

# Uformelle tilleggstenester og fråverande politisk interesserepresentasjon?

*Frivillige organisasjonar sine relasjonar til kommunar innan helse- og omsorg i Noreg*

## Informal supplementary services and absent political interest representation?

*Voluntary organizations' relations to municipalities within healthcare in Norway*

Ivar Eimhjellen

forsker II, NORCE Norwegian Research Centre

[ivei@norceresearch.no](mailto:ivei@norceresearch.no)

### Samandrag

Frivillige organisasjonar er hevda å kunne bidra i velferdsproduksjon på måtar offentlege og kommersielle aktørar ikkje kan. Overordna kan ein skilje mellom bidrag i form av politisk interesserepresentasjon i utviklinga av velferdstenester og i form av sjølv produksjonen av velferdstenester. Med utgangspunkt i manglande kunnskap om utbreiing av dei to ulike typane velferdsbidrag frå frivillige organisasjonar i Noreg drøftar og undersøker eg empirisk i denne artikkelen i kva grad frivillige organisasjonar innan helse- og omsorgsfeltet har relasjonar til kommunar som omhandlar tenesteproduksjon og politisk interessepresentasjon, i kva grad relasjonar er formaliserte og institusjonaliserte, og kven som har definisjonsmakt og styringskontroll i relasjonane. Kvantitative analyser av data frå ei spørjeundersøking blant 465 frivillige helse- og omsorgsorganisasjonar syner her at organisasjonar sine relasjonar til kommunar i relativt stor grad handlar om formell interesserepresentasjon og til ein viss grad om samarbeid om kommunal tenesteyting, men er dominert av mindre institusjonalisert enkeltsaksamarbeid. Det ligg her eit potensial til å betre dra nytte av frivillig sektor sine særbidrag i utviklinga av og i produksjonen av velferdstenester i Noreg. For å få til dette kan ei forbe- tring av dei grunnleggande rammevilkåra for frivillige organisasjonar innan helse og omsorg vere ein viktig faktor.

Nøkkelord

velferdsproduksjon, politikktutvikling, offentleg–frivillig-samarbeid, samskaping

### Abstract

Voluntary organizations are claimed to be able to contribute to welfare production in ways that public and commercial actors cannot. In general, we may differentiate between contributions in the form of political interest representation in the development of welfare services and contributions in the concrete production of welfare services. Based on a lack of knowledge about the scope of the two types of contributions from voluntary organizations in Norway, this article empirically discusses and examines the extent to which voluntary healthcare organizations have relationships with municipalities related to service production and political interest representation, the extent to which relationships are formalized and institutionalized, and who has the power to define and manage the relationships. Quantitative analyses of data from a survey among 465 voluntary healthcare organizations show that the organizations' relations with municipalities is to a certain extent concerned with formal political interest representation and also concerned with cooperation on municipal service production, but they are dominated by less institutionalized cooperation on single issues. Here lies a potential for better utilization of the voluntary actor's distinctive contributions in the development and production of welfare. Improving the basic framework conditions for voluntary organizations within healthcare may help achieve this.

Keywords

Welfare production, policy development, government-voluntary collaboration, coproduction

## Innleiing

Frivillige aktørar blir hevda å kunne tilby særeigne bidrag i velferdsproduksjon på måtar offentlege og kommersielle aktørar ikkje kan. Frivillige aktørar har f.eks. vist seg å vere gode til å utvikle og levere tenester retta inn mot spesifikke grupper, behov, interesser, ideologi eller livssyn (Smith & Grønberg, 2006), noko offentlege aktørar ofte ikkje har nok kunnskap, kapasitet eller koordineringsevne til å gjere, og noko som kommersielle aktørar ikkje vil kunne tene nok pengar på til å ville gjennomføre (Salamon, 1987). Frivillige aktørar kan også skape tillit i tenesteproduksjon, mellom anna ved at dei ofte har ei medlemsdemokratiske styreform og er tufta på demokratiske verdiar (Enjolras, 2009), at dei ikkje er profittorienterte, og at dei står nært brukargruppene dei arbeider for (Steinberger, 2006).

