange forskjellige forfattere som skriver i mappen. Det kan være saksbehandlere som har arbeidet med saken, men det er også brev og rapporter i mappen som er skrevet av personer utenfor Nav-systemet, for eksempel leger, psykologer og tiltaksarrangører. Felles for alle forfatterne er at de har flere roller å forholde seg til som skrivere. De må balansere mellom de ulike kravene som stilles til dem, i de forskjellige rollene. For eksempel må en saksbehandler forholde seg til krav om mest mulig nøytralitet i beskrivelsene av en sak, samtidig som det også kan være forventet at det gjøres faglige vurderinger. En lege må ta personhensyn ovenfor pasienten, men må også forholde seg til sin rolle som portvokter i forhold til tildeling av trygdeytelser. Skriveren kan også dirigere indirekte stemmer i mappen. Slike stemmer kan være leger, sykepleiere, psykologer, psykiatere, praksisledere og kursledere. De kommer alle til orde i mappen gjennom skriveren. Dette kan utgjøre et skille i tekstene, gjennom at skriveren i teksten kan ta ulike roller, og tale med flere stemmer. I analysen skilles det derfor mellom personen som skriver en tekst, altså personen utenfor teksten, og skriveren, som er rollen i teksten (Engebretsen 2007:31). Dette prinsippet hjelper meg til å sortere og ordne mylderet av stemmer og utsagn i materialet.

Jeg sorterte også materialet tematisk i starten av analysearbeidet. Nærmere bestemt laget jeg lister over utsagn som jeg plasserte kronologisk under tematiske overskrifter. Noen av temaene var helse, arbeid/utdanning og følelser/tanker. Dette ordningsprinsippet gjorde meg i stand til å se hvordan det skjer gradvise endringer i forståelser og vurderinger på tvers av de ulike tekstene. Det synliggjorde også hvordan noen temaer blir viktige i mappen, mens andre temaer forsvinner ut av tekstene. Jeg studerte listene ut fra tid, altså når de ulike endringene skjer, og om noen endringer sammenfaller med andre endringer. Jeg studerte dem også med tanke på hvilke stemmer som eier ulike utsagn, slik at jeg kunne se mønstre i koblinger mellom temaer og stemmer. Denne lesingen, i tillegg til gjentatte lesninger av materialet slik det er, førte til de funnene jeg presenterer i analysedelen. Analysen er således min fortolkning av materialet, og resultatene må forstås nettopp som dette. Sitatene som trekkes frem i analysen er derfor tekstutdrag som jeg mener synliggjør hvordan tekstene virker i prosessen

med å skape og fremstille en verdig trygdemottaker. Analysearbeidet har på mange måter vært en sorteringsprosess, et arbeid med å skape oversikt og orden i universet av aktører, utsagn, tanker, handlinger, institusjoner og teorier. Analyseprosessen kan på mange måter minne om hvordan jeg forstår saksbehandlingsprosessen i tekstene. Dette knytter seg også til teoriene som jeg benytter som sorteringsprinsipper i analysen, da disse tilbyr et perspektiv til å undersøke slike prosesser.

4.0. TEORI OG ANALYSESTRATEGI

4.1. Innledning til teorien – teoretisk tilnærming til tekstene

Når jeg benytter tekster for å studere prosesser hvor forståelse skapes og gjenskapes, gjør jeg bruk av en spesifikk teoretisk tilnærming som jeg legger til grunn for min undersøkelse.

Jeg har tidligere forklart at jeg ser tekstene som aktive bidragsyttere i saksbehandlingen, da tekstene gjennom å leses og skrives bidrar til forståelsen av saken. Jeg tenker på tekstene som produkter som er basert på sosiale forståelser, men som også er med på å (re)produsere slik forståelse. Dette perspektivet er inspirert av en overordnet idé om at tekster er produkter av kollektiv, heller enn av individuell handling (Prior 2003:11). Michel Foucault (Foucault 1999 i Prior 2003:11) poengterer dette ved å forstå tekster som produkter av en forfatterfunksjon, heller enn av forfattersubjekter. Poenget er at en forfatter i sin skrivegjerning representerer et sett av kollektive tanker og handlinger som regulerer hva forfatteren kan skrive, ved å være bestemmende for hva som ses som sant eller usant, riktig eller galt. På bakgrunn av denne oppfatningen av tekster er det nødvendig å se tekster i sammenheng med de sosiale rammene som omgir dem. I teorien som skal presenteres, er det et sentralt poeng at sosiale rammer alltid er av betydning for hvordan vi konstruerer og gir mening til verden (Jensen 2005:186-187).

4.2. Aktør-nettverksteori

Aktør-nettverksteori tilbyr et analytisk perspektiv, og en analysestrategi for undersøkelser av slike sosiale konstruksjoner. Målet med aktør-nettverksanalyser å vise konkret hvordan sosiale konstruksjoner blir til. Teorien bærer i seg inspirasjon fra fransk strukturalisme, særlig gjennom en videreføring av den Saussurske nettverksforståelsen⁷. I tillegg til å videreføre strukturalistiske ideer, er aktør-nettverksteorien også inspirert av etnometodologiske undersøkelser. Blant flere viktige etnologiske inspirasjoner er Bruno Latour og Steve Woolgars bok *Laboratory Life* (1986), som er basert på Latours antropologiske undersøkelser av et laboratorium. Denne boken har vært et viktig bidrag til videreutviklingen av aktør-nettverksteori, særlig for utviklingen av det analytiske perspektivet som teorien tilbyr. Blant annet er aktør-nettverksteorien inspirert av Latour og Woolgars syn på objektivitet. Et av de viktigste poengene er å vise at selv kunnskap som har sannhetsstatus, er avhengige av sine omgivelser, og på denne måten er sosialt skapte. Slik synliggjør de sitt viktigste poeng, som er

⁷ Ferdinand de Saussure forstår språket som et nettverk hvor knutene i nettverket får sin spesielle betydning ved å være forskjellig fra andre knuter (Winther Jørgensen og Phillips 1999:18-19).

at alt, også det som til en hver tid forstås som sant eller riktig, er ikke-essensielt, men skapes i relasjon til sine omgivelser.

4.2.1. Nettverk

Aktør-nettverksteori tar utgangspunkt i en nettverksforståelse som baserer seg på Saussures språklige nettverk. Denne betegnes ofte gjennom bruk av en fiskegarnsmetafor, der knutene i garnet utgjør språklige punkter som defineres gjennom sitt bestemte forhold til de andre knutene. Knutene har ingen essensiell eksistens eller mening, men får sin betydning gjennom relasjonen til andre knuter (Jensen 2005:188). Aktør-nettverksteorien legger imidlertid sitt nettverk ut over hele verden. Nettverk avgrenses altså ikke bare til språket, men inkluderer også den materielle verden i en materiell semiotikk (ibid.). På denne måten anses alt som mulige nettverk. Nettverkets knuter, altså punktene som definerer nettverket, kan være både materielle og abstrakte størrelser. Nettverk i aktør-nettverksteorien kan altså være heterogene, til forskjell fra Saussures språklige nettverk. En journal kan forstås som et nettverk hvor for eksempel diagnoser, personer eller temaer kan være knuter. Ved å se på det empiriske materialet i et nettverksperspektiv åpner det seg fine muligheter til å undersøke relasjoner og tråder som utgjør viktige forbindelser i materialet. Det er disse relasjonene, knutenes forhold og påvirkning på hverandre, jeg undersøker for å kunne si noe om hvordan mening skapes og får gjennomslag i materialet.

4.2.2. Aktant/entitet

For å få grep om aktør-nettverksteoriens perspektiv må man forstå aktørbegrepet. Aktørbegrepet i aktør-nettverksteorien skiller seg fra en tradisjonell sosiologisk oppfatning av aktøren som et handlende individ. For å unngå sammenblanding av begrepene, skapes det distanse til den tradisjonelle aktør- forståelsen ved at benevnelsene aktant eller entitet benyttes i stedet for aktør. Aktantbegrepet kommer opprinnelig fra Algirdas Julien Greimas aktantmodell. Hos Greimas kan aktanten opptre i teksten både som aktanthjelper og aktantmotstander, og som aktantgiver og aktantmottaker. Poenget med modellen er at aktantene ikke handler i kraft av seg selv, men gir handling til hverandre. Et subjekt er ikke mulig uten et objekt, eller giver uten mottaker. Det er relasjonelle posisjoner (Greimas 1974). I utvidet forståelse av denne modellen, slik som aktør-nettverksteorien benytter den, kan aktanter også være abstrakte størrelser (Aaslestad 1999:126). Man kan for eksempel forstå en sosialrapport som et eksempel på en slik aktant. Rapporten kan foreligge som et skriftlig dokument og dermed ha sin eksistens i form av skrevne ark. Den blir imidlertid ikke rapport før den får sin mening og handling tilskrevet fra en annen aktant i nettverket, for eksempel en

tiltaksleder som leser rapporten. Rapportens handling, som er å formidle mening, kan ikke skje før rapporten inngår i en relasjon med en annen aktant. Dersom rapporten ble lagt på et bord og brukt som bordbrikke ville den ikke ha status som rapport, men dens fysiske eksistens ville være den samme. Det samme gjelder for tiltakslederen. Personaktanten tiltakslederen blir tiltaksleder først i relasjonen til rapportaktanten, eller andre aktanter som gir den aktanten samme mening. I et annet nettverk kan personen ha en helt annen rolle eller handling. Slik forstår aktør-nettverksteorien at aktanter tilskriver hverandre mening og handling. Man kan også forstå det som at aktantene gjennom å interagere med hverandre kan iverksette hverandres handlingspotensial. En aktant er en semiotisk aktør (Jensen 2005:189). Poenget med å kalle aktørene i nettverk for aktanter, i stedet for aktører, er nettopp å fange opp Greimas poeng om relasjonenes betydning. Mens aktøren forstås som et individ som handler rasjonelt og målrettet, er aktantens aktøraktivitet avhengig av de relasjoner den inngår i. Det er således relasjonene som er kilden til handling i nettverk, ikke aktørene i seg selv (Jensen, 2005:188). Denne abstrakte aktantforståelsen, må imidlertid ikke forstås som at aktør-nettverksteorien underkjenner aktantenes fysiske eksistens uavhengig av nettverket. Aktantene eksisterer uavhengig av nettverk, men poenget i aktør-nettverksteorien er at alle objekter må forstås som ikke-essensielle. Altså blir hensikten med en aktør-nettverksanalyse å undersøke hvordan bevegelser og endringer i relasjonene i nettverket gir mening til aktantene.

4.2.3. Endringer i nettverk

Hvordan nettverket ordnes og arrangeres er avgjørende for hvordan mening tilskrives aktantene. Når aktanter fremstår som fastlagte og bestemte knuter i nettverket, er det i aktør-nettverksforståelse fordi de har stabilisert seg, og fremstår som en stabil enhet med en bestemt mening. Hva som er aktantens mening er kontekstavhengig. For eksempel kan en diagnose ha en betydning i et nettverk, men forstås annerledes i et annet, avhengig av hvilke aktanter den står i relasjon til. Dette er viktige poenger i aktør-nettverksteoriens analytiske potensial, da det å være oppmerksom på at aktanters mening er kontekstavhengige gjør det mulig å synliggjøre rammens avgjørende betydning for de fenomener vi forstår som objektive sannheter. En aktør-nettverksanalyse egner seg godt til å synliggjøre nettverkens forgjengelighet, og hvordan mening kan skli og forskyve seg ut fra ulike ordninger av nettverket.

4.2.4. Translasjoner

En analytisk utfordring er å vise konkret hvordan bevegelser i nettverkene finner sted. Hvordan foregår forskyvninger som danner den bestemte ordningen av nettverk? Og hvordan er nettverkets ordning avgjørende for aktantenes betydning? I følge aktør-nettverksteorien kan

man illustrere dette ved hjelp det analytiske begrepet translasjon. Translasjoner betegner først og fremst prosesser hvor det skapes en sammenheng mellom to ting som før var uavhengige (Jensen 2005:190). Slik blir mening bevegelig, avhengig av aktantenes relasjon til hverandre i nettverket. Videre kan aktantene gi og ta styrke, slik at deres posisjon i nettverket styrkes eller svekkes. Hvilke aktanter som settes i relasjon til hverandre blir derfor avgjørende for hvilke aktanter som er betydningsfulle i nettverket. Samspillet mellom aktantene får konsekvenser i form av at noen aktanter oppnår styrke til å tale på vegne av andre, mens andre skyves ut av nettverket, og ugyldiggjøres. Eksempler på dette er utskifting av begreper, for eksempel betegnelsene klient og bruker. Med aktør-nettverksbegreper kan man si at endringer i nettverket førte til at klientbegrepet ikke lenger blir vurdert som relevant. Begrepet skyves derfor ut, mens brukerbegrepet, som står i relasjon til andre aktanter enn klientbegrepet, vinner posisjon i stedet. Med translasjonsbegrepet kan ordningen av nettverket undersøkes konkret, noe som kan bidra til å synliggjøre konstruksjonsprosesser ved at man ser etter mønstre i nettverkets translasjoner.

4.4. Latour og Woolgar: Laboratory Life

Å synliggjøre konstruksjonsprosesser er også målsettingen med Bruno Latour og Steven Woolgars bok *Laboratory Life* (1986). Boka er som nevnt ovenfor en analyse fra en antropologisk observasjonsstudie i et laboratorium. I denne redegjørelsen vil jeg vise forfatterens analytiske perspektiv, og hvordan deres prosjekt byr på tilnæringer som kan være fruktbare å benytte i min studie av saksmappen. Spesielt har denne boken vært inspirasjon for det perspektivet jeg har forsøkt å se materialet med. I *Laboratory Life* (1986:29) omtales dette som et antropologisk perspektiv. Poenget er å bli i stand til å få øye på også det som oppfattes som tatt for gitt-heter. Boken synliggjør godt hvordan man kan anlegge et slikt blikk, og har derfor vært en viktig inspirasjon og rollemodell for meg i analysearbeidet. Jeg benytter meg også av bokens begrepsapparat, og jeg vil derfor redegjøre for noen av de mest sentrale begrepene.

4.4.1. Tekstproduksjon – inskripsjoner

Forfatterne introduserer tidlig i boka Latours undring over den store mengden arbeid som nedlegges i produksjon av tekst. Tekstene betegner de som *inskripsjoner*. Betegnelsen viser til deres forståelse av tekstene som resultater av en translasjon. Translasjonene gjøres via det som av Latour og Woolgar kalles *inscription devises*. Dette betegner laboratoriets maskinelle innretninger, hvor substans oversettes til tekstlige resultater. Inskripsjoner kan således være

maskinelt produserte, men det kan også være manuelle nedskrivninger av resultater fra andre operasjoner i laboratoriet (Latour og Woolgar 1986:51).

Skriftliggjøringen forstås som et første ledd i konstruksjonen av fakta, da tekstene ses som skriftlige representasjoner av substans. Med aktør-nettverksteori er tekstenes representasjon av materialitet å forstå som en translasjon. Det skapes en sammenheng mellom substansaktanten og tekstaktanten. Som et eksempel på dette kan vi tenke oss en journal. I journalen skrives ideer, tanker og handlinger ned. Gjennom nedskrivningen blir journalen stående som tekstlig resultat av noe som er sagt, tenkt eller gjort. En rapport fra legen kan forstås på samme måte. Resultatene fra legens undersøkelse av pasienten nedtegnes, og rapporten blir stående som resultatet, mens de konkrete operasjonene som legen har gjennomført, blir glemt. Tekstene får gjennom translasjonen tale for substansen, og substansen kommer i bakgrunnen. Det er teksten som blir stående igjen, og som får betydning. Tekstens videre interaksjon med andre aktanter og disses interaksjon med etter andre, skaper kjeder av translasjoner hvor stadig nye aktanter får sin mening og handling tilskrevet.

Forfatterne analyserer hvordan inskripsjonene endrer seg fra forskernes små, håndskrevne lapper, frem til de foreligger som kunnskap i publiserte vitenskapelige artikler. De finner at det i løpet av en slik prosess fremsettes et mylder av utsagn og påstander fra et kaos av ulike inskripsjoner. Ved å studere hvordan disse prosessene skjer i detalj, viser de hvordan det foregår en sosial sortering i løpet av prosessen. Gjennom denne uttynnende sorteringen mener de at det kan skapes orden i kaoset av utsagn og påstander. Kun gjennom utrensning av alternative påstander, kan en påstand konstrueres som et autorisert punkt. Forfatternes poeng med denne analysen er å vise at ingen kunnskap er gjengivelser av objektivt funderte funn, men at all kunnskapsproduksjon speiler, og må ses i forhold til, den kontekst den er konstruert innenfor.

4.4.2. Støy, gradering av faktisitet og modaliteter

Utsagn som sorteres ut av nettverk kaller forfatterne støy. Støy er altså de alternative utsagnene som må elimineres for at en påstand skal kunne holdes fastlagt og konstrueres som en sannhet. Når man forstår kunnskap som resultater av en konstruksjonsprosess, åpner det seg også muligheter for å se hvordan påstander oppfattes som mer eller mindre faktiske. Latour og Woolgar (1986:75-85) viser hvordan et og samme utsagn kan stige og synke i faktisitet, avhengig av konstruksjonsprosessen. Et utsagn kan for eksempel autoriseres gjennom henvisninger til andre tilsvarende funn, og dermed stige i faktisitet. Eller det kan

avskrives som en usikker påstand, og dermed synke i faktisitet. Forfatterne graderer altså utsagns faktisitet. Dette gjør de ved å se etter bruk av modaliteter i utsagnene. Modaliteter er ord, eller språklige virkemidler som moderer påstandene. For eksempel kan man si at noe ser ut til å være, i stedet for å si at noe er. På denne måten kan utsagn rangeres i faktisitet gjennom bruken av modaliteter. Latour og Woolgar (ibid.) kategoriserer utsagnene på en skala fra fem til en. Fem er en absolutt faktisitet, mens én er den mest usikre form for påstand (ibid.). Et eksempel på et utsagn av type fem er: *"Klienten har en diabetes som er vanskelig å regulere med insulin"*. Et utsagn av type én vil fremstå som en påstand eller vurdering: *"Klienten antas å ha en diabetes som per i dag er vanskelig å behandle med insulin"*. Ordet "antas", samt henvisningen til nåtiden er å forstå som modaliteter. Utsagnet tar forbehold om diagnostiseringen ved bruk av ordet "antas". Altså er det ikke sikkert at klienten har diagnosen. I tillegg åpner "per i dag" opp for mulige endringer i situasjonen, både med tanke på at den usikre diagnosen, men også med tanke på at behandlingssituasjonen kan endre seg.

Latour og Woolgar påpeker at et forut for fremsettelsen av et utsagn med høy faktisitet, har skjedd translasjonskjeder, som muliggjør påstanden. Et poeng med å analysere utsagns bevegelser i faktisitet er derfor å synliggjøre disse foregående prosessenes betydning for at påstanden kan fremsettes. Det er via slike translasjonsprosesser at fenomener blir tilskrevet mening. Men disse kjedene av translasjoner faller i bakgrunnen når faktumet først er konstituert. Latour og Woolgar sier: *"As we shall show, an important feature of fact construction is the process whereby "social" factors disappear once a fact is established"* (1986:23).

4.4.3. Black box

Når noe først er etablert som en sannhet innenfor et bestemt felt omtales det som en black box. Med dette begrepet forsøker Latour og Woolgar å fange opp hvordan et fenomen kan fremstå helt enkelt, men at det er uløselig knyttet til den "input" det har fått, eller de translasjonene som har skjedd forut for etableringen av fenomenet. En black box kan være en teori som fremstår ubestridelig, eller det kan være diagnoser, legens stetoskop eller dataprogrammer. Ting som fremstår som sorte bokser er å forstå som tingliggjøringer av kunnskap. Med dette menes at tingene er skapt på bakgrunn av etablert kunnskap.

Latour og Woolgars (1986:242, 259) poeng med begrepet er en synliggjøring av hvordan også vitenskapelig fundert kunnskap er relevante objekter for sosiologiske undersøkelser. Ved å synliggjøre translasjonsprosessene i forkant av etableringen av fakta, skaper de et perspektiv

som overskrider en tradisjonell forståelse av at vitenskapelig kunnskap ikke er av interesse for sosiologisk forskning. Black box begrepet viser hvordan det *forut* for etableringen av kunnskap, har foregått meningsforhandlinger og kategoriseringer som er av sosiologisk interesse. Det er altså skapelsesprosessene som er fokus for undersøkelsene, og ikke de svarte boksene slik de fremstår som produkt.

4.5. Teori som analysestrategi

Aktør-netverksteorien og Latour og Woolgars analyse tilbyr perspektiver som jeg tar i bruk i analysen av saksmappen. Perspektivene fra teorien hjelper meg til en posisjon hvor jeg blir i stand til å se hvor og hvordan prosessen formes. Begrepene som er forklart ovenfor blir analytiske begreper som hjelper meg å synliggjøre prosessene i materialet. Jeg bruker begrepene på et konkret og praktisk nivå, for å vise hvordan tekstene muliggjør fremstillingen av sosialhjelpsmottakeren som en verdig trygdemottaker.

Nettverksbegrepet konstruerer rammen for analysene. Hovedsakelig er nettverk å forstå som den institusjonelle rammen, altså velferdsforvaltningen. Jeg beveger meg imidlertid mellom flere nivåer av nettverk i analysen, da jeg forstår både den institusjonelle rammen, saksmappen og enkelttekster som mulige nettverk. Translasjonsbegrepet brukes til å vise endringer og bevegelser i materialet, og aktantbegrepet benyttes som betegnelse på de ulike aktørene som finnes i nettverkene.

Underveis i analysen benytter jeg også noen spesifikke tekstanalytiske begrep som ikke tilhører aktør-nettverksteorien eller Latour og Woolgars begrepsapparat. Jeg redegjør for dette underveis i teksten, slik at poenget kommer best mulig frem der hvor jeg bruker det. Dette er konkrete verktøy som jeg bruker i enkelttilfeller hvor jeg synes det er nødvendig for å vise et analytisk poeng som er tilknyttet den overordnede analysestrategien.

5.0. ANALYSE - AVKLARING OG DOKUMENTASJON

5.1. Innledning til analysen

I dette første kapitlet av analysen tar jeg hovedsakelig for meg journalen. Jeg undersøker hvilke bevegelser jeg kan se i journalen, eller med andre ord, hvilke translasjonsprosesser jeg kan se i journalnotatene. Jeg ser også på konsekvensene av endringene, ved å undersøke hvordan de påvirker retningen i saksgangen. Ledetråden for analysen er spørsmålet om verdiggjøring av brukeren til innvilgelse av uførepensjon. Analysen følger hovedsakelig journalens kronologiske orden, med utgangspunkt i journalens første notater. I slutten av kapitlet trer jeg ut av journalen og ser på andre dokumenter, som jeg studerer i lys av det jeg kaller dokumentasjonsprosessen.

5.2. Betydningen av det første notatet

Journalens første notat innledes med følgende formulering: *"Klienten kom til samtale"*. Påfølgende gis det en kort oppsummering av brukerens situasjon, beskrevet tematisk: Sivil status, helsetilstand, arbeidsrettet aktivitet og boligsituasjon.

Å innlede notatet med å fortelle *at* brukeren kom til samtale, innebærer en avgrensing av informasjonen som gis. *Hvorfor* han kom, sies ikke. Dette må man selv forsøke å tolke ut av det videre notatet. *"Klienten er under attføring (...)"*, oppgis det. Altså forstår vi at klienten har en annen inntektskilde enn sosialhjelp. Videre står det:

"Han forteller at han har fått tilbud om kommunal leilighet. Han skal skrive kontrakt en av de første dagene (...) Klienten forteller at han har en kamerat med førerkort som kan hjelpe han å flytte. Han har imidlertid ikke bil. Han skal undersøke hva det koster å leie bil, og levere kostnadsoverslag hit sammen med søknad. Klienten forteller at han trenger noe støtte til etablering. Han skal fylle ut søknad".

Det fremgår av sitatet at brukeren har kommet for å søke om midler til flytting. Det sies derimot lite om hva som er brukerens relasjon til sosialkontoret. Er dette det første møtet? Kjenner sosialtjenesten brukeren fra før? I og med at dette er det første notatet i journalen fremstår det som de ikke kjenner hverandre. Samtidig gir notatet inntrykk av at det har vært kontakt før, særlig fordi notatet er så knapt på bakgrunnsinformasjon om brukeren. Det sies videre: *"Han forteller mye om sitt liv fra han kom fra hjemlandet for seksten år siden, og om sitt fjorten år lange samboerskap som gikk i oppløsning"*. Notatet forteller altså om en samtale, men det opplyses ikke om hva som ble sagt. Dermed illustrerer det et viktig poeng for denne analysen, nemlig at tekstene er tilfeldige, i den forstand at de kunne ha vært

annerledes. Når notatet er som det er, er det ikke uttømmende, men er ett bilde av mange mulige. Bildet som tegnes forstås derimot ikke som vilkårlig, men som avhengig av den forståelsesrammer det er produsert i. Hva som inkluderes og hva som ekskluderes av informasjon, ses som et uttrykk for hva som regnes som relevant informasjon i saken.

Latour og Woolgar (1986) studerer tekster i et intertekstuelte perspektiv. Det vil si at de ser tekster i sammenheng. Deres begrep *operation on statements* betegner hvordan utsagn kan bearbeides i løpet av en prosess, og at det er i slike bearbeidingsprosesser utsagnet gis sin bestemte mening (1986:86). En tekst bygger på andre tekster, ved å bearbeide utsagn, enten ved å bekrefte dem, eller ved å motsi dem. Slik er det også med journalen, men det i seg selv er ikke det viktige her. Poenget her er at de utsagnene som fremsettes, også blir de utsagnene som bearbeides videre. Den første skriverens vurderinger av hva som er viktig i en sak blir i så måte avgjørende, fordi det første notatet legger premissene for hva som er relevant informasjon. Notatet er et utvalg av informasjon, og det er dette utvalget som blir bearbeidet videre. Hva som vurderes som relevant, og tas med i notatet, får dermed betydning for journalens videre retning. Det kan forstås som at notatet så og si instruerer andre skrivere om hva som er relevant informasjon i denne saken. Det som utelates, som vi ser konturene av i notatet ovenfor: *"brukeren forteller mye"*, men som vi ikke får vite noe om, gjøres irrelevant ved at det ikke regnes som viktig nok til å formidles videre. Slik får det første notatet stor definisjonsmakt for journalens temaer videre.

5.3. Helsetematikken vinner posisjon

Selv om journalen viderefører denne innledende "instruksen", særlig i de neste tre notatene, skjer det også endringer i tematikken etter hvert. Disse endringene forstås som translasjoner som skaper bevegelser i journalen. Endringen skjer gradvis ved at noen temaer kommer stadig mer i forgrunnen, mens andre temaer gis stadig mindre oppmerksomhet. Hva er det som fører til disse endringene?

5.3.1. Fortellerperspektiv

I de første notatene er brukerens fortellinger om sitt samlivsbrudd et sentralt tema. Det vies mye plass og oppmerksomhet til utsagn som omtaler dette: *"Klienten forteller videre om samlivsbrudd han hadde for sju måneder siden. Han var sammen med en norsk kvinne i mange år, og bruddet har vært tøft for ham. Klient har ikke mye nettverk (...)"*. *"Klient forteller at han sliter litt med savn og ensomhet"*. *"Han sier han har få venner og at han er mye alene"*. Disse fortellingene omtaler hovedsakelig brukerens følelser, og hans

vanskeligheter med disse følelsene. Et fellestrekk for utsagnene som gjelder brukers følelser er at det alltid er brukeren som får introdusere: *"Klienten forteller (...)"*. Slik gjøres det eksplisitt i tekstene at det er brukeren som snakker om disse temaene. Sammenlignet med formuleringer av andre temaer i notatene synliggjøres det en forskjell. Når det gjelder brukers helse, en tematikk som vi skal se stadig kommer til større fokus i journalen, er fortellersynsvinkelen i notatene en annen: *"Klienten har en diabetes som er vanskelig å regulere med insulin. Han har antistoffer i blodet som medfører et ustabil blodsukker. Klienten forteller at hans helse er ustabil"*. Det er en annen som forteller om sykdommen: *"klienten har en diabetes (...)*. Det er skriveren som informerer, til forskjell fra om det hadde stått *"klienten forteller at han har en diabetes (...)*. Vi får imidlertid ikke oppgitt noen kilde, og vet derfor ikke hvor informasjonen kommer fra. Når det legges til at *"klienten forteller at hans helse er ustabil (...)*, forsterker det inntrykket av at informasjonen kommer fra annet hold enn fra brukeren. Brukers stemme fremstår som en bekreftelse av et forhold som saksbehandleren kjenner til fra før. Disse forskjellene i fortellerperspektiv gjør en som leser bevisst på at det er en forskjell på temaene som omtales. Det oppfattes at informasjonen fra brukeren og informasjonen som skriveren selv innfører, ikke sidestilles. Så langt begrenser dette seg til å være en fornemmelse av at det er en forskjell, uten at det er mulig å presisere hva denne forskjellen kommer av. Jeg skal derfor undersøke dette nærmere.

Skriverens perspektiv synes å ha tilknytning til prioriteringer, eller rangeringer, i journalen. Valg av perspektiv blir å forstå som et uttrykk for saksbehandlerens vurdering av temaene. Dersom vi forstår koblingen mellom tema og fortellerperspektiv som translasjoner, ser vi at brukeren kobles til følelsetemaet, og at skriveren kobles til sykdomstemaet. Den siste koblingen er likevel mer uklar, i og med at formuleringen *"brukeren har (...)"* ikke synliggjør hvem skriveren her gjengir. Det er saksbehandlerens stemme som informerer, men det oppgis ikke hvem saksbehandleren har fått informasjonen om brukers diagnose fra.

Med tanke på notatenes kontekst er det imidlertid nærliggende å tro at også informasjonen om sykdommen kommer fra brukeren. Notatene i journalen er gjengivelser av møter mellom bruker og saksbehandler. Utsagnene er således skriverens gjengivelser av samtalen mellom disse to. Når skriveren gjengir muntlige utsagn tekstliggjøres disse, og notatet er å forstå som en inskripsjon. I inskripsjonen blir brukers rolle som informant om diabetes sykdommen imidlertid skjult, ved at saksbehandleren benytter et annet fortellerperspektiv. Resultatet er at det skapes et skille mellom omtalen av dette temaet, og omtalene av andre temaer. Spørsmålet blir hva det er skriveren formidler ved å benytte ulikt fortellerperspektiv ved gjengivelsen av

de forskjellige temaene? Hvorfor gjør skriveren sykdomstemaet til "sitt", ved å fremstille seg selv som informant for sykdommen, men ikke for følelsetemaene?

Jeg ser dette som et uttrykk for at følelser og sykdom vurderes forskjellig som temaer, eller mer bestemt, som mer eller mindre viktig. Sagt med andre ord tolker jeg det som at saksbehandleren på denne måten synliggjør at følelser og sykdom er aktanter med ulik posisjon i nettverket. Følelsene, som brukeren forteller om, forstås som tilknyttet omgivelsene og konkrete hendelser. Sykdom forstås derimot mer som fakta om brukeren. Når saksbehandleren omgjør informasjonen fra brukeren i inskripsjonen, ved å formulere det som at "*brukeren har en diabetes (...)*" er det å forstå som en allmenngjøring av denne informasjonen. Det er ikke bare noe brukeren forteller, det er derimot noe som saksbehandleren kan gå god for at *er sann*. På en måte kan det tolkes som at skriveren formidler en sykdomsforståelse hvor diabetessykdommen er noe som kan tas for gitt. Slik kan den ulike fremstillingen av temaene forklares.

5.3.2. Fokus sentreres

Forskjellen i fremstillingen av følelsetemaet og sykdomstemaet er en første peker mot den endringen jeg nå skal se nærmere på. Poenget er å vise mer presist den rangeringsdimensjonen som jeg nevnte ovenfor, hvor det forstås at følelsetemaer og helsetemaer har ulik posisjon i nettverket. Nettverket forstås her som Nav, altså den institusjonelle rammen. Samtidig kan journalen også forstås som et nettverk i nettverket, og kan derfor analyseres for seg. Når jeg referer til journalen i analysen ligger det en forståelse av journalen som nettverk til grunn, men for å ikke skape forvirring referer jeg til nettverk kun der hvor jeg henviser til Nav som institusjonell ramme for tekstene.

Helt konkret synliggjøres rangeringen via analysen av en betydelig endring i journalen. Denne endringen består i at journalnotatenes fokus gradvis sentreres, og at mer oppmerksomhet faller på helsetemaet. Utsagn om følelser, savn og sorg, får gjensidig mindre oppmerksomhet, og forsvinner til slutt helt ut av journalen. Prosessen kan forstås som at brukerens følelser og opplevelser av egen situasjon presses ut, til fordel for helsetematikk. Eller med andre ord, konstallasjonen helseaktant/skriveraktant vinner posisjon i nettverket i forhold til følelsesaktant/brukeraktant. Helseaktantens styrke illustreres ved å synliggjøre hvordan den har kraft til å mobilisere oppmerksomhet på en slik måte at andre temaer skyves ut. Fortellerperspektivet forsterker rangeringseffekten, og analysen av fortellerperspektivet bidrar dermed til å tydeliggjøre denne større translasjonen i journalen.

Analysen viser også hvordan koblinger mellom aktanter fordeler styrke, og hvordan styrke og svekkelse kan smitte mellom aktanter. Ved valg av fortellerperspektiv skaper skriveren koblinger. Brukeraktanten kobles til følelsesaktanten. Når følelsesaktanten, som tilsynelatende har en svak posisjon i dette nettverket, skyves ut til fordel for helseaktanten, trekkes brukeraktanten med ut. Når brukerens stemme ikke slippes til i omtalen av helsetematikk videre i journalen, kan det forstås som en konsekvens av at skriveren gjorde følelsessnakket til brukerens tema. Brukerens stemme er på en måte gjort irrelevant som en følge av koblingen til en aktant som gjøres irrelevant i duellen med helseaktanten. Med andre ord, konstellasjonen bruker/følelser taper posisjon i duellen med helsetematikken, siden helse er en aktant som gis styrke og en viktig posisjon i nettverket.

Helsetemaet vinner altså den sentrale posisjonen i journalen, på bekostning av andre temaer. Fremstillingen av sykdommen peker i retning av at helseaktanten er en potent aktant i dette nettverket. Den videre analysen tar derfor for seg mer detaljert hvordan brukerens helse og sykdom fremstilles utover i journalen.

5.3.3. Diabetesdiagnosen konstitueres som fakta

I diskusjonen ovenfor viste jeg hvordan brukerens diabetesdiagnose fremstilles bestemt og definert: *"klienten har diabetes"*. Utsagnet formuleres på en måte som gjør at det fremstår som et faktum. For at noe kan fremstilles slik må det i følge Latour og Woolgar (Latour og Woolgar 1986:106) løsrives fra tid og rom. Det må også inngå i en større kunnskapstradisjon, ved å være basert på anerkjent kunnskap. Sitatet *"klienten har diabetes"* er således en faktaformulering. For det første er sitatet løsrevet fra tidsdimensjon. Samtidig er det som omtales, altså diabetesdiagnosen, å forstå som et faktum i seg selv. Diabetesdiagnosen er å forstå som en black box, da den fremstilles som en konkret og bestemt medisinsk diagnose. Den er noe man kan si at noen har, og som dermed gir en bestemt forståelse av pasienten. *"Klienten har diabetes"* kan på denne måten sies å være dobbelt faktisk, da det både fremstiller diagnosen som et faktum og konstituerer brukeren som en person med diabetes. Formuleringen har en evighetsdimensjon, og knytter seg til det medisinske feltet, hvor diabetes er en velkjent og anerkjent diagnose.

Påstanden fremsettes uten forbehold, eller det som Latour og Woolgar (Latour og Woolgar 1986:75-80) kaller modaliteter. Som forklart i teoridelen er dette elementer i tekster som bidrar til å moderere påstander. En påstand uten modalitet, vil fremstå som et faktum. Ved å fremstille brukerens sykdom og diagnostiseringen på denne måten, konstitueres en spesiell

forståelse av brukeren og brukerens sykdom i journalen. Den videre lesingen i journalen synliggjør hvordan denne forståelsen legges til grunn i vurderinger av brukeren. Jeg skal vie hvordan flere av skriverne i journalen synes å gjøre bruk av en slik forståelse i produksjonen av nye tekster.

5.3.4. Å styrke en påstand

Så langt er altså brukerens sykdom konstituert som et faktum i journalen. Et senere notat lyder slik: *”Skriv fra fastlege bekrefter at klienten har en diabetes som er vanskelig å behandle. Han har antistoffer i blodet som bryter ned insulin. Dette medfører at det er vanskelig å regulere klientens blodsukker”*.

Skriveren bringer her fastlegens stemme inn i journalen. Legens skriv bekrefter imidlertid ikke bare at brukeren har diabetes. Det spesifiseres også at brukeren har *”antistoffer i blodet som bryter ned insulin”*. Gjennom detaljinformasjonen skapes det inntrykk av en spesiell diagnose, en diabetesdiagnose som skiller seg fra vanlig diabetes. Som leser får man inntrykk av at det er snakk om en diagnose som er mer alvorlig. Inntrykket beror på nyanseringen av informasjonen.

Detaljer og spesifiseringer brukes ofte som elementer til å styrke troverdigheten i en påstand. Informasjonen er ofte ikke nødvendig, men har effekt i teksten ved å gi en påstand høyere faktisitet (Barthes i Benestad Hågvar 2007:98). Når skriveren inkluderer detaljer fra legens uttalelse får vi et inntrykk som er et annet enn dersom det stod: *”Skriv fra fastlegen bekrefter at klienten har diabetes”*.

Når skrivet fra legen også omtales konkret som en ”bekreftelse” ligger det et implisitt budskap i dette. En bekræftelse er nettopp en ”kreftelse” eller en styrking. Dermed styrkes oppfatningen av en alvorlig diagnose ytterligere, ved legens bekræftelse. Formuleringen i sitatet synliggjør også legens posisjon. Fordi legens skriv omtales som en bekræftelse gis autoritet til legen. Poenget er at det i konseptet med bekræftelser ligger implisitt at det ikke er hvem som helst som har legitimitet som bekræftende instanser. Når skriveren forstår legens uttalelse som en bekræftelse, posisjonerer hun også legen i en autoritetsposisjon. Dette kan ses som et uttrykk for at legeaktanten forstås som en viktig aktant.

Det skjer flere translasjoner som bidrar til at helseposisjonen stadig kommer mer i fokus. Diagnosen, som fremstilles som en alvorlig diabetessykdom, kobles i journalen til legen. I denne translasjonen får diagnosen styrke fra en aktant i nettverket som ser ut til å ha en autoritetsposisjon. Dette fører til at helsetematikken konstituerer som et sentralt tema i

journalen, og dermed kommer i posisjon til å skyve ut andre temaer. Helseaktanten vinner dermed videre fokus, mens andre temaer, for eksempel brukerens opplevelser av sin egen situasjon skyves ut av journalen.

5.3.5. Støy

Brukerens egne fortellinger blir på denne måten å anse som støy. Temaet ses ikke lenger som relevant, og ekskluderes som aktant i journalen. Støy er i følge Latour og Woolgar (1986) å forstå som avfallsproduktene i en utvelgelsesprosess, i den grad de er elementer som mister posisjon og ekskluderes fra nettverk. Dette er en følge av sorteringsprosesser hvor noen utsagn må plukkes ut for at et annet utsagn kan vinne posisjon. Analysen viser at brukerens egne fortellinger om følelser ikke lenger anses som relevant i forhold til avklaringsprosessen fordi diabetesdiagnosen blir introdusert og autorisert på en måte som gjør at dette vurderes som viktigere.