I den internasjonale forskingslitteraturen om relasjonar mellom frivillige og offentlege aktørar på velferdsfeltet har fokus vore mest på korleis profesjonelle frivillige organisasjonar bidrar i produksjonen av helse- og omsorgstenester på oppdrag for eller i samspel med myndighetene. Med eit dominerande offentlig ansvar for produksjon av velferdstenester i Noreg er rolla som profesjonelle tenesteprodusent innan helse og omsorg avgrensa for frivillige organisasjonar (Sivesind & Saglie, 2017). Frivillige organisasjonar kan likevel supplere dei offentlege helse- og omsorgstenestene i form av sosiale og kulturelle tilleggsaktivitetar til tenestebukarar (Skinner et al., 2018). Tidlegare forskning tyder på at denne typen tenestesamarbeid har eit uformelt preg og eit adhocpreg (Trætteberg & Enjolras, 2023). Omfanget av slikt tenestesamarbeid sett frå helse- og omsorgsorganisasjonar sine perspektiv veit vi likevel mindre om.

I seinare tid har den internasjonale forskinga også retta seg meir mot rolla frivillige organisasjonar kan ha som politiske interesserepresentantar, og relasjonar dei har til myndighetene i utviklinga av velferdstenester. I Noreg har helse- og omsorgsorganisasjonar historisk hatt ei tydeleg interessepolitisk stemme i korporative kanalar, men nyare studiar tyder på at politisk interesserepresentasjon er blitt mindre viktig for frivillige helse- og omsorgsorganisasjonar (Trætteberg & Enjolras, 2023). Kor utbreidde slike mønster er blant helse- og omsorgsorganisasjonar, har vi mindre kunnskap om.

I denne artikkelen skal eg undersøke følgjande spørsmål: I kva grad har frivillige organisasjonar innan helse- og omsorgsfeltet i Noreg relasjonar til kommunar som omhandlar 1) tenesteproduksjon og 2) politisk interesserepresentasjon? I kva grad er relasjonar formaliserte og institusjonaliserte? Kven har definisjonsmakt og styringskontroll i relasjonane? Vidare i artikkelen skal eg fyrst drøfte eksisterande teori og empirisk forskning omkring frivillig-offentleg-relasjonar og om institusjonelle og feltspesifikke faktorar som kan påverke relasjonsmønster, og eg vil foreslå ein modell for analyse av frivillig-kommunale-relasjonar. Eg vil så gjennomføre ein analyse av spørjeskjemadata frå 465 frivillige organisasjonar der eg undersøker forskingsspørsmåla med bruk av analysemodellen. Artikkelen blir avslutta med ein oppsummerande diskusjon av resultata og moglege implikasjonar for dei politiske visjonane om auka bidrag frå frivillige organisasjonar i utvikling og produksjon av velferdstenester i Noreg framover.

## Frivillige aktørar si velferdsrolle

I den internasjonale litteraturen om relasjonar mellom frivillige organisasjonar og myndigheter har partnerskapsparadigmet som kom i kjølvatnet av styringsregimet New Public Governance (NPG) på 1990-talet, vore eit dominerande perspektiv (Toepler et al., 2023). Her blir frivillige organisasjonar sett på som moglege produsentar av velferdstenester, og ein undersøker om og korleis organisasjonane går inn i tverrsektorielle relasjonar med myn-

digheiter. Som tenesteprodusentar kan frivillige organisasjonar velje å vere delaktige i myndigheitene sine mål og utføre helse- og omsorgstenester på vegne av myndigheitene, eller dei kan søke samarbeid med myndigheitene for å få utført tenester dei sjølv dikterer. Myndigheitene kan på si side velje å samarbeide med eller gå i konflikt med dei frivillige organisasjonane, men dei kan også prøve å kontrollere dei frivillige organisasjonane, dei kan prøve å kooptere og ta over aktivitetar, eller dei kan velje å akseptere den frivillige verksemda. Rolla til myndigheitene handlar her i stor grad om å finansiere og regulere aktivitetar i frivillige organisasjonar. Myndigheitene legg rammer for aktiviteten i organisasjonar gjennom ulike måtar å støtte organisasjonar økonomisk på, og har ulike grader av styring og kontroll av aktiviteten. Myndigheitene har også ei viktig rolle i den juridiske reguleringa av aktiviteten i frivillige organisasjonar – på kva tenestefelt frivillige organisasjonar skal få innpass. Det juridiske rammeverket lagt av myndigheitene vil derfor avgrense eller legge til rette for verksemd til frivillige organisasjonar på ulike felt (Toepler & Anheier, 2021).

I tillegg til tenesteproduksjon kan frivillige organisasjonar ha sentrale demokratiske og politiske funksjonar opp mot myndigheitene (Toepler et al., 2023). I det ny-Toquevilleianske demokratiperspektivet (Foley & Edwards, 1996) blir frivillige organisasjonar si rolle som infrastrukturen i sivilsamfunnet framheva. Organisasjonane har her viktige funksjonar som interesserepresentantar opp mot myndigheitene og som tilretteleggarar for innbyggjarar si samfunnsdeltaking gjennom organisasjonsmedlemskap og engasjement i organisasjonar. Også her kan organisasjonane velje å samarbeide med eller vere delaktige i myndigheitene sine mål, men dei kan også ha ein meir konfliktorientert strategi. Som interesserepresentantar kan organisasjonar delta i konsultasjonar med myndigheiter i utvikling av politikk, f.eks. i formelle fora som gjev mogelegheit for direkte og intern påverknad på politikktutvikling, gjennom den korporative kanalen (Rokkan, 1987). I denne rolla kan organisasjonane fremje interesser og verdjar direkte til myndigheitene i formelle fora på vegne av sine målgrupper. Organisasjonar kan også drive lobbyisme utanom dei formelle kanalane og meir direkte på politikkarar og byråkratar. Ved å regulere tilgang til politiske avgjersleprosessar og demokratiske fora kan myndigheitene i større eller mindre grad legge til rette for slik påverknad frå frivillige organisasjonar. Dei kan velje å samarbeide med, akseptere, gå i konflikt med eller prøve å kontrollere organisasjonane. Om tilgangen til interne påverknadskanalar er avgrensa for organisasjonar, kan dei måtte ty til andre og meir konfliktorienterte måtar å påverke myndigheitene på, om dette er eit mål for organisasjonane, f.eks. gjennom påverknad av opinion eller gjennom protestar eller aksjonar.

## **Den norske konteksten for frivillig–offentleg-relasjonar innan helse og omsorg**

Frivillige organisasjonar si rolle og deira utbreiing og relasjonar til myndigheiter er påverka av historiske og institusjonelle faktorar og er innvevd i dei rådande sosiale og økonomiske strukturane i eit land (Salamon & Anheier, 1998). Før og under oppbygginga av den norske velferdsstaten var frivillige organisasjonar sentrale som produsentar av velferdstenester i nært samarbeid med myndigheitene (Kuhnle & Selle, 1990; Selle et al., 2018). Etter kvart vart desse tenestene i stor grad tatt over av staten, noko organisasjonane også arbeidde for, og mange av dei frivillige velferdsprodusentane fekk i større grad ei rolle som politiske interesserepresentantar for å sikre gode offentlege velferdstenester til sine målgrupper. I social origins-teorien (Salamon & Anheier, 1998), bygd på Esping-Andersens (1990) teori om velferdsregimer, blir Noreg gjerne plassert inn i det sosialdemokratiske regimet, karakterisert av omfattande myndigheitsfinansiert og -produsert velferd, eit avgrensa rom for frivillige

organisasjonar som tenesteprodusentar og eit desto større rom for frivillig aktivitet retta mot politikk, sosialisering eller fritid. Ifølgje social origins-teorien vil frivillige organisasjonar i Noreg generelt sett i større grad ha ei demokratisk og integrerande rolle enn ei rolle som produsentar av helse- og velferdstenester. All statistikk på omfang av frivillig innsats og frivillige organisasjonar i Noreg viser også at helse og omsorg er eit mindre frivilligfelt, samanlikna med kultur, fritid og idrett, som er dei dominerande felta (Enjolras & Strømsnes, 2018). Dette gjeld også for omfang av relasjonar kommunar har til frivillige organisasjonar, der kultur, fritid og idrett dominerer (Eimhjellen, 2021). Organisasjonar innan helse og velferd utgjer berre fire prosent av det totale omfanget av lokale og landsdekkande frivillige organisasjonar og fire prosent av alle organisasjonsmedlemskap i Noreg (Arnesen & Sivesind, 2020).

I tillegg til dei overordna strukturelle rammene vil kjenneteikn ved dei spesifikke områda og målgruppene til frivillige organisasjonar kunne påverke relasjonane mellom organisasjonar og myndigheiter (Grønberg & Smith, 2021). Politiske, juridiske og institusjonelle ramar for ulike politikkkfelt vil kunne forme relasjonar (Powell & DiMaggio, 1991). Politikkkfelt vil f.eks. variere med omsyn til økonomisk storleik på felta, arbeids-, ansvars- og økonomisk fordeling mellom ulike sektorar og aktørar i felta, grad av styring og kva type styringsreiskap som blir brukt av myndigheitene, samt rommet for demokratisk påverknad og styringspåverknad (Grønberg & Smith, 2021). Som politisk felt i Noreg er helse og omsorg stort i økonomisk forstand og i stor grad myndigheitsdominert (Sivesind & Saglie, 2017). Helse- og omsorgsfeltet er også sterkare lovregulert enn dei større frivilligfelta i Noreg, kultur, fritid og idrett, der kommunar står friare til å definere politiske målsettingar og ressursbruk (Mangset & Hylland, 2017). Det overordna ansvaret for finansiering og produksjon av velferdstenester ligg hos dei offentlege myndigheitene, og grunnleggande helse- og omsorgsoppgåver er i stor grad reservert til offentlege aktørar og til profesjonell kompetanse. Om lag 79 prosent av dei velferdssyssette i Noreg arbeider i offentlig sektor (Sivesind & Saglie, 2017). Kommunar, helseføretak og andre offentlege etatar er ansvarlege for å levere tenester, og nasjonale myndigheiter har det juridiske og regulative ansvaret (Vabo, 2012). Velferdstenester utført av ideelle organisasjonar er dermed avgrensa i Noreg, med i underkant av 8 prosent av dei velferdssyssette (Sivesind & Saglie, 2017). Frivillig arbeid blir i liten grad brukt innan det formelle systemet for personleg pleie og omsorg (Skinner et al., 2018).