5.4. Forhandlinger i journalen

Helsetemaet blir på denne måten det viktigste temaet i journalen videre. Analysen har synliggjort hvordan brukerens sykdom forstås som en alvorlige og vanskelig behandlbar diagnose. Videre i journalen kommer imidlertid denne forståelsen til å bli gjenstand for forhandling. Det skjer en ny translasjon, i det at diagnosen endres fra å være ubestridelig til å bli diskuterbar. Dette skjer i forbindelse med at en trygdeytelse lanseres som et nytt tema i journalen på denne måten: *"Klient er henvist undertegnede for vurdering av søknad om grunnstønad"*.

Jeg skal vise hvordan det skjer en endring i forståelsen av diagnosen når den settes i relasjon til trygdeytelsen. Diagnosen blir lagt ut for forhandling. Endringen kan kanskje forstås som en følge av at diagnosen får en *funksjon*. Den er ikke lenger bare en *informasjon*, men får betydning som en potensiell rettighetsutløser. Journalen viser hvordan introduksjonen av trygdeytelsen gjør det nødvendig med en nærmere undersøkelse av sykdommen.

Det som kommer til forhandling i første omgang er om sykdommen er av en rettighetsutløsende karakter eller ikke. Jeg skal vise hvordan dette forhandles i de påfølgende utsagnene i journalen:

- 1) *I følge klient medfører sykdommen ikke at han har fått foreskrevet noen spesiell diett. Han er anbefalt å spise fisk, kjøtt, grønnsaker og frukt. Det vil si et kosthold som anbefales også for friske personer. I samsvar med klient kommer man frem til at det ikke er grunnlag for å søke grunnstønad. Klient er kjent med trygdeetatens frikort, og har opparbeidet seg rett til dette. All medisin klient benytter er*

foreskrevet på blå resept. På nåværende tidspunkt bør ikke klient ha store ekstraavgifter på grunn av sykdom”.

Dette første sitatet konstaterer altså at konsekvensene for brukeren er små: *”sykdommen medfører ikke”*. Fordi brukeren er anbefalt det samme kosthold som anbefales friske personer blir diagnosen å forstå som en bagatell sammenlignet med det bildet som er gitt av sykdommen tidligere i journalen. Det konkluderes deretter med at sykdommen ikke kan utløse grunnstønad. Det neste notatet i journalen fremstår som motstridende:

- 2) *”Klient har med erklæring fra sin lege som oppgir at han har en spesiell form for diabetes som medfører at han har et noe fordyret kosthold. Klient ønsker å forsøke å søke grunnstønad. Forsøker i søknaden å argumentere for at klient ved siden av å ha et fordyret kosthold også har utgifter til taxi, da han ofte har føling og ikke kan benytte seg av offentlig transport. Klient har også skaffet mobiltelefon ved siden av vanlig telefon, slik at han kan tilkalle hjelp ved behov. Samlet sett vil dette mulig kunne gi grunnstønad”.*

Skriveren av dette sitatet konkluderer annerledes. Det vurderes at det kan være grunnlag for stønad, dog med en noe nølende tone. Vi ser hvordan skriveren bruker modaliteter: *”han har et noe fordyret kosthold”* og *”klienten ønsker å forsøke å søke grunnstønad”*. Ordene *”noe”* og *”forsøke”* formidler skriverens forbehold. Slik fremkommer en usikkerhet omkring grunnlaget for grunnstønad, men det konkluderes likevel med at det kan være tilstrekkelig grunnlag. Det er likevel ikke konklusjonen som først og fremst skaper motsetningsforholdet mellom de to journalnotatene. Notatene har ulike fokus i sin beskrivelse av brukerens situasjon. Det første sitatet setter økonomi i forgrunnen: *”På nåværende tidspunkt bør ikke klienten ha store ekstraavgifter på grunn av sykdom”*. I det neste notatet kommer derimot økonomien i bakgrunn. Det nevnes at klienten har fordyret kosthold, men sykdommens økonomiske konsekvenser er ikke det som fremstilles som viktig. Notatet vektlegger i større grad sykdommens dramatiske konsekvenser for brukeren: *”(…) også har utgifter til taxi, da han ofte har føling og ikke kan benytte seg av offentlig transport”* og *”Klient har også skaffet mobiltelefon slik at han kan tilkalle hjelp ved behov”*. Selv om informasjonen også sier noe om de økonomiske konsekvensene, setter det likevel brukerens liv og helse i forgrunnen. Notatet opprettholder i større grad bildet av sykdommen som alvorlig og dramatisk for brukeren. Dermed står de to sitatene ovenfor i opposisjon til hverandre.

De to motstridene oppfatningene av sykdommen gjør at diagnosens posisjon i journalen blir gjenstand for forhandlinger. Dette kan oppfattes som en konsekvens av at forståelsen av brukerens sykdom ikke lenger oppfattes som ubestridelig. Den alvorlige diabetesdiagnosen fremstår ikke lenger som et faktum. Brukerens sykdom synker i faktisitet, fordi det lanseres

en alternativ forståelse av den. Helt konkret kan det se ut til at koblingen til trygdeytelsen medfører at én side av sykdommen kommer i forgrunnen, mens andre sider av sykdommen blir mindre viktig.

I journalen fortsetter forhandlingene omkring brukerens sykdom. Det skjer en ytterligere destabilisering av det opprinnelige sykdomsbildet, da flere stemmer inkluderes i debatten:

- 3) *”Ringte sykehus og snakket med ernæringsfysiolog. Hun opplyste at klienten har en vanlig diabetes type 2 og at det ikke er noe som tilsier at han har ekstra utgifter til fordyret kosthold”*

Dette notatet snakker notat to midt i mot. Mens notatet ovenfor opprettholdt bildet av en alvorlig sykdomssituasjon formidler dette tredje notatet en annen oppfatning. Fra å være en *spesiell type* diabetes, som var den opprinnelige beskrivelsen av sykdommen, er det nå snakk om en *vanlig* diabetes. Slik diskuteres det i journalen hva slags sykdom dette faktisk er.

Sett i lys av den opprinnelige hensikten med undersøkelsen av sykdommen er dette en diskusjon som er litt på siden. Det sentrale spørsmålet for å avgjøre hvorvidt det er grunnlag for grunnstønad eller ikke, er hvorvidt sykdommen medfører økonomiske belastninger for brukeren. Spørsmålet får imidlertid ringvirkninger, da det nå er komme til en diskusjon omkring hva brukerens sykdom egentlig er. Diskusjonen om sykdommens vanlighet eller uvanlighet egentlig ikke av betydning, men det ser ut til at skriveren av notat tre påtar seg å irettesette skriveren av notat to i dette spørsmålet. I så måte kan dette kanskje oppfattes som en peker i retning av at det å konstatere sykdommens karakter har betydning også utover å avgjøre hvorvidt den kan utgjøre grunnlag for grunnstønad eller ikke.

Gjengivelsen av ernæringsfysiologens mening i det tredje notatet, introduserer nok en alternativ forståelse om sykdommen, ved å omtale en som en vanlig diabetes type 2. Effekten blir en ytterligere nedgradering av det opprinnelige sykdomsbildet. At det er mulig med nok en alternativ forståelse synliggjør enda tydeligere at diagnosen er usikker. Er det i det hele tatt noe som er sikkert med denne sykdommen? Det blir innhentet ytterligere vurderinger:

- 4) *”Ringte sykehus der lege opplyser at klienten ikke har mer utgifter til et fordyret kosthold på grunn av sin diabetes enn hva et vanlig kosthold koster. Legen sier videre at vi må godkjenne det som ernæringsfysiologen tidligere har uttalt. Snakket videre med diabetessykepleier. Hun opplyser at klient har en diabetes som er en blanding av type 1 og type 2. Det er ingenting som tilsier at han har ekstra utgifter på grunn av dette. Hun sier videre at det eneste som er forskjellen er at personer med diabetes må kjøpe litt magrere mat”.*

Dette fjerde notatet er det siste i den rekken av notater jeg omtaler som forhandlingen av diabetesdiagnosen. Notatet inneholder ingen konkret konklusjon omkring hva som er riktig diagnose. Sykdommens posisjon i journalen er ikke mindre endret av den grunn – som følge av de siste journalnotatene fremstår diabetesdiagnosen nå som en uavklart påstand, og ikke som et faktum.

5.4.1. Bearbeiding av utsagn og sitering

For å undersøke mer konkret hvordan endringen i sykdomsforståelsen skjer, skal jeg se nærmere på notatenes sammenheng. På denne måten kan jeg studere hvordan tekstene bearbeider hverandres utsagn. Denne analysen kan blant annet synliggjøre hvordan mening repeteres og befestes gjennom siteringer. Sitering er et fenomen som i følge Latour og Woolgar (1986:86-88) kan ha betydning for bearbeidingsprosesser hvor utsagn gis mening. Sitering kan således være en del av en større meningsskapingsprosess hvor gjentatte bearbeidinger til slutt skaper utsagnets bestemte mening. Sitering av utsagn bidrar helt bestemt til å styrke utsagnet. Det forstås som at enighet om utsagnet gjør det mer sant (ibid). Utsagn som ikke siteres, og som altså blir stående alene, blir tilsvarende mindre sant. Slik kan sitering ses som en del den sorteringsprosessen som må skje der hvor det finnes flere alternative utsagn. Utsagn som ikke siteres, vil etter hvert forsvinne ut av diskusjonen.

Det er også et annet forhold ved siteringer som har betydning for diabetesforhandlingene. Sitering bidrar som nevnt til å autorisere utsagn, men det kan også synes som at autoritet fordeles gjennom sitering. Altså er sitering både autoriserende og autoritetsfordelende. Som nevnt tidligere kan bekreftelser bare gis av noen som er i posisjon til det. Sitering, i den grad de fungerer som bekreftelser, bidrar også til å tildele autoritet på samme måte. I diagnoseforhandlingen siteres legens erklæring slik: *”Klient har med erklæring fra sin lege som oppgir at han har en spesiell form for diabetes som medfører at han har et noe fordyret kosthold”*. Dette utsagnet blir imidlertid ikke sitert videre, men overses av de videre notatene. Ernæringsfysiologens uttalelse blir derimot gjenstand for sitering: *”Ringte sykehus der lege opplyser at klienten ikke har mer utgifter til et fordyret kosthold på grunn av sin diabetes enn hva et vanlig kosthold koster. Legen sier videre at vi må godkjenne det som ernæringsfysiologen tidligere har uttalt”*. Dette sitatet er tydelig autoriserende. Ved å gjengi sykehuslegens uttalelse på denne måten bekrefter skriveren ernæringsfysiologens utsagn innholdsmessig, altså at klienten ikke har ekstra utgifter som følge av sykdommen. Men utsagnet står ikke i seg selv spesielt sterkt. Det er den påfølgende setningen som får betydning. Skriveren gir legen autoritet til å fordele definisjonsmakt: *” Legen sier videre at vi*

må godkjenne det som ernæringsfysiologen tidligere har uttalt". Skriveren gir dermed uttrykk for underkastelse, både for legens selverklærte autoritet: "*legen sier at vi må*" og for innholdet i ernæringsfysiologens uttalelse. Mangelen på videreføring av den første legens (fastlegen) erklæring fører til at denne erklæringen, og dens standpunkt, forsvinner ut av journalen. Erklæringen får ikke fotfeste, den nedvurderes ved å overses i den videre omtalen. Mangelen på sitering fører altså til en devaluering av erklæringens standpunkt, og dermed mister også fastlegen autoritet. Sykehuslegen og ernæringsfysiologen derimot vinner posisjon fordi sykehuslegen, som gis autoritet av skriveren gjennom skriverens underkastelse av legens vurdering, også gir ernæringsfysiologens uttalelse legitimitet ved å sitere den. Effekten av disse bevegelsene i journalen er at sykdomsbildet endrer seg. Selv om det ikke gis noen konklusjon omkring rett diagnose ser vi likevel at det opprinnelige bildet som fastlegen introduserte, har mistet troverdighet. Jeg skal se nærmere på dette i neste avsnitt, ved å gå tilbake til utgangspunktet for diskusjonen omkring diabetessykdommen.

5.4.2. Fra sykdom til kostholdsspørsmål

Da trygdesøknaden ble introdusert i journalen iverksatte dette endringer i forståelsen av brukerens sykdom. Koblingen til trygdeytelsen gjør at sykdommens funksjon som rettighetsutløser kommer i fokus. Da det er grad av økonomiske belastninger for brukeren som avgjør hvorvidt han har krav på stønaden eller ikke, er det de økonomiske konsekvensene av sykdommen som må kartlegges. Kartleggingen av dette får imidlertid ringvirkninger – det ser ut til at diskusjonen om sykdommen eser. Det skilles ikke på hva som er økonomiske konsekvenser av sykdommen og hva sykdommen *er*. Notatene diskuterer tilsynelatende økonomien i sykdommen, men de økonomiske forholdene ved sykdommen ser ut til å farge av og smitte over på hele sykdomsbildet. Slik er det at mangelen på økonomiske konsekvenser av sykdommen bidrar til å bagatellisere hele sykdommen, og dermed også de andre konsekvensene sykdommen har for brukeren.

Både brukeren selv, ernæringsfysiolog, lege i sykehus og diabetessykepleier uttaler at sykdommen ikke medfører noe annet kosthold enn "*det som er anbefalt også for friske*". Slik skapes det et likhetstegn mellom *brukeren* og *friske*, noe som normaliserer eller friskmelder brukeren. Det er således omtalen av kostholdet som endrer sykdomsbildet.

Kostholdsspørsmålet er leddet mellom økonomien og sykdommens karakter – fordi kostholdskonsekvensene sier noe om begge sidene av sykdommen. Det som skjer er at kostholdsspørsmålet ikke bare blir en del av sykdommen, men får love til bli *hele* sykdomsbildet. Og dette er et sykdomsbilde som ikke er spesielt alvorlig. Det er spesielt det

følgende sitatet som gjør bidrar til dette: *"Hun sier videre at det eneste som er forskjellen er at personer med diabetes må kjøpe litt magrere mat"*. Diabetessykdommen blir i dette sitatet nesten ikke å regne som en sykdom, men som et spørsmål om kosthold. I hvert fall devaluerer det sykdommens andre konsekvenser for de det rammer. Formulert på denne måten sies det implisitt at tilstanden knapt merkes, annet enn i valg situasjoner i matbutikken. Kontrasten til de opprinnelige utsagnene om brukerens diabetes blir stor, og det fremgår at skriverne av journalen nå har en annen oppfatning av sykdommen enn tidligere. Sykdomsbildet er endret fra å være en alvorlig og uheldelig sykdom, til å bli en sykdom hvis eneste konsekvens er tilpassede spisevaner.

5.4.3. Antiavklaring

Forståelsen av diabetessykdommen er således mindre entydig enn den var i utgangspunktet. Som jeg har vist underveis ser jeg prosessen i lys av Latour og Woolgars (1986) forståelse av faktaskapingsprosesser. Utgangspunktet for diabetesforhandlingene er imidlertid et annet enn hos Latour og Woolgar, da denne analysen starter i den andre enden av prosessen. Deres analyse av faktaproduksjon viser hvordan mange alternative påstander må sorteres og gradvis elimineres før man til slutt står igjen med et ubestridelig utsagn. I journalen er prosessen motsatt – utgangspunktet er et faktum, før lanseringen av alternative oppfatninger skaper tilstrekkelig uro til å nedgradere sykdommen i journalen. Prosessen kan på en måte forstås som en prosess som ikke er avklarende, men som er tilslørende – som en antiavklaring av diabetessykdommen. Med dette menes at sykdommen fremstår mindre faktisk etter undersøkelsene enn den gjorde før.

I den neste delen av analysen vil jeg se nærmere på hvordan dette får betydning i den videre avklaringsprosessen. Den følgende analysen tar opp hvordan den videre saksgangen kan ses i sammenheng med de foregående prosessene. Det er den følgende analysens siktemål å vise hvordan fremstillingen av en verdig trygdemottaker er et produkt av disse bevegelsene i journalen.

5.5. Konsekvenser av endret sykdomsbilde

5.5.1. Diabetesdiagnosen forsvinner

Etter forhandlingen av diabetessykdommen, går dette sykdomstemaet ut av journalen. At dette skjer bekrefter ytterligere at sykdomsbildet ble endret i sin helhet som følge av forhandlingene. Det er som om det siste sitatet; *'hun sier videre at det eneste som er forskjellen er at personer med diabetes må kjøpe litt magrere mat'*, blir stående som

konklusjon, selv om det ikke trekkes noen klare konklusjoner i notatet. Det synes som sykdommen ikke lenger forstås som viktig for saken. Eller med andre ord, sykdommen ses ikke lenger som et tema som kan hjelpe systemet nærmere en avklaring av saken. Dermed forsvinner også dette temaet ut av journalen som støy.

Det ser ut til at diagnosens forsvinning også medfører at andre saker som var knyttet til dette mister sin plass i journalen. Blant annet nevnes det tidligere i journalen at brukeren har søkt om både uførepensjon og grunnstønad som følge av sykdommen. Denne informasjonen følges aldri opp. Det informeres ikke om brukeren får innvilget grunnstønad eller ikke. Når det gjelder søknaden om uførepensjon fremgår det at denne ikke blir innvilget, fordi saken følges opp videre i sosialtjenesten. Generelt nevnes ikke lenger noe som er tilknyttet diabetesdiagnosen videre i journalen.

Med aktør-nettverksforståelse kan det forstås som at ikke bare sykdomsaktanten selv forsvinner, men at også de aktantene som står i forhold til den mister posisjon som følge av de translasjonene vi har sett. Svekkelsen av en aktant smitter, og trekker med seg andre aktanter som er tilknyttet den, slik at også disse svekkes. Med andre ord, svekket sykdomsbilde fører ikke bare til at diabetesdiagnosen forsvinner, men gjør at alle temaer som var tilknyttet den nå forstås som støy.

5.5.2. Brukeren oppfattes som frisk

Det neste notatet i journalen er grunnlaget for at brukeren henvises til en instans i sosialtjenesten som arbeider spesielt med avklaring og forbedring av arbeidsevne. Det har gått sju måneder siden notatet som befestet diabetesdiagnosen mer eller mindre som et kostholdsspørsmål. Det neste notatet lyder som følger: *”Klient henvender seg med søknad om nødhjelp. Han forteller at han har gjennomført fire måneders praksis ved sykehus. Han har fullført praksis og har ikke videre tilbud fra Aetat. Informerer om jobbsenteret, og sier at jeg vil be om at han blir innkalt til time der”*.

Notatet inkluderer ingen informasjon om brukerens helse. Det ser ut til at saksbehandleren oppfatter brukeren som arbeidsdyktig og frisk, og som en person som har gjennomført en praksis og som nå trenger bistand til å søke jobb. Dermed ser vi hvordan antiavklaringen av diabetesdiagnosen nå får konsekvenser. Den nye saksbehandlerens forståelse baserer seg på tidligere journalnotater, og på bakgrunn av disse oppfattes brukeren som frisk.

Saksbehandleren henviser ham derfor jobbklubb, et tilbud til ordinære arbeidssøkere.

Henvisningen gjøres via e-post og lyder som følger: *”Denne karen tror jeg har overrasket seg*

selv og hele sosialtjenesten. Slik jeg har forstått det er han parkert for flere år siden på flat sosialhjelp. Les min journal. Han burde jo virkelig prioriteres videre fra dere. Underlig at ikke Aetat vil gi han videre tilbud spør du meg”.

Med formuleringen *”slik jeg har forstått det (...)”* henviser saksbehandleren til sin egen forståelse av saken, ved å bringe seg selv inn i saken. Formuleringen kan imidlertid også leses som en modalitet, slik at det formidles et implisitt budskap: *”Det er min forståelse av saken, men den er kanskje ikke rett...”*. Min forståelse er at saksbehandleren bruker formuleringen som et innledende forbehold. Jeg tolker det slik fordi jeg ser at det videre notatet viser en begrenset forståelse av saken. Et tilbakeblikk til tidligere journalføringer viser blant annet at brukeren har hatt et mangeårig attføringsløp, og at han bare det seneste året har vært avhengig av supplerende sosialhjelp. *”(...) Er han parkert for flere år siden på flat sosialhjelp”*, gir imidlertid et bilde av systemsvikt fra sosialtjenestens side. I saksbehandlerens forståelse er brukeren etterlatt i passivt stønadsmottak i årevis, noe som strider mot intensjonen med sosialhjelpen. Saksbehandlerens forståelse av saken er altså begrenset, og basert kun på nyere journalnotater. Poenget med å vise dette er ikke å kritisere saksbehandleren, eller å vise at saksbehandleren legger feil forståelse av saken til grunn. Poenget er å synliggjøre at saksgangen bestemmes nettopp i tekstene, og at det i dette tilfellet blir bestemmende for saken videre at saksbehandleren her baserer seg på de nyeste journalnotatene. Med andre ord, den nye forståelsen av brukerens sykdom som en ikke-sykdom, og formidlingen av denne forståelsen i journalen blir avgjørende for saken videre forløp.

5.6. Psykiske problemer introduseres

Neste brudd, eller tydelige endring, kommer noen notater lenger ut i journalen. I mellomtiden har brukeren blitt tilbudt deltakelse på jobbrettet kurs og har søkt om ny attføring, som følge av henvisningen ovenfor. De neste notatene medfører imidlertid introduksjonen av et nytt tema. Brukerens psykiske problemer omtales for første gang i journalen på denne måten: *”Klienten oppga at han har diabetes og psykiske problemer, og at han i tillegg er ensom fordi han ikke har venner eller familie her”*. Brukerens stemme gjeninnføres her i journalen, i den grad skriveren referer eksplisitt at det er brukeren som her har fortalt. Gjennom skriverens formidling av samtalen forstår vi at brukerens oppfatning av seg selv er en annen enn den oppfatningen som ble presentert av saksbehandleren ovenfor, som oppfattet brukeren som frisk. Skriveren lar brukerens stemme gjeninnføre diabetessykdommen og følelser som relevante temaer. Samtidig lanseres også et nytt tema som aldri tidligere er omtalt, altså det som betegnes psykiske problemer: *”klienten oppga at han har psykiske problemer og*

diabetes, og at han i tillegg er ensom (...)". Formuleringen medfører et skille mellom temaene; diabetes og psykiske problemer er noe brukeren *har*. Ensom er noe han *er*. Altså synliggjøres det igjen en grunnleggende forskjell i forståelse av diabetes og psykiske problemer på den ene siden, og ensomhet på den andre siden. Diabetes og psykiske problemer er noe man kan få, og ha. Ensom er derimot noe man blir, i dette tilfellet som følge av utenforliggende forhold, som mangel på venner og familie i nærheten. Psykiske problemer og diabetes plasseres på denne måten på brukeren, eller som en del av brukerens egenforhold.

Samtidig bidrar dette tekstlige skillet til å formidle at skriveren forstår at det er likhet mellom diabetes og psykiske problemer, til forskjell fra ensomhet. Sammenlignet med denne tenkte alternative formuleringen synliggjøres dette: "*Klienten oppga at han har diabetes, og at han i tillegg er plaget av psykiske problemer og er ensom*". Formuleringen i notatet viser således hvordan de psykiske problemene allerede når de introduseres, forstås som noe brukeren har til forskjell fra noe han er. Denne grunnleggende forståelsen bæres videre i journalen. Jeg skal derfor følge nærmere hvordan de psykiske problemene omtales i de påfølgende notatene, og hvordan forståelsen av disse problemene får følger for de videre vurderingene i saken.

5.6.1. Skapelsen av et objekt

De nylig introduserte psykiske problemene gis mye oppmerksomhet i journalnotatene som følger. Blant annet får introduksjonen av temaet raskt praktiske følger, i form av at det opprinnelige tilbudet om deltakelse i jobbkubb erstattes av et annet tilbud. Det nye tilbudet er et kurs som er tilpasset brukere som vurderes å ha behov for mer oppfølging enn ordinære arbeidssøkere. Om dette tilbudet sies følgende: "*Hensikten med kurset er å avklare om de psykiske problemene han beskriver er yrkeshemmende i en grad som gjør det urealistisk å tenke at han kan klare full jobb*".

Brukerens fortellinger om sine psykiske problemer blir altså lagt til grunn for videre handling, ved at man ønsker å avklare omfanget av problemene som brukeren beskriver. Dette kan forstås som systemets erkjennelse av et forhold som har vært omtalt som "*brukerens fortellinger om psykiske problemer*". De psykiske problemene går fra å være en fortelling til å bli gjenstand for handling. Fortellingen blir nå anerkjent og satt i system, ved at systemet griper inn og iverksetter planmessige undersøkelser av problemene. Sett på denne måten er det først i kraft av systemets initiativ at problemene får eksistens i journalen som noe annet enn ord som danner en fortelling om noe. Når temaet aktiverer handling oppnår det samtidig faktisitet i journalen.

Når systemet kobles til fortellingen blir det å forstå som en translasjon. Denne translasjonen kan forstås med Latour og Woolgars (1986:176-177) splittelsesbegrep. Begrepet betegner hvordan det i en prosess hvor fakta konstitueres skjer en splittelse mellom substansen og objektet. Hos Latour og Woolgar skjer dette ved at substansen blir representert i en tekstlig inskripsjon. Inskripsjonen løsrives fra substansen, og gjøres til et objekt for videre undersøkelser. I journalen skjer splittelsen ved at brukerens fortellinger legges til grunn for handling. Felles for disse splittelsene er at fenomenet som studeres så å si får sin egen eksistens. Med denne uavhengige eksistensen kan fenomenene behandles som selvstendige objekter. Slik kan brukerens psykiske plager operere i journalen som en kategori, og dermed også bli gjenstand for undersøkelser. At denne splittelsen skjer er med Latour og Woolgars perspektiv en forutsetning for at systemet kan håndtere og undersøke de psykiske problemene som et forskningsobjekt. I den påfølgende journalføringen skal jeg vise hvordan de psykiske problemene på denne måten gjøres til gjenstand for ”forskning”, eller eksplisitt avklaring: *”hensikten er å avklare om de psykiske problemene han beskriver er yrkeshemmende i en grad som gjør det urealistisk å tenke at han kan klare full jobb”*.

5.6.2. Psykiske problemer som tom kategori

Når kategorien psykiske problemer på denne måten gjøres til *saken*, altså objektet for avklaringsprosessen, skjer det en ny endring. Avklaringen blir ikke å undersøke *om* brukeren har psykiske problemer, men *hvordan* han har psykiske problemer.

Så langt i journalen har psykiske problemer blitt omtalt som noe som brukeren har, på bakgrunn av at brukeren selv har fortalt dette. Journalnotatene inneholder imidlertid ingen konkretisering; Det sies ingenting om hva problemene er, hvordan de kommer til uttrykk, eller hvordan de virker på brukerens arbeidsevne. Kategorien *brukerens psykiske problemer* benyttes i journalnotatene, men kategorien er innholdsløs så lenge det ikke informeres noe mer om hva de psykiske problemene er. Det kan da også se ut som det å fylle kategorien med mening blir en prosess videre i journalen. Undersøkelsen består da i å finne ut hvordan brukeren har psykiske problemer, og ikke om han har det. Dette ser imidlertid ut til å føre til at alle signaler og symptomer hos brukeren forstås inn i den allerede ”oppdagede” kategorien, uten at dette problematiseres eller nyanseres. Jeg skal tydeliggjøre dette ved å se nærmere på det følgende sitatet:

”Han har åpenbare psykososiale problemstillinger som kommer frem i dialoger og samtaler, og det ses som svært vanskelig å tenke seg en ordinær jobbformidlingssituasjon for ham per i dag... Han trenger mye bistand for å kunne

oppleve mestring og trygghet i livet sitt, og det oppleves nå at han bruker deltakelse på kurset like mye som en sosial arena i tillegg til det undervisningsmessige”.

Sitatet omtaler de psykiske problemstillingene som ”åpenbare psykososiale problemstillinger”. En slik fremstilling kommer noe plutselig på, med tanke på at de tidligere beskrivelsene av brukeren ikke har omtalt slike problemer før, eller antydnet at dette kan være problemer hos brukeren. Som leser undrer jeg meg over hvorfor slike åpenbare problemer ikke har vært formidlet tidligere. Hvordan kan store psykososiale problemer ikke har vært merkbare i den tidligere kontakten med systemet? Det kan ikke forklares med at dette er nye problemer for brukeren. Tvert i mot forklarer brukeren selv sin lange systemgang med at han har hatt disse problemene over lang tid: *”Han forklarer dette spranget i tid med at han har hatt psykiske problemer i perioden”*. Hvordan kan problemene nå omtales som åpenbare?

En forklaring på dette kan være at de nylig ”oppdagede” psykiske problemene får effekt på hvordan brukeren forstås videre. Nærmere forklart kan det synes som at denne ”oppdagelsen” har skapt en ny ramme for forståelse av brukeren, og at tegn hos brukeren nå settes inn i denne rammen. Slik blir det mulig å omtale tegn hos brukeren som åpenbare psykososiale problemer. Når brukerens kursdeltakelse er preget av problemer i samtaler og dialoger, forstås dette derfor som at det er hans psykiske problemer som ”viser seg” eller ”kommer frem” som det formuleres i sitatet: *”Han har åpenbare psykososiale problemstillinger som kommer frem i dialoger og samtaler”*. Det synes med andre ord som det er lettere å kategorisere problemene når kategorien finnes på forhånd, sammenlignet med å skulle kategorisere noe som psykiske problemer uten at dette er omtalt tidligere. Slik tydeliggjøres også konsekvensene av splittelsesprosessen som ble omtalt ovenfor. På grunn av at kategorien *brukerens psykiske problemer* har blitt objektet for undersøkelse i journalen, er det også mulig å omtale kategorien og fylle den med innhold.

Poenget med å vise disse poengene er å synliggjøre at endringer i tekstene muliggjør nye beskrivelser. Det handler altså ikke om å trekke tidligere vurderinger og beskrivelser av brukeren i tvil, men å vise de prosessene som muliggjør nye vurderinger og beskrivelser i og med at den nye forståelsen av brukeren har stor betydning for det overordnede inntrykket man får som leser av journalen.

5.7. De psykiske problemene vinner posisjon

Analysen har til nå vist hvordan det kommer tydelig til uttrykk i journalen at man nå forstår brukeren som en person som har psykiske problemer. Et viktig element som bidrar til å synliggjøre en slik forståelse, er at det ser ut til at all annen tematikk nå blir gjort irrelevant. Tidligere omtalte temaer, som bolig, nettverk og økonomi forsvinner ut av notatene, og er tilsynelatende vurdert som støy. Det er kun helsetematikk i form av psykiske problemer som gis plass. Endringen kunne forstås som en naturlig konsekvens av at saken nå er overført til en instans som arbeider spesielt med arbeidsevnevurdering. I en slik forståelse ville endringen i journalen gjenspeile at det nå er vurdering av arbeidsevnen som er det sentrale temaet i arbeidet med brukeren. Men dette er bare en delvis tilstrekkelig begrunnelse. Det forklarer likevel ikke hvorfor alle andre forhold ved brukerens liv mister relevans i journalen, da en avklaringsprosess ikke erstatter saksbehandling, men er en del av den. Hva er det da som gjør at de psykiske problemene får ”kuppe” journalen, i form av å skyve all annen tematikk ut?

5.7.1. Fra avklaringsprosess til dokumentasjonsprosess?

For å svare på dette vil jeg se nærmere på notater som er skrevet i forbindelse med brukerens deltakelse på avklaringskurset:

”Fullt oppmøte, ingen kurspengerrettigheter. Det ville i alle fall, gitt denne mannens generelle mestringsproblemer, vært urimelig at han skulle bli utsatt for den belastning det ville være å måtte styre sin økonomi gjennom delt løsning mellom noe kurspenger og noe supplerende sosialstøtte”.

Neste notat lyder som følger:

”Han har hatt fullt oppmøte siden første dag, og er en svært aktiv kursdeltaker. Han har åpenbare psykososiale problemstillinger som kommer frem i dialoger og samtaler, og det ses som vanskelig å tenke seg en ordinær jobbformidlingssituasjon for ham per i dag”.

Videre skrives det, omlag en måned senere:

”Hans helsetilstand er preget av hans psykiske tilstand, med store svingninger og perioder med tungsindighet og depresjoner. Undertegnede anser hans reelle arbeidsevne som svært preget av denne psykiske tilstanden, men det er tydelig at klient ikke ser dette som et problem”.

Lest i sammenheng gir notatene uttrykk for en oppfatning av brukeren som en person som er tydelig preget av sykdom. De psykiske problemene omtales som ”åpenbare” og ”generelle mestringsproblemer” som ”preger helsetilstanden”. Arbeidsevnen omtales som ”svært

preget av denne psykiske tilstanden". Er forståelsen av brukeren allerede her at han er forpreget av sine problemer til at det er mulig å tenke seg tilbakeføring til jobb?

Dette neste sitatet er skrevet i forbindelse med at brukeren skal delta i en arbeidspraksis. Her formidles en forståelse som kan tyde på at det etter kursdeltakelsen er vurdert at brukeren ikke kan attføres til ordinært arbeid. Notatet lyder slik: *"(...) arbeidsprakis fem dager i uka, der hensikten er aktivisering og trening på sosiale situasjoner ved siden av å tilegne seg kunnskap om arbeid i omsorgssektoren*". Sammenlignet med tidligere begrunnelser for tiltak synliggjøres en endret målsetting. Mens hensikten med avklaringskurset var: *"å avklare om de psykiske problemene han beskriver er arbeidshemmende i en grad som gjør det urealistisk å tenke at han kan klare full jobb"*, er hensikten nå *"aktivisering og trening på sosiale situasjoner ved siden av å tilegne seg kunnskap om arbeid i omsorgssektoren"*. Slik formidles det at det ikke lenger er behov for å avklare arbeidsevnen. Notatet kan således peke i retning av at det allerede nå mistenkes, eller til og med allerede er konkludert med, at brukeren er så preget av sine problemer at arbeidsevnen er betraktelig svekket. Et poeng som tydeliggjør denne oppfatningen er at det sies at brukeren skal tilegne seg kunnskap om arbeid i omsorgssektoren. Brukeren har fullført høyre utdanning som ingeniør, så hvorfor skal det være et mål at han tilegner seg kunnskap om omsorgssektoren, dersom det ikke allerede er utelukket muligheter for tilbakeføring til ordinært arbeid?

Jeg forstår det siste sitatet som et uttrykk for at systemet allerede oppfatter saken som avklart, og at det nå vurderes alternativer til arbeidslivet. En slik tolkning kan også bidra til å forklare hvorfor journalen i det følgende kun inneholder notater som omtaler de psykiske problemene og hvordan disse er synlige. Det forstås som at avklaringsprosessen nå er blitt en dokumentasjonsprosess. Med dette menes at det ikke lenger er et spørsmål om å avklare saken med tanke på brukerens arbeidsevne, men at det er et spørsmål om å dokumentere brukerens svekkede arbeidsevne.

5.7.2. Innhenting av dokumentasjon

Noe senere skriver saksbehandleren følgende:

"... Undertegnede anbefalte derfor at man nå tenker å søke uføretrygd, noe klient var enig i. Klient ønsker imidlertid å gjøre noe, og det er avtalt å ta kontakt med et rehabiliteringssenter for å undersøke mulighet for arbeidstrening der parallelt med å innhente dokumentasjon i forhold til uføretrygd."

Notatet er det første som viser hvordan brukeren nå oppfattes som tilstrekkelig redusert med tanke på arbeidsevne, at man vurderer uførepensjon som den beste løsningen for brukeren. I

tiden fra de forrige journalføringene og til dette notatet har brukeren gjennomgått flere arbeidspraksisplasseringer. Denne prosessen tas ikke opp her, men synliggjøres i analysen av sosialrapporten i kapittel 6.

Når vurderingen av brukeren gjøres eksplisitt blir det også et uttalt poeng å samle dokumentasjon til søknaden. Men hva er dokumentasjon i denne sammenhengen? Hva er det som forstås at må innhentes av dokumentasjon for å bekrefte vurderingen av brukerens arbeidsevne? Svaret på dette ligger i å undersøke nærmere hva slags dokumentasjon det er som innhentes. Det neste avsnittet tar derfor for seg dokumentasjonen som blir innhentet, med den hensikt å si noe om hva slags dokumentasjon sosialtjenesten forstår som nødvendig dokumentasjon for å fremstille en verdig trygdemottaker i en søknad om uførepensjon.

5.8. Å dokumentere manglende arbeidsevne

Saken er nå blitt et spørsmål om dokumentasjon. Det har gradvis utviklet seg en forståelse av brukeren som en person med psykiske problemer, som er preget av dette i en slik grad at han ikke kan tenkes å arbeide. Derfor ønsker man nå å søke om uførepensjon, en søknad som man ønsker å innhente dokumentasjon til. Det første som gjøres i den sammenheng er å kontakte fastlege:

”Klient møtte til avtale med fastlege og undertegnede. Hensikten med avtalen var å diskutere mulighet for å søke uføretrygd. Hans fastlege kunne informere om at epikrise fra distrikts psykiatrisk senter (DPS) sier at han der fikk diagnosen deprimert, og at han fikk avslag på videre behandling. Grunnlaget det ble søkt uføretrygd på sist var ustabil diabetes, han fikk her avslag. Undertegnede informerte om noe av det man har erfart i tiden han har vært i praksis, og legen så at det kunne være grunnlag for noe mer utredning av disse forhold. Undertegnede vil derfor skrive en rapport av hva som har skjedd i tiden han har hatt oppfølging fra oss, og ut fra det vurdere hva som skal være videre skritt i saken”.

I sitatet henvises det til et møte mellom bruker, saksbehandler og lege. Det oppgis at *”hensikten med avtalen var å diskutere mulighetene for å søke uføretrygd”*. Det fremkommer at det er Nav, representert ved saksbehandleren, som er initiativtaker til denne diskusjonen. Notatet gir også inntrykk av en saksbehandler som her arbeider for å få med seg legen i sin vurdering: *”Undertegnede informerte om (...), og legen så at det kunne være grunnlag for mer utredning (...)”*. Når legen *”ser”* dette behovet er det på bakgrunn av saksbehandlerens informasjon. Gjennom skriverens fremstilling virker imidlertid ikke legen helt overbevist. Vi ser at modaliteten *”kunne være”* fremstiller legen som nølende, men villig til å gå med på at videre utredning kan være begrunnet. Konklusjonen i notatet er at *”undertegnede vil derfor skrive en rapport av hva som har skjedd (...) og ut fra det vurdere hva som skal være videre*

skritt i saken". Slik oppfattes det som at legen ikke helt er med på saksbehandlerens vurdering av saken. På grunn av legens nølende holdning vil saksbehandleren skrive en rapport, for så å vurdere videre ut fra denne. Saken har på sett og vis tatt et skritt tilbake, i og med at veien videre på nytt er usikker. Legens informasjon om tidligere vurderinger og avslag på uførepensjon, samt den nølende holdningen til saksbehandlerens informasjon, kan tolkes som at legen ikke deler saksbehandlerens vurdering om at uførepensjon er riktig. I det minste forstår vi at fastlegen vurderer grunnlaget på det aktuelle tidspunktet som utilstrekkelig, i og med at det er behov for en rapport. Med en slik analyse kommer legens posisjon igjen til syne, da legens vurdering alene har kraft til å sette saken tilbake til ny vurdering. Dermed synliggjøres igjen hvordan en legeaktant har styrke til å definere og styre saksprosessen.

5.8.1. Sosialrapporten

Neste notat i journalen lyder: *"Papirer sendt fra undertegnede til lege, og vi kommer til å ta kontakt med lege for nytt møte"*. Rapporten er altså sendt legen. Neste notat omtaler det påfølgende møtet med legen: *"Klient møtte til avtale med sin fastlege og undertegnede. Det er besluttet å søke uføretrygd (...). Undertegnede vil forberede en sak for tverrfaglig team, og deretter kontakte fastlegen for legeerklæring"*. Slik gjengis at det på nytt er besluttet å søke uføre. Denne gangen ser det ut til at fastlegen er med på vurderingen. Fra notatet ovenfor ser det ut som denne endelige beslutningen er basert på enighet: *"det er besluttet å søke uføretrygd"*. Dermed kan det se ut til at fastlegens oppfatning av saken har endret seg etter saksbehandlerens sosialrapport. Det kan faktisk synes som rapporten har vært tungen på vektskålen, slik at legen nå er med på at det er grunnlag for uførepensjon. Rapporten får på denne måten stor betydning for saken gang, og forstås derfor som en aktant med styrke til å skape bevegelser i saken.