Velferdstenester omfattar likevel mykje meir enn direkte helserelaterte og profesjonelle tenester (Skinner et al., 2018). Det kan f.eks. omfatte ulike typar støttetjenester og kulturelle eller sosiale aktivitetar som har ei viktig betydning for individ sin velferd og livskvalitet, f.eks. besøks- eller turvenner på alders- og sjukeheimar. Det er også i denne typen tenester at frivillige aktørar i størst grad bidrar som tenesteprodusentar (Skinner et al., 2018; Trøtteberg & Enjolras, 2023) og supplerer dei offentlege tenestene (Selle et al., 2018). Spørjeundersøkingar syner f.eks. at 12 prosent av den norske befolkninga gjer ein frivillig innsats gjennom frivillige helse- og velferdsorganisasjonar i løpet av eit år (Fladmoe et al., 2018), og dette omfattar frivillig arbeid gjennom nesten 4000 organisasjonar (Arnesen & Sivesind, 2020). Ifølgje satellittreknescapen til Statistisk sentralbyrå (2023a) utgjer denne frivillige ubetalte innsatsen om lag 14 000 årsverk og 42 000 lønte årsverk.

Innanfor helse- og omsorgsfeltet er det vidare stor variasjon i typar tenester, brukargrupper og behov. Eldreomsorg er f.eks. eit dominerande felt i norske kommunar. Det er også eit strengt regulert felt der kommunane har ansvar for å levere helsefaglege tenester. På grunn av omfanget er det også ei større satsing på samarbeid med frivillige aktørar for å betre aktivitetstilbodet til dei eldre, og mykje av det frivillig-kommunale samarbeidet som går føre

seg innanfor helse og omsorg, handlar nettopp om eldreomsorg (Trøttestad et al., 2020). Innanfor rusfeltet har profesjonelle frivillige organisasjonar lenge hatt ei viktig rolle som tenesteleverandør og vore ei sterk interessepolitisk stemme (Bergsgard et al., 2010). I større kommunar der organisasjonar innan rusfeltet er verksame, er også samarbeid mellom rusorganisasjonar og kommunar vanleg (Trøttestad et al., 2020). Eit felt av nyare dato er asyl- og innvandringsfeltet. Dette er også eit høgst aktuelt felt knytt til nylege flyktning- og asylstraumar til Noreg. Her har myndigheitene eksplisitt etterlyst bidrag frå frivillig sektor, både i utvikling av og i leveringa av tenester. På dette feltet har kommunane ansvaret for å tilby introduksjonsprogram, busetting og språktrening, men rommet for frivillige aktørar til å tilby supplerande velferdstenester er relativt stort, f.eks. knytt til språkkafear og flyktningguidetenester (Espegren et al., 2019).