Gjennom lesning av journalen får man inntrykk av at sosialrapporten er et viktig dokument i saken. Journalen fungerer som en peker mot rapportaktanten, og gjør det nærliggende å følge denne teksten videre. Hvordan kan rapporten alene få legen til å revurdere grunnlaget for uførepensjon? Jeg forsøker å svare på dette i en nærmere undersøkelse i kapittel 6. Men før dette skal jeg ta for meg noen flere dokumenter for å illustrere den videre dokumentasjonsprosessen i saken.

5.8.2. Harmoniserende oppfatninger av saken?

Neste skritt i saken er at saksbehandleren tar saken opp i et samarbeidsmøte med de andre delene av Nav, altså Nav arbeid og Nav Trygd. I et forberedende dokument til de andre instansene skriver saksbehandleren: *"Personen har vært gjennom ulike arbeidstreningstiltak*

hos spesialisert instans. Han har også vært i attføring i lengre tid. Dette har ikke ført ham nærmere arbeid. Foreligger det tilstrekkelig dokumentasjon for en uføretrygd?"

Teksten synliggjør hvordan det er dokumentasjonen som er det springende punkt i saken på dette tidspunktet. Saksbehandleren ber ikke om hjelp til å vurdere saken, eller om innspill til mulige tiltak. Bestillingen, som er rettet direkte til Nav trygd, går på en vurdering om hvorvidt dokumentasjonen er tilstrekkelig. I journalen noteres det følgende sitat i etterkant av samarbeidsmøtet: *"Saken er tatt opp i samarbeidsmøte. Det er besluttet å søke uføretrygd. Undertegnede vil følge opp dette"*. Sitatet gir inntrykk av at Nav-trygd har gitt sitt samtykke til at det foreligger nok dokumentasjon i saken. *"Det er besluttet"* gir inntrykk av at det er trukket en konklusjon. Slik sitatet er formulert fremstår det som om Nav trygd har vært deltakende i beslutningen. Beslutningen plasseres delvis hos Nav trygd, og slik forpliktes også på en måte Nav trygd til å følge opp "sin egen" beslutning. Sitatet kan også synes å ha en harmoniserende effekt, altså at det gir inntrykk av at det er harmoniserende oppfatninger av saken på tvers av alle instansene.

På tross av dette journalnotatet, hvor det gis inntrykk av at saken nå er i boks, blir det innhentet ytterligere dokumentasjon. Dette peker i retning av at vurderingen av saken muligens ikke harmoniserer i så stor grad som journalnotatet tilsier. Brukeren sendes nå til Navs rådgivende psykiater for å innhente nok en vurdering.

5.9. Psykiaterrapporten

I rapporten fra rådgivende psykiater presenteres følgende vurdering.

"Pasient tror at noen overvåker ham, og han fremstår som paranoid. Som nevnt innledningsvis er saksbehandler fra sosialkontoret med under samtalen. Han forteller at det i pasients første arbeidstrening i barnehage kom frem at pasient var paranoid. Han mente at helikoptre, biler og personer fulgte etter ham. I omsorgsinstitusjonen mente de at han var for syk til å jobbe nær brukerne. Saksbehandler opplever at pasienten har et sterkt ønske om å tjene penger kjøpe bil og "ha det som andre". Pasienten har imidlertid en "syk side" som er veldig annerledes og veldig vanskelig å forstå. Denne siden er så dominerende at den hindrer ham i å delta i det ordinære arbeidslivet. Både ledere og kolleger har reagert på hvordan pasient kommuniserer, og på hans paranoide forestillinger. Saksbehandler kan ikke forestille seg at pasient kan fungere som en normal arbeidstaker"

5.9.1. Hvem er det som vurderer?

Sitatets første setning referer til brukerens opplevelse av å bli overvåket, og viser hvordan dette gjør at brukeren fremstår som paranoid. Sammensettingen av setningens to deler skaper en årsaksforbindelse, selv om denne ikke oppgis konkret. Det står ikke *"pasienten tror at*

noen overvåker ham, og han fremstår derfor som paranoid". Som leser gis man ikke mindre et inntrykk av at sammenhengen er der. Slik delsetningene står, oppgir de den samme informasjonen to ganger, men på forskjellig måte. Når setningen formuleres slik får man som leser inntrykk av at hans fremtreden som paranoid er noe mer enn at han opplever seg overvåket. Dette inntrykket baserer seg på ordet "og" som gir inntrykk av at det er noe mer som må sies om den paranoide fremtreden, i og med at det må oppgis som tillegg til det at brukeren opplever seg forfulgt. Poenget med å si dette er at denne setningen gir inntrykk av at det er gjort en bredere vurdering av brukeren enn det som oppgis. Han opplever seg forfulgt men det er også andre forhold som er vurdert, som gjør at han fremstår som paranoid. Dette får man som leser ikke vite noe om.

Den første setningen i sitatet, og dette inntrykket av at en større vurdering er gjort har betydning for den videre lesningen. Setningen som innleder avsnittet gjør at man lett kan lese den påfølgende teksten som psykiaterens vurdering. "*Og han fremstår som paranoid*" er psykiaterens vurdering av brukeren. "*Han fremstår*" viser til hvordan psykiateren oppfatter brukeren. Dersom vi ser nærmere på sitatet er imidlertid denne første setningen den eneste hvor det er psykiateren som tilsynelatende gjør sin egen vurdering. Utover i sitatet baserer vurderingene seg ved nærmere ettersyn på saksbehandleren enten direkte eller indirekte: "*Han (saksbehandleren) forteller (...)*", "*I omsorgsinstitusjonen mente de (...)*", "*Saksbehandler opplever (...)*" og "*Både ledere og kolleger (...)*", "*Saksbehandler kan ikke forestille seg (...)*". Henvisningene til andres vurderinger er gjennomgående i sitatet. Det er saksbehandleren som gjengir andres vurderinger og informerer om sine egne. Det synliggjør hvordan psykiateren legger til grunn saksbehandlerens vurderinger og saksbehandlerens gjengivelse av atter andres vurderinger i sin egen vurdering av brukeren, mens det gjøres få egne vurderinger. Vi skal se videre på neste sitat fra denne rapporten, som er rapportens avsnitt med vurdering og konklusjon:

"Han er utdannet ingeniør, men har de senere årene ikke maktet å fungere i vanlig arbeid. Han har paranoide forestillinger om å bli overvåket og forfulgt. Under arbeidstrening har ledere og kolleger reagert på slike forestillinger og måten pasienten kommuniserer på. Han har vært tett fulgt opp av saksbehandler på sosialkontor, som mener det beste for pasienten vil være å ha uføretrygd samtidig som han hjelper til på omsorgsinstitusjon. Pasienten ønsker også dette. Han vil gjerne være i noe aktivitet utenfor hjemmet, men kan ikke forventes å fungere i ordinært arbeid. Slik pasient fremstår, er han sannsynligvis minst 50 prosent arbeidsufør på grunn av psykisk sykdom. Psykiatrisk behandling har ikke vært forsøkt, men det er svært usikkert om slik behandling vil virke inn på hans arbeidsevne. Pasient ønsker ikke selv psykiatrisk behandling. Tentativ diagnose: Paranoid psykose?"

Her fremkommer psykiaterens vurdering i formuleringen: *"Han har paranoide forestillinger om å bli overvåket og forfulgt"*. Setningen følges opp deretter opp med gjentakelser av saksbehandlers og arbeidspraksislederens vurdering av brukeren. Effekten av denne oppbyggingen, med å innlede med egen vurdering for så å gjengi andre vurderinger, gir et inntrykk av at psykiateren har vurdert brukeren og at psykiateren vurderer de andre vurderingene som relevante ut fra sin egen vurdering. Slik fremstår psykiaterrapporten som en individuell vurdering, på tross av at den hovedsakelig baserer seg på andres gjengitte vurderinger av brukeren.

Konklusjonen i det siste sitatet oppsummerer og gjentar forståelsen av at det er psykiaterens egen vurdering som refereres i rapporten. Setningen *"Slik pasienten fremstår, er han sannsynligvis minst 50 prosent arbeidsufør på grunn av psykisk sykdom"* viser igjen til hvordan brukeren fremstår, noe som gir inntrykk av at psykiateren har gjort seg opp en mening om brukerens fremtreden. Det er imidlertid et forbehold, eller en modalitet, i dette avsluttende sitatet. Ved inkluderingen av *"mest sannsynlig"* i konklusjonen synliggjøres det et element av tvil. Det samme gjør spørsmålsteget etter den tentative diagnosen. Med disse avsluttende modalitetene viser psykiateren at konklusjonen som trekkes er mangelfull eller begrenset, uten at dette uttrykkes eksplisitt.

5.9.2. Den ambivalente brukeren

Innholdet i vurderingene som gjøres er hovedsakelig at brukeren har paranoide forestillinger, og at han på grunn av dette møter reaksjoner fra andre, både kollegaer og ledere, i en arbeidssituasjon. Brukerens måte å kommunisere på blir også i begge avsnittene ovenfor. I det første sitatet omtales disse problemene som en *"syk side"* som brukeren har. Helt konkret understrekes det at brukeren ønsker å *"ha det som alle andre"*, men at den syke siden forhindrer ham fra dette. Slik konstrueres brukeren som ambivalent til trygdemottak. Hans egentlige ønske er å arbeide og delta som andre, men hans dominerende syke side forhindrer dette. Ved bruk av ordet *"dominerende"* gis inntrykk av at brukeren ligger under for denne siden. Den er utenfor brukerens kontroll, eller umulig å tøyte. Slik gis det inntrykk av at brukeren motvillig har innsett sine begrensninger, og han mot sin egentlige vilje må innrette seg etter dette: *"han vil gjerne være i noe aktivitet utenfor hjemmet, men kan ikke forventes å fungere i ordinært arbeid"*. Brukeren fremstilles i rapporten som en bruker som ønsker, men som *"ikke makter"* å stå i ordinært arbeid på grunn av en syk side i ham som medfører at han møter reaksjoner fra omgivelsene i arbeidssituasjoner. Dette medfører en vurdering om at brukeren *"ikke kan forventes å fungere i ordinært arbeidsliv"*. Hva som legges i å *"fungere"* i

ordinært arbeidsliv nyanseres imidlertid ikke. Med utgangspunkt i det grunnlaget som oppgis for vurderingene i rapporten er det nærliggende å forstå denne ”*fungeringen*” å være synonymt med ikke å støte sine omgivelser med sin annerledeshet.

5.9.3. Synliggjøring av en sterk aktant

Jeg har tidligere i analysen vist hvordan legen endret sin oppfatning av saken som følge av saksbehandlerens sosialrapport. Denne endringen så jeg som en konsekvens av koblingen mellom legen og sosialrapporten, og forstod slik sosialrapporten som en sterk aktant i nettverket. Analysen av psykiaterrapporten nyanserer imidlertid dette bildet. I rapporten gis saksbehandleraktanten posisjon. Det er ikke sosialrapporten som legges til grunn, det er saksbehandleraktantens deltakelse, dens tilstedeværelse, som gjøres eksplisitt i psykiaterrapporten. Slik er det saksbehandleraktanten som gis posisjon og autoritet. Ved å sette dette i sammenheng med den bredere analysen av nettverket, altså utover psykiaterrapporten, synes dette å peke i retning av at saksbehandleren er en sterk aktant, som kan tilskrive handling til mange andre aktanter. Både direkte, som vi ser i psykiaterrapporten, men også indirekte, slik som med legens endrede vurdering som følge av sosialrapporten. Translasjonen ser i begge tilfelle ut til å være at saksbehandleraktanten instruerer vurderinger, eller i det minste har stor kraft til å påvirke dem. Analysen viser at både lege og psykiater er usikre i sine vurderinger av saken, men at de lar tvilen komme brukeren til gode og går inn for en uførepensjon.

5.9.4. Dokumentasjonsprosessens paradoks

Slik synliggjøres et poeng som fremstår som et paradoks. Det er saksbehandleren som iverksetter dokumentasjonsprosessen ved å vurdere hva som er den nødvendige dokumentasjonen i saken, og som går de nødvendige skritt for å innhente den. Analysen har vist at det vurderes nødvendig å innhente medisinsk dokumentasjon. Like fullt er saksbehandleren som instruerer hvilke vurderinger dokumentasjonen skal inneholde. Det virker paradoksalt når saksbehandleren må iverksette en dokumentasjonsprosess som hun selv instruerer. Spørsmålet blir hvorfor saksbehandleraktanten må gå veien om legeaktanten og psykiateraktanten, dersom saksbehandleraktanten selv har en sterk posisjon? Kan det være slik at saksbehandleraktantens autoritet i dette nettverket er av en uformell art, og at det derfor er nødvendig å innhente dokumentasjon har autoritet ved å produseres av aktanter med formell autoritet i nettverket?

5.10. Oppsummering

En undersøkelse av dokumentasjonen som innhentes i en sak når det er besluttet å søke uførepensjon, kan si oss noe om hva som anses som relevant dokumentasjon i slike saker. Analysen av det som her omtales som dokumentasjonsprosessen synliggjør et poeng som føyer seg inn i rekken av flere av den foregående analysens funn. Overordnet viser analysen av avklarings- og dokumentasjonsprosessen i saken at det er medisinske vurderinger som gis relevans og autoritet.

Gjennom bruk av aktør-nettverksteori og Latour og Woolgar har analysen vist hvordan tekstene inneholder translasjoner som ser ut til å skape et mønster i bevegelsene. De translasjonsprosessene som er undersøkt og illustrert i analysen skaper bevegelser i tekstene som hovedsakelig følger helsetematikken. Slik synliggjøres det hvordan helse forstås som det sentrale temaet å definere for å kunne avklare saken.

Analysen viser hvordan journalen beveger seg mellom ulike forståelser av brukeren sykdom og helse. Via intertekstuelle forhandlinger skapes det ulike sykdomsforståelser i tekstene. Prosessene ses som et uttrykk for en forståelse av at brukeren problemer må kobles til sykdom for å føre til en avklaring av saken. Det kommer også tydelig frem i analysen hvordan endringer i forståelse av brukeren og sykdommen blir avgjørende for den videre saksgangen, og dermed også får konsekvenser for hvordan brukeren kan fremstilles.

Det illustreres hvordan brukerens psykiske problemer etableres som en kategori i tekstene, og at dette fører til at brukerens problemer nå utelukkende forstås inn i denne kategorien. Brukeren vurderes dermed relativt raskt som en kandidat for uførepensjon. Analysens hovedpoeng er å vise hvordan denne vurderingen muliggjøres av de foregående translasjonene i journalen, blant annet konstitueringen av de psykiske problemene som en kategori. Den videre analysen viser hvordan saksprosessen på denne måten endres fra å være en avklaringsprosess til bli en dokumentasjonsprosess.

Dokumentasjon innhentes hovedsakelig fra medisinske aktører, noe som styrker forståelsen av at medisinen har en sentral rolle i avklaringen. Samtidig synliggjøres saksbehandlerens medvirkning til de medisinske vurderingene. Poenget synliggjør hvordan den medisinske dokumentasjonen har autoritet i nettverket, men at også saksbehandleren har stor indirekte påvirkningskraft på sakens utfall. Sosialrapporten er et viktig ledd i denne påvirkningen. Analysens neste del tar derfor for seg denne i en analyse hvor jeg undersøker hvordan brukeren fremstilles, og hvordan han skrives frem som en verdig trygdemottaker.

6.0. ANALYSE – SOSIALRAPPORTEN

6.1. En innledningsvis konstituering av en arbeidsufør bruker

6.1.1. Budskap på flere nivåer og mytologi

”Bruker ble henvist til spesialisert enhet fra sosialkontoret. Han kom til Norge i 85. Ut fra sosialkontorets regnskapskort fremkommer at han har mottatt økonomisk sosialhjelp helt eller delvis i lengre tid. Han ble opprinnelig henvist til arbeidsrettet tiltak, men på inntakssamtale med saksbehandler kommer det frem at han hadde store psykiske problemer og derfor var uegnet i forhold til ordinære tiltak og jobb. Ahmed opplyste at han hadde vært i arbeidspraksis gjennom Aetat. Etter denne praksisperioden ble Ahmed oppfordret til å søke yrkesrettet attføring på nytt”

Sitatet er sosialrapportens innledning. Det inneholder en kort presentasjon av brukerens økonomiske situasjon og hans kontakt med den spesialiserte delen av sosialtjenesten som brukeren ble henvist til tidligere i saksprosessen. Brukeren presenteres i dette sitatet som sosialhjelpsmottaker. Det oppgis at han har mottatt sosialhjelp over lengre tid, en presisering som kan forstås som en del av bakgrunnsinformasjonen om brukerens situasjon. Denne informasjonen fra skriveren kan samtidig også forstås som dobbel koding (Eco 2002 i Engebretsen 2007:52). Dette betyr at teksten taler på to nivåer samtidig. Den inneholder et budskap som kan forstås av alle lesere, men har også et nivå i budskapet som retter seg mot et spesialistpublikum. I dette tilfellet kan informasjonen om varigheten av brukerens sosialhjelpsmottak ses som et slikt dobbeltkodet budskap fra skriveren. Det kan forstås slik fordi informasjonen kan forstås av alle som bakgrunnsinformasjon i saken. Samtidig vil en spesialisert leser også oppfatte at personen det her er tale om er en del av en gruppe som det knytter seg spesielle oppfatninger om, altså langtidsmottakere av sosialhjelp. Både internt i Nav og i politiske dokumenter omtales denne brukergruppen som en spesiell utfordring⁸. På bakgrunn av denne brukergruppens spesielle posisjon i Nav, kan gruppen som sådan ses som en egen aktant som kan kalles langtidsmottakeraktanten. Denne aktanten kan videre forstås som en black box, i form av å være en aktant som det knytter seg en bestemt forståelse til. Når skriveren presiserer at brukeren har mottatt sosialhjelp over lengre tid skjer dermed en translasjon, hvor brukeren kobles til langtidsmottakeraktanten. Effekten av en slik translasjon er at brukeren forstås inn i en allerede definert ramme, og dermed implisitt tillegges egenskaper som forstås som definerende for brukergruppa. Informasjonen om at brukeren er en langtidsmottaker av sosialhjelp kan således forstås som en innledningsvis alarmering av en spesialisert leser.

⁸ For videre lesing om dette: St. meld nr 9. 2006-2007; van der Wel 2005; Gjersøe 2009

At det er mulig for en skriver å kommunisere et budskap slik at budskapet gjenkjennes for den spesialiserte leseren, kan ses i sammenheng med Latour og Woolgars (1986:54-55) mytologibegrep. Begrepet betegner i utgangspunktet en stammes historie, eller opprinnelsessagn. Latour og Woolgar benytter begrepet i en noe utvidet forstand, og bruker det til å beskrive det de forstår som laboratoriearbeidernes felles oppfatning om seg selv. Denne oppfatningen omhandler en felles faghistorie og felles kunnskapsgrunnlag. Kunnskap som i gruppen oppfattes som konstaterte sannheter eller ubestridelige fakta inngår slik sett i en gruppes mytologi. Slik befestet kunnskap blir ofte gjenstand for tingliggjøring, eller konkretisering, i følge Latour og Woolgar (1986:66). Dette er praktisk iverksetting av kunnskapen, for eksempel i form av maskiner som er utviklet med grunnlag i denne kunnskapen. I Nav-kontekst kan kunnskap om langtidsmottakere av sosialhjelp forstås som mytologisk kunnskap. Som nevnt har oppfatninger omkring brukergruppa sterkt rotfeste som forskningsbasert kunnskap, både i Nav og også politisk. Hovedsakelig er oppfatningen at brukergruppen medfører spesielle utfordringer som krever spesielt tilpassede tiltak og tettere oppfølging. De spesielt utviklede tiltak for denne gruppen baserer seg på forskningsresultater og kan således forstås som iverksetting av kunnskap. Kunnskapen iverksettes og konkretiseres også ved å bli et premiss for utviklingen av politikk og praksis. Slik etableres kunnskap som sannheter og selvsagtheter i systemet. Iverksettingen av kunnskapen naturaliseres ved at den forstås som en naturlig følge av det man vet. Når sosialrapporten innledning kan henvendes mot en spesialisert leser på denne måten, er den mytologiske kunnskapen en bidragsyter til at en spesialisert leser er i stand til å oppfatte et slikt budskap. Sannhetsoppfatninger som skriveren og den spesialiserte leseren har felles, muliggjør at implisitte budskap når frem.

6.1.2. Etablering av en ny vurdering og fremskrittside

Innledningssitatet viser videre til den opprinnelige henvisningen, altså at brukeren først var henvist til jobborienterte tiltak. Når det presiseres at det finnes en *opprinnelig* henvisning får det effekter for forståelsen av teksten. For det første skapes på denne måten en naturlig åpning for å trekke frem de forholdene som kommer frem under inntakssamtalen, nemlig at *"brukeren hadde store psykiske problemer"*. Dersom skriveren hadde tatt utgangspunkt i eget arbeid med saken, og utelatt den opprinnelige vurderingen, ville denne informasjonen om de psykiske problemene hatt mindre effekt. Når den nye vurderingen settes som kontrast mot den opprinnelige, medfører det en gjensidig avskrivning av den opprinnelige vurderingen. Samtidig skapes det grunnlag for den nye vurderingen av brukeren som uegnet i forhold til ordinære tiltak og jobb: *"Han ble opprinnelig henvist til arbeidsrettet tiltak, men på*

inntakssamtale kom det frem (...). På denne måten avskrives den tidligere vurderingen, mens den nye vurderingen kan fremstå nettopp som en ny og riktigere vurdering.

Formuleringen kan også tenkes å knytte seg til en større og overordnet idé om avklaringsprosesser som fremskrittprosesser. Således vil det ligge til grunne en forståelse om at hvert skritt videre i prosessen er et skritt nærmere den riktige avklaringen. Sagt på en annen måte; at mer og mer informasjon avdekkes, og det gradvis legger grunnlag for stadig bedre og mer presise vurderinger. En slik oppfatning knytter seg til en generell fremskrittforståelse som også er sentral i produksjon av vitenskap, der det et grunnleggende poeng er at ny kunnskap alltid ses som riktigere enn tidligere kunnskap. Når den nye vurderingen oppgis nettopp som ny, kan den derfor fremmes som en ny og *bedre* vurdering. På denne måten fremsettes det et utsagn om at den riktige vurderingen er at brukeren ikke er arbeidsfør, i den grad han nå vurderes som *"(...) uegnet i forhold til ordinære tiltak og jobb"*.

6.2. Beskrivelsen av en oppdagelse

Det oppgis videre at *"(...) på inntakssamtale med saksbehandler kommer det frem at han hadde store psykiske problemer"*. Formuleringen informerer slik om at det *"kommer frem"* at brukeren har psykiske problemer. Det oppgis imidlertid ikke hvordan disse forholdene kom frem. Formuleringen skaper således et inntrykk av at forholdene er åpenbare. Når det også presiseres at dette kom frem allerede i inntakssamtalen, gis det en forståelse av at problemene er så åpenbare at de var klare for saksbehandleren allerede i det første møtet. Tekstens gradering av problemene, altså presiseringen av at det er snakk om *"store psykiske problemer"*, forsterker et slikt inntrykk ytterligere. Det formidles på denne måten et underforstått budskap om at brukerens problemer er så store at de er uunngåelig å legge merke til umiddelbart.

I tillegg gir det følgende sitatet inntrykk av at brukerens problemer er noe latent hos brukeren som kommer frem: *"(...) kommer det frem at han hadde store psykiske problemer"*. Slik skapes et bilde av at saksbehandleren oppdager brukerens psykiske problemer, som en følge av at disse problemene da bare *"kommer frem"*. Formuleringen har stor betydning for inntrykket som skapes, ettersom den bidrar til å etablere en forståelse av at problemene er av en slik karakter at de kan oppdages. Underforstått er problemene et forhold som er der fra før, og som kunne avdekkes. Ved å oppgi: *"han hadde"* pekes det nettopp på en slik forståelse. Den temporale endringen i setningen fra *"kommer det frem"* som står i presens, til *"han*

hadde”, som er satt i preteritum, viser hvordan problemene forstås som noe som sitter på brukeren og som også satt der forut for møtet.

Formuleringen: *”(...) og derfor var uegnet i forhold til ordinære tiltak og jobb*” konstruerer også en kobling mellom de psykiske problemene og den nedsatte arbeidsevnen. Koblingen kan forstås som en understreking av sammenhengen med brukerens reduserte helse og den reduserte arbeidsevnen. Det synliggjøres mer presist hvordan de *”store psykiske problemene”* forstås som direkte årsak til brukerens uegnethet for arbeidsorienterte tiltak eller arbeid. Det sies imidlertid ikke noe om hvordan de psykiske problemene er hemmende for brukerens arbeidshemming. Sitatet blir på denne måten stående igjen som en vurdering av de psykiske problemene, men gir ikke leseren mulighet til å gjøre egne vurderinger.

6.3. Instruksjon til leseren

Analysen av innledningssitatet viser hvordan det ligger underforståtte og implisitte budskap i teksten. Det innledende sitatet introduserer ikke bare utsagn om brukeren, og brukerens arbeidsevne. Det virker også instruerende på leseren. Skriveren instruerer, og gir direktiver til leseren om hvordan teksten skal leses, og hvordan beskrivelsene av brukeren skal forstås. Dette skjer blant annet ved at det allerede innledningsvis konstitueres en vurdering av brukeren som arbeidsufør, når den opprinnelige vurderingen devalueres i teksten. Det kan ses som at teksten så og si peker ut retning for hvordan den videre teksten skal forstås, ved at det innledningsvis konstrueres en bruker som er *”uegnet i forhold til ordinære tiltak og jobb”*.

6.4. Psykiske problemer som hovedårsak til brukerens utfordringer

6.4.1. Brukerens problemer

I avsnittet ovenfor ble det tydelig hvordan formuleringen *”kom det frem”* skaper et inntrykk av en oppdagelse av et foreliggende forhold ved brukeren. Slik konstituerer rapporten videre en rekke forhold som sannheter om brukeren. I rapportens andre avsnitt beskrives det blant annet som vanskelig å finne egnet praksisplass: *”Det viste seg vanskelig å finne arbeidsgivere som hadde arbeidsoppgaver der Ahmed kunne få benyttet sin teoretiske kompetanse. Dette i hovedsak på grunn av hans psykiske helsetilstand”*. Her er formuleringen: *”Det viste seg (...)”* den samme som i *”det kom frem (...)”*. Det er en måte å formulere teksten som gir et inntrykk av at noe kommer til syne, eller som i dette tilfellet, noe som gradvis *”viste seg”*. Gjentatt bruk av slike formuleringer bidrar til å befeste inntrykket av at brukerens problemer er noe som stadig kommer til uttrykk. Dette fører til et inntrykk av at brukerens problemer er umulig for brukeren å kontrollere, i og med at de stadig kommer til uttrykk. Samtidig

fremstilles det også som at problemene er umulig for omgivelsene å overse. Den stadige tilsynekomsten av brukerens problemer gjør at de fremstår åpenbare og vanskelig å unngå. Det er også med på å forsterke inntrykket av problemene som et forhold ved brukeren, som noe som brukeren *har*, slik som vi også så at journalen fremstilte sykdommen. Det synes derfor som det er et viktig poeng i fremstillingen av brukerens problemer at de så å si ”sitter på brukeren” og ikke er et forhold ved omgivelsene.

Videre i sitatet årsaksforklares vanskeligheter med å skaffe praksisplass med brukerens psykiske problemer: *”Dette i hovedsak på grunn av hans psykiske tilstand”*. Problemet med å finne en praksisplass blir dermed også forklart med brukerens egne betingelser. Andre forhold som kan ha vanskeliggjort prosessen, som for eksempel problemer med å finne arbeidsgivere som er villige til å tilrettelegge for en praksisplass, er ikke en del av bildet. De kontekstuelle forholdene i arbeidet med brukerens sak kommer ikke på noe vis til syne i rapporten. Latour og Woolgar (1986:170) viser hvordan det å ekskludere kontekstens betydning for fenomenet man forsøker å konstituere er viktig i forbindelse med faktaskapelsen. Dersom kontekstuelle rammer fremstilles som nøytrale, kan fakta i større grad virke naturalisert. Ved å skyve ut forhold ved konteksten som kan ha hatt betydning for avklaringsprosessen, kan de psykiske problemene i større grad fremmes som hovedårsak til problemer man har møtt i avklaringsprosessen. Dermed fremheves problemene som det avgjørende elementet, mens strukturelle forhold eller andre kontekstuelle forhold ikke gis plass. Fremstillingen knytter også problemene til brukerens psykiske tilstand, slik at bildet av omfattende psykiske problemer igjen repeteres. Den direkte årsakssammenhengen mellom brukerens psykiske problemer og hans problemer i forhold til arbeidsrettede tiltak og jobb, gjentar også rapportens poeng om at det er de psykiske problemene som gjør brukeren arbeidsufør.

6.5. Kompensering av faktisitet – sitering av journalen

I sosialrapporten er bruk av sitering flere steder knyttet til utsagn der vi finner modaliteter i teksten. For eksempel ser vi det i et sitat hvor det vises til en vurdering av hvorvidt brukeren bør avklares i forhold til arbeidsevne eller ikke:

”Det ble da vurdert at det ville være hensiktsmessig med utredning av hans arbeidsevne. Han ble derfor henvist til avklaringskurs... Tilbakemelding fra kursleder gikk på at hans deltakelse i kurset var preget av hans psykiske tilstand”.

Latour og Woolgar (1986:75-85) finner i sin undersøkelse at utsagn ikke er stabile, men kan være bevegelige og glidende; de kan endre form, innhold og grad av faktisitet, eller sannhetsgrad. Ved å følge et enkeltutsagns bevegelser viser de helt konkret hvordan utsagn

kan stige eller synke i sannhetsgrad. De finner også at forfattere bruker hverandres utsagn, altså at de siterer utsagn fra andre i egne tekster. Vi så hvordan journalen inneholdt sitering av andre aktanters muntlige utsagn, som leger og sykepleiere. I rapporten føres sitatene fra journalen atter videre. Det gjøres indirekte bruk av utsagn i journalen som er sitater fra andre igjen. Utsagnene bearbeides videre, ved at det er journalens gjengivelse som gjengis av skriveren i rapporten. Sitering innebærer også en bearbeiding av utsagnene, i og med at det ikke siteres direkte, men at utsagnene gjengis av skriveren. Når rapporten benytter seg av sitater fra journalen blir bearbeidelsen dobbel, fordi sitatene som gjengis allerede er bearbeidet av journalens skriver. Like fullt har siteringer en styrkende effekt på påstander i rapporten, særlig der hvor det er brukt modaliteter.

I sitatet ovenfor ser vi følgende: *"Det ble da vurdert (...)".* Denne formuleringen fungerer som en modalitet, fordi det gir eksplisitt uttrykk for en vurdering. Ved å sammenligne med en tenkt påstand uten modalitet tydeliggjøres effekten: *"brukerens arbeidsevne må utredes".* Ordet "vurdering" i sitatet fra rapporten får modalitetseffekt, fordi det synliggjør den subjektive vurderingen. I ordet "vurdering" ligger det implisitt at alternative vurderinger er mulig. I denne sammenheng kunne en alternativ vurdering være at det ikke var behov for avklaring av arbeidsevnen. Sitatet viser altså eksplisitt at vurderingen er en av flere.

Den neste setningen i sitatet er en sitering av journalen: *"Tilbakemeldinger fra kursleder gikk på at hans deltakelse i kurset var preget av hans psykiske tilstand".* Skriveren siterer her kursleders vurdering, som er sammenfallende med vurderingen om at det var hensiktsmessig med en utredning av arbeidsevnen. Å vise til kursleders tilbakemelding fungerer som en bekreftelse på at vurderingen om deltakelse på helsekurset var riktig. Videre nyanseres kursleders tilbakemeldinger med detaljer om brukerens psykiske problemer: *"Ahmed hadde store svingninger i humør, og fremstod som svært deprimert, og vil trenge mye bistand for å oppleve trygghet i livssituasjonen".* Skriveren siterer her et annet journalnotat som også er skrevet av kurslederen. Slik bearbeider skriveren kurslederens sitater, ved å sammenstille innholdet i flere journalnotater, slik at de støtter opp om vurderingen i rapporten. Effekten i rapporten er at vurderingen om kursdeltakelse bekreftes som riktig vurdering, og de alternative vurderingene som teksten først åpnet for, utelukkes igjen som gale. Slik kan siteringen av kurslederens uttalelser forstås som en gjenoppretting av utsagnets faktisitet. Med dette mener jeg at utsagnet som ble fremsatt, *"det ble vurdert (...)"* har en lav faktisitet, men at siteringen av sammenfallende vurderinger høyner faktisiteten igjen ved å bekrefte vurderingens korrekthet. Et poeng i denne sammenheng er at en slik fremstilling understreker

for leseren at det er gjort vurderinger underveis i prosessen, altså at det har vært en reell avklaringsprosess hvor man har undersøkt og vurdert. Samtidig utelukkes like fullt muligheten for at alternative vurderinger kan være riktig, ved å konkludere i tråd med sin egen vurdering - *”hans deltakelse var preget av hans psykiske tilstand”*.

6.6. Fremstilling av en bruker uten forbedringsevne

6.6.1. Å skrive frem enighet

Siteringer benyttes mye i rapporten. Sitering styrker altså utsagnet, men det gir også en effekt av at mange stemmer kommer til tale. Ved å sitere sammenfallende utsagn fra flere ulike tekster får utsagnet støtte av et kor av enige stemmer. Slik kan man mobilisere styrke til utsagnet. Sitater som gjengis i rapporten er ulike instansers uttalelser i saken. Særlig der hvor rapporten beskriver konkrete hendelser i avklaringsprosessen er det brukt sitater fra andre instanser. Jeg skal se på noen slike siteringer, hvor det er andres stemmer som bringes i rapporten. Disse sitatene omtaler praksisplasseringene i avklaringsprosessen. Innholdmessig er sitatene relativt like. Det som skiller dem fra hverandre er at det er ulike stemmer som uttaler dem. På denne måten blir innholdet, eller poenget i sitatet, gjentatt i rapporten. Gjentakelsen av det samme poenget, men med ulike stemmer, skaper inntrykk av at det som beskrives er noe som bare *er sånn* – altså noe uforanderlig. Det påfølgende eksempel er et tekstutdrag hvor det gjengis en samtale fra et evalueringsmøte ved avslutningen av en praksisperiode:

”På dette møtet kom det frem at Ahmed viste liten grad av selvinitiativ i arbeidssituasjonen. Man var avhengige av å gi Ahmed muntlig beskjed om de tingene som skulle gjøres (...) Det kom videre frem at Ahmed i lek med barna i liten grad klarte å påta seg en voksenrolle. Med dette mente leder at Ahmed i liten grad var grensesettende ovenfor hvilke aktiviteter som var passende eller ikke (...) Videre opplevde ansatte at Ahmed hadde en krevende og omstendelig form for kommunikasjon. Dette medførte en belastning for de ansatte, da de opplevde å bli stående å lytte til ham over lengre tid når de hadde andre oppgaver å utføre”.

Det neste sitatet er hentet fra et tilsvarende møte, men ved en annen praksisplass:

”De (ansatte ved praksissted) grunnga dette med følgende: Han utleverer seg selv og sitt privatliv for mye ovenfor kollegaer og brukere. Dette gjorde han også etter at denne atferden gjentatte ganger ble korrigert. Han utviste liten grad av selvinitiativ, selv etter at det ble laget en detaljert liste over arbeidsoppgaver. Han ble ofte registrert sittende passiv. Arbeidskollegaer opplevde det belastende å ha han i personalgruppen blant annet fordi han snakker for omstendelig, og for mye, noe som gikk utover utførelsen av arbeidsoppgavene for de ansatte”.

Og et utdrag fra evaluering av siste praksisplassering:

”Arbeidsleder på praksisplass opplevde at Ahmed i liten grad klarte å ta i mot konstruktiv kritikk i forhold til utførelsen av arbeidsoppgavene og i kommunikasjon med ansatte og brukere. Videre var det vanskelig å ha kortere samtaler med Ahmed(...) Man kunne bli stående i lengre tid til Ahmed hadde snakket ferdig. Det kunne også dreie seg om at man jobbet sammen og at Ahmed snakket mye mens han hadde konkrete arbeidsoppgaver å utføre. Dette ble opplevet som belastende”.

Vi ser at alle tre sitatene er sammenfallende. ”Liten grad av selvinitiativ” gjentas. Omstendelig er også gjentatt. Brukerens måte å kommunisere på omtales i alle sitatene med ord som krevende og belastende. Det overordnede inntrykket er at det i alle tre praksisplasseringene har vært belastende for arbeidsplassen å ha brukeren der.

Latour og Woolgar (1986:84) omtaler slike fremstillinger subjektivitetsreducerende prosess. De finner at gjentakelse av flere like utsagn, eventuelt sitering av andres tilsvarende funn, medfører at utsagnets faktisitet øker. Slik er det også her, når alle evalueringene blir gjengitt individuelt, blir det et inntrykk av enighet omkring disse vurderingene. Skriverens gjengivelse av de tre praksisledernes evalueringer skaper et inntrykk av at alle praksislederne har gjort de samme vurderingene av brukeren, helt uavhengig av hverandre. På denne måten fremstår vurderingene mindre subjektive, og mer som opplevelser av brukers problemer.

6.6.2. Frekvensform

Ved at skriveren legger de samme ordene i munnen på de ulike praksislederne får skriveren frem et poeng, og gjør også uttalelsene fra praksislederne sannere. De sosiale rammene omkring praksisene, og de individuelle vurderingene som er gjort av praksislederne kommer i bakgrunnen. Den individuelle fremstillingen av de sammenfallende praksisevalueringene gir også inntrykk av at forholdene er uforanderlige, i og med at det samme skjer igjen og igjen i praksisene. Denne fremstillingsformen, å gjenta noe like mange ganger som det skjer, kalles anaforisk frekvensform (Aaslestad 2007:61). Sånn er det også i rapporten: ”Praksisleder oppfatter brukeren som en belastning”, ”praksislederen oppfatter brukeren som en belastning” og ”praksislederen oppfatter brukeren som en belastning”. Til forskjell kunne vi tenke oss en samlet fremstilling: ”Alle tre praksislederne oppfattet brukeren som en belastning”. Når alle evalueringene av praksisplasseringer gjenfortelles individuelt blir inntrykket av en uforanderlighet sterkere enn dersom evalueringene var fremstilt samlet. Anaforisk frekvensform i fremstillingen av praksisutprøvingen gjør at mislykketheten virker mer uforanderlig og evig enn dersom skriveren hadde gjengitt evalueringene samlet. Samlet fremstilling ville også ha vært til hinder for å bringe inn flere stemmer som fungerer som

vitner for sannhetene i utsagnene. Den anaforiske fremstillingsformen er derfor er viktig element for fremskrivingen av brukerens manglende forbedringsevne.

6.6.3. Ingen utsikt til bedring

Vi skal se nærmere på rapportens vekt på uforanderlighet med dette sitatet: ”*dette gjorde han også etter at denne atferden gjentatte ganger ble korrigert*”. Og videre: ”*selv etter at det ble laget en detaljert liste over arbeidsoppgaver*”. Budskapet i disse formuleringene er at bruker ikke evner å motta veiledning eller å forbedre seg i tråd med det som er ønskelig. Dette uttrykkes eksplisitt i sitatene, og bruken av gjentakelser som vi så ovenfor styrker dette inntrykket ytterligere, gjennom gjentatte beskrivelser av det samme forholdet.

6.7. Brukerens relasjon til omgivelsene

6.7.1. Transitivitet

En beskrivelse vil ofte bli forsøkt fremstilt som objektiv, det vil si som en renest mulig gjengivelse av noe som faktisk skjedde. Ved å undersøke beskrivelsens transitivitet, altså valg av perspektiv, kan det likevel fremkomme underliggende vurderinger i teksten (Boréus og Bergström 2005:281-282). Dette kommer blant annet til syne ved å analysere hvordan teksten fordeler handling. I rapporten skjer en translasjon hvor brukeren tildeles aktiv gjøring. Dette skjer helt konkret gjennom at det i teksten kobles aktive verb til brukeren. Aktive verb er verb som betegner noe som gjøres, altså handlinger. En handling utføres av noen og innebærer en intensjonalitet og en kontroll over handlingen. Slik kommer brukeren til å gis handlingskraft. Men på denne måten ansvarliggjøres også brukeren for handlingene (ibid.). Brukeren *utviser, utleverer og snakker (for omstendelig og for mye)*. Dette i motsetning til: ”det ble utvist”, eller ”det ble sagt” som er passive verbformer. Passiv verbform bidrar til å gi inntrykk av noe som bare skjer – altså en hendelse (ibid.). Dersom vi ser på beskrivelsen av brukerens relasjon til omgivelsene kan vi se hvordan aktivitetsfordelingen får betydning for hvilket inntrykk som skapes. Brukeren fremstilles på denne måten som den handlende parten, gjennom å være den som utviser, utleverer og snakker. Samtidig skapes det en sammenheng med omgivelsenes oppfatning av ham: *Arbeidskollegaer opplevde det som belastende å ha han i personalgruppen (...)*” Det skapes en direkte årsakssammenheng mellom brukerens gjøring og omgivelsenes opplevelse.

Omgivelsenes oppfatning av brukeren gjøres på denne måte til et forhold ved brukeren og utelukker samtidig muligheten for at forhold ved omgivelsene kan påvirke denne oppfatningen. For eksempel kunne man forstått de beskrevne problemene som manglende

toleranse på arbeidsplassen eller som en eksklusjonsprosess av en utenforstående i kollegagruppen. Dette utelukkes imidlertid som en mulighet gjennom å sammenstille brukerens handlinger med omgivelsenes opplevelse. Mottakerne gjøres her passive gjennom bruken av verbet ”opplevde”⁹. En *opplevelse* forstås gjerne som noe som skjer i den som opplever, som en emosjon eller fornemmelse (Gundersen 2008). En opplevelse kan således sies å være en mental prosess (Boréus og Bergström 2005:282) som vi gjerne forstår som en følge av *noe* man opplever eller utsettes for (her brukeren). Dersom teksten hadde benyttet ”vurderte” eller ”oppfattet” hadde dette gitt en annen fornemmelse, da dette i større grad ville vise omgivelsenes aktive fortolkning av situasjonen.

6.7.2. Passive omgivelser

I stedet skjules omgivelsenes fortolkning av situasjonen ytterligere gjennom henvisningen til ”det” – altså problemene: ”*de opplevde det som (...)*”. Dette i motsetning til det som implisitt ligger i teksten: ”arbeidskollegaene opplevde brukeren som en belastning i personalgruppen”. Igjen skjuler teksten vurderingen som ligger bak omgivelsenes oppfatning av brukeren. Opplevelsen av brukerens handlinger gjøres i stedet til noe som ”er sånn” og bare ”åpenbarer seg” for omgivelsen. Dette er en fremstillingsmåte som kjennes igjen, både fra journalen og fra det innledende sitatet om de store psykiske problemene som ”kom frem”. Omgivelsenes rolle blir i stedet ekskludert fra fremstillingen, slik at brukerens problemer igjen befestes som brukerens, og som kun er betinget av brukeren selv, uavhengig av konteksten.

Rapporten skaper på denne måten en veldig troverdig historie om en bruker som gjentakende skaper problemer i relasjonen til omgivelsene. Forholdene fremstår som uforanderlig, på tross av at det gjøres forsøk på å veilede brukeren til en annen oppførsel. På grunn av forståelsesrammen som ble stadfestet innledningsvis, med informasjonen om brukerens situasjon og hans psykiske problemer, leses eksemplene i rapporten som symptomer på brukerens psykiske problemer. Teksten skaper også en beskrivelse av forholdet brukeren har til sine omgivelser, slik at omgivelsenes reaksjon blir naturliggjort som en forlengelsen av det de har ”blitt utsatt for”.

⁹ Boréus og Bergström viser hvordan valg av anføringsverb får betydning for det semantiske aspektet i teksten. For eksempel gir det ulik betydning om man sier ”han påstod”, enn dersom man sier ”han fortalte” (Boréus og Bergström 2005:286).

6.8. Rapportens konklusjon

De siste sitatene fra rapporten er dens oppsummering og konklusjon:

”Forut for henvisningen til sosialkontoret har Ahmed hatt yrkesrettet attføring over flere år, der han har gjennomført utdanning som ingeniør. Attføringsdiagnose er ukjent for undertegnede. Han har diabetes og erkjenner samtidig å ha psykiske problemer, som bakgrunn for lang tids ledighet. I tiden han har vært på sosialkontoret har han vært aktiv og positiv til å delta i ulike arbeidsmarked. Hans hovedproblem er imidlertid den psykososiale forståelsen av et arbeidsliv, som er en forutsetning for å fungere i et ordinært arbeid.

Det presiseres at brukeren har gjennomgått forsøk på attføring og at han har gjennomført en utdanning. Videre fremstiller saksbehandleren brukeren her som *”aktiv og positiv til å delta i ulike arbeidsmarked”*. Implisitt instrueres leseren til å ekskludere muligheten for at dette er en person som er uvillig til å arbeide. Brukeren fremstilles som velvillig. Slik styrkes inntrykket av at det er hans problemer som forhindrer ham i å arbeide.

Problemene beskrives som at *”han har diabetes, og erkjenner samtidig å ha psykiske problemer*. Som i journalen omtales diabetes som noe brukeren har. De psykiske problemene er imidlertid noe han erkjenner å ha. En erkjennelse kan forstås som en tilståelse, eller bekjennelse. Når det fremstilles som at psykiske problemer er noe brukeren erkjenner å ha, gir det derfor et inntrykk av at dette er noe han bare motvillig vil innrømme. Fremstillingen gir derfor en fornemmelse av at de psykiske problemene forbindes med noe skamfullt eller skjult, sammenlignet med diabetes, som er noe brukeren ikke behøver å erkjenne at han har.

Hovedproblemet til brukeren omtales likevel som *”den psykososiale forståelsen av et arbeidsliv”*. Ved bruken av ordet *”psykososiale”* skapes en kobling mellom brukerens psykiske problemer og de sosiale problemene som er beskrevet ovenfor. Ordet konstituerer forbindelsen mellom de psykiske og de sosiale problemene. Som analysen viste ovenfor befester rapporten flere steder en årsakssammenheng mellom problemene. Ved å omtale problemene som psykososiale blir leseren minnet om denne koblingen i konklusjonen. I og med at problemene som beskrives i rapporten, hovedsakelig er av sosial art, ville det være lite troverdig å omtale de bare som psykiske problemer. Å omtale brukerens problemer som sosiale konsekvenser av hans psykiske problemer skaper en troverdig sammenheng. Videre i konklusjonen nyanseres denne fremstillingen av brukerens psykiske problemer. Jeg skal vise hvordan det siste avsnittet av rapporten skjerper leserens forståelse av de psykiske problemene, og hvordan rapporten med dette siste avsnittet etablerer seg som legitim dokumentasjon i saken. Det siste sitatet lyder som følger:

”Etter langvarig atføring, samt 1 ½ års nitidig oppfølging og kartlegging fra sosialkontoret, er det undertegnede vurdering at Ahmeds inntektsevne som følge av de overnevnte forhold er varig svekket. De tiltak som har blitt igangsatt for å avklare, samt å bedre arbeidsevnen, har vist at funksjonsnedsettelsen utgjør hovedårsaken til at bruker ikke har klart å erverve inntekt gjennom ordinært arbeid. Dette ser ut til å ligge utenfor hans kontroll og innsiktsområde. Derfor anbefales Ahmed 100 % uføretrygd”.

Avsnittet startes med å gjenta informasjon fra sitatet ovenfor. Gjentakelsen bidrar til å styrke fortellingen om en stor innsats som er gjort i arbeidet med brukeren. Ord som *”nitidig”* og *”langvarig”* understreker at systemet her har gjort jobben sin, ved å følge opp tett over lang tid. Videre sies det: *”De tiltak som har blitt igangsatt (...) har vist at funksjonsnedsettelsen utgjør hovedårsaken til (...)”* Rapporten blir med denne formuleringen konstituert som dokumentasjon. *”De tiltak som har blitt igangsatt”* referer til tiltakene som beskrives i rapporten, og *”har vist”* gjør at rapporten befester seg selv som et bevis. Implisitt sier formuleringen: *”denne rapporten beviser”*. Budskapet som formidles er at det gjennom tiltak er gjort en stor jobb med å tilbakeføre brukeren til arbeid, men som denne rapporten beviser, har det vist seg umulig. Begrunnelsen er at *”funksjonsnedsettelsen utgjør hovedårsaken til at brukeren ikke har klart å erverve inntekt gjennom ordinært arbeid”*.

Hensikten med tiltakene, sies det, har vært å *avklare*, samt å *forbedre* arbeidsevnen til brukeren. En avklaring i Nav-terminologi er som nevnt en kartlegging av brukerens muligheter og begrensninger i forhold til arbeid. Sitatet fremstår slik paradoksalt: i behovet for en *forbedring* av arbeidsevnen ligger det allerede en vurdering av arbeidsevnen som for dårlig. Implisitt er arbeidsevnen allerede avklart som utilstrekkelig, noe som også ble synlig i journalen og i analysen av rapportens innledning. At avklaring trekkes inn i konklusjonen får effekt i form av å styrke inntrykket av at det har vært en reell avklaringsprosess, hvor det er gjort reelle vurderinger av brukerens arbeidsevne¹⁰. Det styrker også inntrykket av at denne avklaringsprosessen har vist hvordan brukerens arbeidsevne er redusert, og at denne rapporten, i kraft av å beskrive avklaringsprosessen, beviser at brukeren ikke er arbeidsfør

Det er helt avslutningsvis at dette siste sitatet tar opp igjen forståelsen av brukerens psykiske problemer. Det oppgis at *”Dette (funksjonsnedsettelsen) ser ut til å ligge utenfor brukerens kontroll og innsiktsområde”*. I denne formuleringen ligger det en henvisning til at brukerens innsikt er delt i områder. Det konstrueres et område i brukeren som brukeren ikke har kontroll over eller innsikt i. Funksjonsnedsettelsen hos brukeren tilskrives disse områdene i ham. Med denne koblingen mellom funksjonsnedsettelse og områder som ikke kan kontrolleres skapes

¹⁰ Jf. Lov om Folketrygd (Folketrygdloven) 1997

det i teksten et inntrykk av sykdom. Sykdom forstås gjerne nettopp som defekter i kropp og sinn som vi ikke kan kontrollere. Ved å beskrive et område i brukeren med begrepet funksjonsnedsettelse fungerer ordet metaforisk. Det vil si at det medfører en meningsoverføring fra ett område til et annet (Lakoff og Johnson 2003:8). Nedsatt funksjon i deler av mennesket forstås vi som sykdom, og bildet forsterkes ved at det understrekes at dette er utenfor brukerens kontroll. Brukerens problemer blir slik å forstå som sykdom i dette siste og konkluderende avsnittet. Graden av alvorlighet skjerpes da, ved at det som så langt er omtalt som problemer nå forstås som sykdom.

6.9. Oppsummering

Ved å undersøke tekstens fremstillinger av brukeren, går analysen av sosialrapporten inn i detaljer, og viser på denne måten konkrete elementer i tekstene som bidrar til å verdiggjøre brukeren som en kandidat for uførepensjon.

Det synliggjøres hvordan brukerens allerede innledningsvis konstrueres som arbeidsufør, og hvordan leseren stadig holdes i denne forståelsen, ved at det stadig utelukkes alternative forståelser. Undersøkelser av tekstens translasjoner viser hvordan det gjennomgående skapes koblinger mellom brukerens sosial problemer og hans psykiske problemer, og mellom brukerens psykiske problemer og hans reduserte arbeidsevne. Dette forstås som et uttrykk for en oppfatning av at brukeren må fremstilles som syk for å kunne oppfattes som en verdig trygdemottaker.

I analysen gjøres det bruk av en del tekstanalytiske verktøy. Disse brukes som brekkstang for å tydeliggjøre de overordnede poengene i analysen. Nærmere bestemt brukes det lingvistiske analyser av teksten til å synliggjøre hvilke translasjoner som skjer i teksten, blant annet hvordan det skjer koblinger i tekstene som ikke gjøres eksplisitte, men som kan synliggjøres ved å undersøke språklige elementer i teksten. Et eksempel på dette er analysen av tekstens transistivitet, hvor det illustreres hvordan sykdommen kobles til brukerens egenforhold, mens omgivelsene holdes nøytrale.

Det vises også hvordan rapporten blir forsøkt konstituert som bevis i saken, ved at rapportens beskrivelser omtales som en avklaringsprosess som har vist brukerens store psykiske problemer. De store psykiske problemene konstitueres avslutningsvis som sykdom, og brukeren fritas da fra skyld ved at forholdene omtales som utenfor brukerens kontroll og innsiktsområde.

7.0. Diskusjon

7.1 Oppsummering av analysekapitlene

Med de to analysekapitlene har jeg forsøkt å vise hvordan saksdokumentene har virkning på saksgangen, og hvordan de blir styrende for saksprosessen. Ved å trekke frem konkrete tilfeller har jeg illustrert hvordan tekstenes jobbing på hverandre skaper bevegelser i materialet. Slik kommer det til syne hvordan de ulike endringene følger hverandre, og på den måten bestemmer sakens retning. Ved hjelp av aktør-nettverksteorien og Latour og Woolgars begrepsapparat har jeg forsøkt å vise disse prosessene, med tanke på å belyse hvordan vurderinger og fremstillinger underveis har betydning for at det kan skapes et bilde av en verdig trygdemottaker.

Hovedmålet med analysen av avklarings- og dokumentasjonsprosessen i kapittel 5 var å synliggjøre forståelsesendringer som skjer fra en tekst til en annen. Med det teoretiske begrepsapparatet kan det sies at jeg forsøkte å se etter de translasjonene som skjer mellom de ulike inskripsjonene. Helt konkret undersøkes dette ved å følge de ulike aktantene, og studere hvilke endringer som skjer med dem underveis. Slik ble det synlig hvordan de ulike aktantene i nettverket endres som følge av translasjoner og translasjonsskjeder i materialet. Analysen i kapittel 5 var i så måte en synliggjøring av vurderingsprosessen som gjør det mulig å fremstille brukeren på den måten som det gjøres i sosialrapporten.

I kapittel 6 analyseres sosialrapporten med tanke på å vise konkrete tekstlige fremstillinger av brukeren. Sosialrapporten skiller seg fra journalen, ved å være et oppsummerende og konkluderende dokument. Tekstenes ulike sjanger gjenspeiles i analysene, i den grad analysen av journalen i større grad fokuserer på translasjoner og translasjonsskjeder enn analysen av sosialrapporten. Også denne analysen ser på translasjoner i teksten, men mer i form av å undersøke hvilke koblinger som gjøres i de konkrete fremstillingene av brukeren.

Felles for analysene er hvordan det stadig er helsetematikken som gjøres sentralt. Brukerens helse og sykdom er gjennomgående gjenstand for forhandling og fremskrivninger. Det synliggjøres hvordan brukeren først forsøkes avklart som en diabetespasient, før grundigere undersøkelser umuliggjør dette. Analysen viser hvordan brukerens psykiske problemer raskt etablerer seg i en sterk posisjon i nettverket, og hvordan det kan se ut til at saken forstås avklart relativt raskt etter denne endringen. Saken blir i så måte et spørsmål om dokumentasjon.

I denne prosessen kommer det igjen til syne en forståelse av de medisinske vurderingene som relevante og betydningsfulle. Samtidig fremkommer det her et paradoks, i og med at saksbehandleren får en regisserende rolle for prosessen, men samtidig ikke ser ut til å ha noen formell posisjon. Sosialrapportens blir her stående som representant for saksbehandlerens indirekte påvirkningskraft, og peker seg derfor ut som et viktig dokument i saken.

Analysen i kapittel 6 blir på denne måten en forlengelse av kapittel 5, da den tar for seg det dokumentet som i den foregående analysen peker seg ut som en sterk aktør.

Denne analysen har hovedsakelig fokus på de konkrete fremstillingene av brukeren, og forsøker å vise hvordan koblinger i tekstene skaper en fremstilling av brukeren som en verdig trygdemottaker. Analysen viser hvordan de psykiske problemene på flere forskjellige måter understrekes som forhold som utelukkende ligger hos brukeren. Slik etableres det en forståelse av at sosiale problemene som brukeren opplever i arbeidslivet er en konsekvens av noe som må forstås som psykiske problemer. Brukeren fremstilles også i konklusjonen som en arbeidsvillig, aktiv og deltakende person som mot sin vilje må erkjenne sine begrensninger som arbeidstaker. Sett i forhold til Latour og Woolgars analyser av faktaskapelser, kan rapporten ses som et forsøk på å konstituere brukerens uførhet som et fakta. Jeg har derfor forsøkt å vise hvordan rapportens fremstillinger av brukeren består av stadige gjentakelser av den samme konklusjonen, nemlig at brukeren er arbeidsufør som følge av sine psykiske problemer. Alle alternative forståelser sorteres ut og ekskluderes underveis, slik at konklusjonen til slutt kan stå igjen som et faktum.

Oppsummert kan det sies at analysen viser hvordan tekstene formidler en forståelse av at det er de medisinske vurderingene har avgjørende betydning. Fremstillinger av en verdig trygdemottaker synes derfor å måtte være et bilde av en bruker som er forhindret fra deltakelse i arbeidslivet på grunn av sykdom. Dette kommer særlig tydelig frem i sosialrapporten, hvor det konsekvent skapes en årsakssammenheng mellom brukerens sosiale problemer og hans psykiske helse. På denne måten formidler tekstene en oppfatning som i stor grad er i tråd med de formelle tildelingskriteriene for uførpensjon.

I de neste avsnittene vil jeg derfor tre ut av tekstene og forsøke å sette analysens funn inn i en større kontekstuell sammenheng, for å si noe mer om hva de tekstlige fremstillingene vi har sett, kan tenkes å være uttrykk for.

7.2. Analysen i kontekst

7.2.1. Betydningen av sykdom

De formelle tildelingskriteriene for uførepensjon reguleres av Folketrygdloven¹¹. Reglene stiller bestemte krav til søkeren og søkerens helse for at stønaden kan innvilges. Når det gjelder krav til redusert helse sies det i lovens § 12-6 at brukeren må ha:

”(...) varig sykdom, skade eller lyte. Når det skal avgjøres om det foreligger sykdom, legges det til grunn et sykdomsbegrep som er vitenskapelig basert og alminnelig anerkjent i medisinsk praksis. Sosiale eller økonomiske problemer gir ikke rett til ytelser etter dette kapitlet. Den medisinske lidelsen må ha medført en varig funksjonsnedsettelse av en slik art og grad at den utgjør hovedårsaken til nedsettelsen av inntektsevnen/arbeidsevnen”.

I lys av disse reglene fremstår funnene i analysen skreddersydd. Sosialrapportens fremstilling av brukeren synes således å være tilpasset de formelle sykdomskriteriene for uførepensjon. Kravet til at sykdommen må være *”vitenskapelig basert og alminnelig anerkjent”* i medisinsk praksis, kan forklare hvorfor tekstene i materialet gjennomgående begrunner brukerens problemer med hans psykiske helse. Autoriseringen av medisinske vurderinger, både i journalen og i sosialrapporten, kan også forklares av disse reglene, da det stilles krav til vitenskapelig basert og medisinsk anerkjent diagnose.

7.2.2. Hovedårsakslæren

Analysen påpekte hvordan det i tekstene understrekes at de psykiske problemene utgjør årsaken til brukerens problemer, eller funksjonsnedsettelse. I sosialrapporten formuleres dette helt konkret: *”De tiltak som har blitt igangsatt for å avklare, samt å bedre arbeidsevnen, har vist at funksjonsnedsettelsen utgjør hovedårsaken til at bruker ikke har klart å erverve inntekt gjennom ordinært arbeid”*. På denne måten forsøkes det i rapporten å fylle et av kriteriene for tildeling, nemlig at funksjonsnedsettelsen skal utgjøre hovedårsaken til redusert arbeidsevne. Kriteriet kalles også hovedårsakslæren, og betegner et skille mellom de mer og de mindre vesentlige årsaksfaktorene. Man forsøker å finne den mest dominerende årsaken. For at en årsak skal være den mest dominerende, må den være dominerende i forhold til det samlede årsaksbildet, det vil si at den må representere minst 50 prosent¹². I psykiaterrapporten konkluderes det noe nølende med at brukeren *sannsynligvis* er minst 50 prosent ufør på grunn av psykisk sykdom. Med formuleringen *”på grunn av”* konstitueres hovedårsaken.

¹¹ Lov om Folketrygd (Folketrygdloven) av 1997

¹² <http://www.nav.no/rettskildene/Rundskriv/%C2%A7+12-6+Sykdom,+skade+eller+lyte.+Krav+til+%C3%A5rsakssammenheng.148018.cms> (Rundskriv 2010)

Både sosialjournalen, psykiaterrapporten og sosialrapporten svarer slik til de formelle kriteriene. Vurderingene som gis av lege og psykiater er imidlertid langt fra like sikre i sin sak som sosialrapporten. Psykiaterrapporten stiller spørsmålstegn ved egen diagnose, og fastlegens støtte til uførepensjonen uttrykkes kun i journalen.

Saken plasserer seg i et felt hvor nyanser og skjønnsvurderinger blir bestemmende for utfallet. Mye av dette baserer seg på problemenes uklare karakter i forhold til diagnostisering. Tekstene i saksmappen viser hvordan brukerens problemer i arbeidslivet i all hovedsak er å forstå som sosiale. Det er få eksempler på erfaringer hvor brukeren ikke klarer å utføre arbeidsoppgavene på grunn av sin helse. Problemene ser ut til å være at brukeren skaper uro i omgivelsene og oppfører seg på en måte som oppfattes unormal. Å skape grunnlag for en uførepensjon blir i så måte avhengig av at problemene kan fremstilles som konsekvenser av psykisk sykdom.

Materialet synliggjør på denne måten hvordan sykdomsforståelse er flytende og bevegelig. Lovens formuleringer skaper rom for forhandlinger. Blant annet kan man spørre hvordan man definerer et sykdomsbegrep som er vitenskapelig fundert og medisinsk anerkjent? Lovens bruk av bevegelige kategorier skaper behov for vurderinger, og det er i dette rommet, i disse bevegelsene, at fremstillingen av brukeren som en verdig trygdemottaker plasserer seg.

7.2.3. Medisinens betydning

Per Sundby (1995) påpeker hvordan lovens tildelingskriterier for trygdeytelser velter ansvaret over på medisinene, og lar det være opp til leger og medisinske spesialister å stå i de vanskelige nyansene mellom medisin og samfunnsproblematikk i saker med diffuse og vanskelig diagnostiserbare helseproblemer. Han synliggjør hvordan leger stilles til veggs, med diagnosene som sitt eneste verktøy i rollen som dommer mellom verdige og uverdige trygdemottakere. På denne måten blir ikke legen bare forvalter av sykdom og helse, men også av moralske forstillinger om hva som skal defineres som legitimt grunnlag for fritak fra arbeid. Legene stilles i slike saker ovenfor verdivalg som er både politiske og moralske. Sundby mener dette medfører en medikalisering av sosiale og personlige problemer, fordi legene blir fanget i et krysspress mellom hensynet til enkeltmenneskene på den ene siden, og de overordnede samfunnsmessige hensyn på den andre siden, en posisjon hvor det for legen blir vanskelig å sette de overordnede hensyn først.

I et samfunn med stadig flere tilfeller av unge mennesker med sammensatte og diffuse lidelser er dette et press på legene som tiltar. Nanna Mik Meyer og Mette Brehm Johansen (2009)

finner i sin kvalitative studie av leger, brukere og saksbehandlere i boka *Magtfulde diagnoser og diffuse lidelser*, at de formelle kravene om medisinske diagnoser tvinger legene i en uønsket posisjon, og at de til enhver tid rådende medisinske praksiser gjør legen handlingslammet i tilfeller hvor det ikke er tilstrekkelige medisinske funn til å sette diagnose. Dermed eser legens vurderinger til også å omfatte sosiale og personlige problemer. Legen dilemma blir hvorvidt det skal tas hensyn til personlige og samfunnsmessige forhold i en vurdering av grunnlaget for trygdeytelser.

Elisabet Swensen (2011) omtaler den samme problematikken i et kronikkinnlegg i Dagbladet 4.4.2011.¹³ Hun beskriver hvordan psykisk sykdom i stadig større grad benyttes som oppsamlingsdiagnose for problemer som ikke kan plasseres i somatisk sykdom. Dette sier hun, fører til en utvidelse av sykdomsbegrepet. Konsekvensene er at pasienter med store psykiske problemer får tøffere konkurranse i behandlingssystemer og i tildeling av rettigheter. Hun kaller det helt presist en *”legitim psykiatisering av velferdsstaten”* (ibid).

Diagnosetsettingen dekker over store samfunnsmessige og politiske konflikter. Sundby (1995) var inne på det samme allerede i 1995. Legens rolle som hjelper og kontrollør medfører et press på legene som gjør at deres vurderinger ikke er medisinske, men også inkluderer sosiale og personlige hensyn. Med bakgrunn i dette er det grunn til å stille spørsmål ved om det lovmessige tildelingsgrunnlaget for uførepensjon i stor nok grad tar høyde for sosiale eller samfunnsmessige forhold. På mange måter bunner diskusjonen i et behov for å revurdere hva som skal være eller ikke skal være legitime grunner til ikke å delta i arbeidslivet. Det er de store spørsmålene som kommer opp: Hva er egentlig den stadige økningen av diffuse og udiagnostiserte lidelser et uttrykk for? Og er det loven eller medisinen som må tilpasses i defineringen av slike plager? Ytterligere forskning på vurderinger av enkeltsaker ville kunne bidra til å synliggjøre hvordan diffuse helseproblemer vurderes i forhold til trygdeytelser, og undersøke hvilke hensyn som faktisk legges til grunn for tildeling eller avslag.

7.2.4. En verdig trygdemottaker

Analysen ovenfor viser denne sakens relevans i forhold til en problematikk som i følge Mik Meyer og Brehm Johansen (2009) er stadig tiltakende i dagens samfunn, altså vanskelig definerbare helseproblemer. Samtidig økes det politiske fokuset på arbeid og deltakelse som veien til velferd, noe som også synliggjør velferdsstatens skjøre konstruksjon. For at velferd skal være mulig er det nødvendig at mange bidrar til fellesskapet.

¹³ http://www.dagbladet.no/2011/04/06/kultur/debatt/kronikk/psykisk_helse/16088795/

At deltakelse i lønnsarbeid utgjør et skille mellom verdige og ikke verdige stønadsmottakere er i og for seg ikke nytt. Cato Wadels studie av Georg, som er en arbeidsløs mann, viser hvordan mangel på lønnsarbeid har konsekvenser langt utover mangelen på inntekt. Studien synliggjør hvordan George må arbeide for å opprettholde sin verdighet i en posisjon som medfører stigmatisering (Wadel, Wadel og Fuglestad 2011). Også i Georges Midrés (2001) bok *Bot, bedring eller brød* forklares det også hvordan deltakelse i lønnsarbeidet tradisjonelt har vært grunnlag for opparbeidelse av rettigheter og verdighet som trengende.

Dagens samfunn ansvarliggjør enkeltmennesket, ved å forvente at vi er deltakende, aktive og skapende medborgere (Nou 2001)¹⁴. Ikke å arbeide blir synonymt med ikke å delta (Engebretsen og Haldar 2010:204), et poeng som synliggjør hvordan den som ikke deltar heller ikke fyller sin rolle som borger. Slike moralske forståelser av arbeid og deltakelse kan tenkes å bidra til et stadig større skille mellom den verdige og den uverdige, der den uverdige er den som ikke bidrar. Slike oppfatninger representeres også i saksmappen. Analysen av både journalen, psykiaterrapporten og sosialrapporten viser hvordan det gjentatt understrekes at brukeren ønsker å arbeide, at han ønsker å ha det som alle andre, og at han ønsker å være aktiv. Han fremstilles som positiv og velvillig, og med et ønske om å arbeide. Slik kan det tolkes som at brukeren fremstilles som en medborger, i tråd med de gjeldende oppfatninger av individets ansvar for å delta. Fremstillingen kan således forstås som et forsøk på å verdiggjøre brukeren og frita brukeren for skyld. Rapportens konklusjon er den tydeligste på dette: *"Dette ser ut til å ligge utenfor brukerens ukontroll og innsiktsområde"*. Slik fritas brukeren for skyld. Han fremstilles som en ansvarlig og velvillig medborger, som mot sin egen vilje er forhindret fra deltakelse i arbeidslivet.

7.3. Avslutning

Jeg har i denne oppgaven hatt et nysgjerrig og fremmedgjort blikk på saksdokumentene i en sak hvor en langtidsmottaker av sosialhjelp forsøkes overført til uførepensjon. Formålet med å anlegge et slikt blikk på disse tekstene var å undersøke hvordan jeg kunne se at tekstene fremstiller brukeren som en verdig trygdemottaker. På denne måten tar oppgaven opp en tematikk som er mye studert fra et kvantitativt perspektiv i sosialhjelpsforskningen, men med en annen tilnærming.

Jeg forstår fremstillingene av sosialhjelpsmottakeren som en konstruksjon av en posisjon som verdig trygdemottaker. Ved å undersøke hvordan en slik posisjon konstrueres kan man også si

¹⁴ <http://www.regjeringen.no/nb/dep/ad/dok/nouer/2001/nou-2001-22.html?id=143931>

noe mer om hvordan en slik posisjon forstås. Problemstillingen åpner for å undersøke hvordan vurderinger og fremstillinger av brukeren i materialet verdiggjør brukeren som trygdemottaker.

Analysen av materialet viser hvordan vurderinger og fremstillinger av brukeren i all hovedsak dreier seg om hans helse. Gjennom forhandlinger i tekstene omkring sykdomsforståelser synliggjøres hvordan sykdomsforståelse kan endres ut fra ulike kontekster. Analysen viser også den prosessen som skjer i materialet for å konstituere brukerens psykiske problemer som tilstrekkelig grunnlag for en uførepensjon. Dette viser hvordan sykdom og forståelse av sykdom er bevegelig, noe som legger grunnlag for diskusjonen om hvordan medisinen blir ansvarlig for å gjøre vurderinger av forhold som strekker seg utover det medisinske feltet.

Det vises hvordan de tekstlige fremstillingene synes å være produsert til å fylle de formelle sykdomskriteriene for uførepensjon. Men det vises også hvordan tekstene inneholder en verdiggjøringsprosess som går utover dette, ved å fremstille brukeren som en aktiv, velvillig og deltakende bruker, som er forhindret fra å arbeide på grunn av en alvorlig sykdom. Slik synliggjøres at materialet gjenspeiler den overordnede forestillingen om den arbeidende medborgeren. I så måte forstås den verdige trygdemottakeren å være en trygdemottaker som fyller de medisinske kriteriene for tildeling av uførepensjon, men er også en medborger som motvillig må se sin begrensning og motta uførepensjon.

Litteraturliste

- Aaslestad, Petter. 1999. *Narratologi: en innføring i anvendt fortelle teori*. Vol. nr 121, *Skriftserie*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Aaslestad, Petter. 2007. *Pasienten som tekst, Fortellerrollen i psykiatriske journaler Gaustad 1890-1990*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Bay, Ann-Helén, Aksel Hatland, Axel West Pedersen. 2010. Trygd og velferd. I *De norske trygdene. Fremvekst, forvaltning og fordeling*, red. Aksel Hatland Ann-Helén Bay, Tale Hellevik, Charlotte Korén. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Askeland, Gurid Aga, og Olav Molven. 2010. *Dokument i klientarbeid: journaler, sosialrapportar og saksframstillingar i sosialt arbeid*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Boréus, Kristina, og Göran Bergström. 2005. *Textens mening och makt: metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys*. Lund: Studentlitteratur.
- Dahl, Espen, og Thomas Lorentzen. 2008. Sosialhjelpsdynamikk i Norge. I *Fattigdommens dynamikk: perspektiver på marginalisering i det norske samfunnet*, red. Oslo: Universitetsforlaget.
- Eco, Umberto. 2002. *De la littérature*. Paris: Bernard Grasset.
- Engebretsen, Eivind. 2007. *Hva sa klienten?: retorikken i barnevernets journaler*. [Oslo]: Cappelen akademisk forlag.
- Engebretsen, Eivind, og Marit Halдар. 2010. Annerledeshet og medvirkning: er det plass til en sårbar klient? I *Annerledeshet: sårbarhetens språk og politikk*, red. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Foucault, Michel. 1999. *Diskursens orden: tiltredelsesforelesning holdt ved Collège de France 2. desember 1970*. Oslo: Spartacus.
- Gjersøe, Heidi Moen. 2009. *Den spesielle utfordringen: en diskursanalyse av hvordan kategorien langtidsmottaker av sosialhjelp konstitueres i kvalifiseringsprogrammet i Nav*, H. M. Gjersøe, Oslo.
- Gundersen, Dag. 2008. *Fremmedord og synonymer. Blå ordbok*. Oslo: Kunnskapsforlaget.
- Greimas, Algirdas Julien. 1974. *Strukturel semantikk*. Odense: Borgen
- Hatland, Aksel, og Lars Inge Terum. 2010. Profesjoner, skjønn og rettigheter. I *De norske trygdene. Fremvekst, forvaltning og fordeling*, red. Ann-Helén Bay, Aksel Hatland, Tale Hellevik og Charlotte Koren. Oslo: Gyldendal Akademiske.

- Hellevik, Tale, og Jorunn T. Jessen. 2010. Forvaltningens organisering. I *De norske trygdene. Fremvekst, forvaltning og fordeling*, red. Ann-Helén Bay, Aksel Hatland, Tale Hellevik og Charlotte Koren. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Hyggen, Christer. 2010. *Livsløp i velferdsstaten*.
http://www.nova.no/asset/4064/1/4064_1.pdf.
- Hågvar, Yngve Benestad. 2007. *Å forstå avisa: innføring i praktisk presseanalyse*. Vol. nr. 167, *Skiftserie*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Jensen, Torben Elgaard. 2005. Aktør-netværksteori. Latour, Callons og Laws materielle semiotikk. I *Socialkonstruktivistiske analysestrategier*, red. Anders Esmark, Carsten Bagge Laustsen og Niels Åkerstrøm Andersen. Roskilde: Roskilde Universitetsforlag.
- Järvinen, Margaretha, og Nanna Mik-Meyer. 2003. *At skabe en klient: institutionelle identiteter i socialt arbejde*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Klemsdal, Lars. 2009. Utviklingsprosessen på de lokale NAV-kontorene: Veien fra reform til ny praksis. *Tidsskrift for velferdsforskning* 2009 (3):180-191.
- Kvale, Steinar, og Svend Brinkmann. 2009. *Interviews: learning the craft of qualitative research interviewing*. Los Angeles, California.: Sage.
- Lakoff, George, og Mark Johnson. 2003. *Hverdagslivets metaforer: fornuft, følelser og menneskehjernen*. Oslo: Pax.
- Latour, Bruno, og Steve Woolgar. 1986. *Laboratory life: the construction of scientific facts*. Princeton, N.J.: Princeton University Press.
- Legard, Sveinung, Angelika Schafft og Øystein Spjelkavik. 2009. *Kvalifiseringsprogrammet. En underveisrapport*. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.
- Lorentzen, Thomas. 2007. *Kunnskapsstatus for sosialhjelpsforskningen*.
<http://www.fafo.no/pub/rapp/20033/20033.pdf>.
- Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen (arbeids- og velferdsforvaltningsloven) av 07.01.2006.
http://www.lovdata.no/cgi-wift/wiftldles?doc=/app/gratis/www/docroot/all/nl-20060616-020.html&emne=arbeids*%20og*%20velferdsforvaltningslov*&
- Lov om Folketrygd (Folketrygdloven) av 01.05.1997.
http://www.lovdata.no/cgi-wift/wiftldles?doc=/app/gratis/www/docroot/all/nl-19970228-019.html&emne=folketrygdlov*&&
- Lov om Sosiale Tjenester (Sosialtjenesteloven) av 01.01.1993.

- http://www.lovdata.no/cgi-wift/wiftldles?doc=/app/gratis/www/docroot/all/nl-19911213-081.html&emne=sosialtjenestelov*&
- Midré, Georges. 2001. *Bot, bedring eller brød?: om bedømming og behandling av sosial nød fra reformasjonen til velferdsstaten*. Oslo: Pensumtjeneste.
- Mik-Meyer, Nanna. 2004. *Dømt til personlig utvikling: identitetsarbejde i revalidering*. København: Reitzel.
- Mik-Meyer, Nanna, og Mette Brehm Johansen. 2009. *Magtfulde diagnoser og diffuse lidelser*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Naper, Sille Ohrem. 2007. *Dødelighet blant sosialhjelpsmottakere*. Vol. 2007 nr. 15, *HiO-rapport*. [Oslo]: Høgskolen i Oslo.
- Nou, 2001:22. 2001. *Fra bruker til borger*.
- Nou, 2004:13. 2004. *En ny arbeids- og velferdsforvaltning. Om Aetats, trygdeetatens og sosialtjenestens oppgaver*.
- Prior, Lindsay. 2003. *Using documents in social research*. London: Sage.
- Rieber-Mohn, Libe. 2011. *I. mai tale*. <http://arbeiderpartiet.no/Politikken/Taler/1.-mai-taler/Libe-Rieber-Mohn-Oslo>.
- Rundskriv, R12-P12-06. 2010. § 12-6. *Sykdom, skade eller lyte. Krav til årsakssammenheng*. <http://www.nav.no/rettskildene/Rundskriv/%C2%A7+12-6+Sykdom,+skade+eller+lyte.+Krav+til+%C3%A5rsakssammenheng.148018.cms>
- St.meld, nr.9. 2006-2007. *Arbeid, velferd og inkludering*. Arbeids- og inkluderingsdepartementet.
- Stamsø, Mary Ann. 2009. *Organisering og finansiering av velferdstjenester. Velferdsstaten i endring. Norsk sosialpolitikk ved starten av et nytt århundre*. Oslo: Gyldendal Akademiske
- Sundby, Per. 1995. *Legens dilemma som trygdens forvalter: hjelper eller kontrollør*. I *Det norske trygdesystemet. Fortid, nåtid og framtid*, red. Aksel Hatland Asbjørn Kjønstad, Bjørn Halvorsen. Oslo: Ad Notam Gyldendal as.
- Swensen, Elisabeth. 2011. *Psykisk helse - en hellig ku*: Dagbladet 06.04.2011.
- Søndergaard, Dorte Marie. 2000. *Desabiliserende diskursanalyse: veje ind i poststrukturalistisk inspireret empirisk forskning*. I *Kjønn og fortolkende metode: metodiske muligheter i kvalitativ forskning*, red. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Underlid, Kjell. 2005. *Fattigdommens psykologi: oppleving av fattigdom i det moderne Norge*. Oslo: Samlaget.

- van der Wel, Kjetil, Espen Dahl, Ivar Lødelem, Borghild Løyland, Sille Ohrem Naper, og Marit Slagsvold. 2005. *Funksjonsevne blant langtidsmottakere av sosialhjelp*. http://www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00011/Funksjonsevne_blant__11853a.pdf.
- Wadel, Cato, Carl Cato Wadel, og Otto Laurits Fuglestad. 2011. *"Og kven si skuld er det?": ein arbeidslaus mann sin kamp for sjølvrespekt og eit verdig liv*. Kristiansand: Høyskoleforlag.
- Winther Jørgensen, Marianne, og Louise Phillips. 1999. *Diskursanalyse som teori og metode*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag.
- Øvrelid, Bjarne. 2002. *Mønstre i velferdsstatens stemmer: regelanvendelse, skjønnsutøvelse og livsutfoldelse*. Oslo: Abstrakt forlag.