### **Småskalafrivillighet og supplerande velferdstenester**

Den internasjonale litteraturen om frivillig–offentleg-relasjonar innan helse og omsorg handlar i stor grad om profesjonelle frivillige organisasjonar med lønte tilsette – «Non-Profit-» eller «Non-Governmental Organizations» (Smith, 1997), det vi i Noreg kan kalle for ideelle velferdsprodusentar eller storskalafrivillighet (Selle et al., 2018). Som nemnd ovanfor er slike profesjonelle ideelle velferdsbidrag avgrensa i Noreg, samtidig som frivillig arbeid for organisasjonar innan helse og omsorg er omfattande. Dette viser til eit definerande trekk ved den norske frivillige sektoren, nemleg at han i stor grad omfattar lokale frivillige organisasjonar med frivillig arbeid som ein grunnstein i verksemda – såkalla småskalafrivillighet (Selle et al., 2018). Frivillig–offentleg-relasjonar innan helse- og omsorg i Noreg handlar derfor mest om relasjonar mellom lokale myndigheiter og småskalafrivillighet der frivillige i lokale organisasjonar utfører supplerande velferdstenester som gratis frivillig arbeid. Desse velferdstenestene frå frivillige aktørar kan vere oppfordra av og støtta økonomisk av myndigheitene, f.eks. gjennom driftstilskot eller ved prosjektmiddel og aktivitetsstøtte for å få utført oppgåver og tenester som myndigheitene vurderer som nyttige. Studiar av lokallag i Noreg har synt at om lag 7 prosent av inntektene i helse-, pleie- og redningsorganisasjonar kjem frå kommunale tilskot og 19 prosent frå stat eller fylke. I organisasjonar for sosiale tenester kjem 16 prosent av inntektene frå kommunar og heile 59 prosent frå fylke eller stat (Arnesen, 2020).

I ein større casestudie av samarbeid mellom kommunar og frivillige organisasjonar i Noreg fann Trøttestad et al. (2020) at frivillig–kommunale-relasjonar innan helse- og omsorgsfeltet er prega av kommunedominans og hierarki i tenesteproduksjonsfasen. Kommunen må sjølv oppfylle detaljerte og lovfesta krav til fagbaserte tenester og har eit avgrensa rom for å sleppe til frivillige organisasjonar. Det er kommunen som set premissa for samarbeidet, og bidraga frå frivillige organisasjonar supplerer tenestetilbodet frå kommunen ut over det kommunane er pålagde å gjere. Alle kommunane i denne studien (Trøttestad et al., 2020) viste seg å vere tilfredse med samarbeidet med frivillige organisasjonar og med bidraga frå organisasjonane som supplerte kommunale tenester med aktivitetar kommunane ikkje hadde kapasitet til å utføre. Organisasjonane var også i stor grad tilfredse med samarbeidet, så lenge kommunane anerkjente bidraga frå organisasjonane.

## Svak og uformell politisk interesserepresentasjon?

Når det kjem til politisk interesserepresentasjon, har vi i Noreg hatt ein lang tradisjon for involvering av helse- og omsorgsorganisasjonar som representantar i formelle politiske fora (Moren, 1958; Rokkan, 1987), men dei siste tiåra har synt ein generell nedgang i denne forma for politisk interesserepresentasjon (Rommetvedt, 2017). Kvantitative studiar (Arnesen & Sivesind, 2020) av frivillige helse- og omsorgsorganisasjonar tyder også på ei mindre eksplisitt politisk samfunnsorientering i verksemda. Trætteberg og Enjolras (2023) finn også at rommet for frivillige organisasjonar innan helse og omsorg til å delta i utviklinga av politikk kan vere avgrensa grunna kommunar si fortolking av det juridiske rammeverket knytt til ansvar for velferdstenester. Dei frivillige organisasjonane som vart intervjuva i studien, uttrykte at dei i liten grad involverte seg i politikktutvikling utanom å prøve å sikre seg økonomisk støtte. Fleire organisasjonar prøvde også eksplisitt å halde seg vekke frå kommunale politiske diskusjonar. Studien viste også at relasjonar mellom frivillige organisasjonar og kommunar i mindre grad er formaliserte. Samarbeid skjer gjerne utanom formelle kanalar, utan avtaleverk og utan plattformar for samkøyrte utviklingsarbeid og er prega av ad hoc kontakt mellom organisasjonar og kommunen. Kommunen har her ein tilbaketrekt relasjon til organisasjonane og er i mindre grad oppteken av å vidareutvikle samarbeid. Relasjonar mellom helse- og omsorgsorganisasjonar og kommunar innan politikktutvikling og interesserepresentasjon kan derfor sjå ut til å vere avgrensa i Noreg.

## Typologi for frivillig–kommunale-relasjonar innan helse og omsorg i Noreg

Som argumentert for over bør det i analysar av frivillig–offentleg-relasjonar gjerast eit skilje mellom relasjonar knytt til tenesteproduksjon og relasjonar knytt til politisk interesserepresentasjon. Relasjonar vil også variere med omsyn til grad av formalisering og institusjonalisering. Særleg for den norske konteksten vil det vere relevant å skilje mellom kontraktbasert og profesjonell ideell tenesteproduksjon på ei side og frivilligbaserte tilleggstenester på den andre. Profesjonell ideell tenesteproduksjon vil omfatte formaliserte, kontraktbaserte relasjonar der gjerne ideelle (storskala)organisasjonar har fått høve til å utføre spesifiserte helse- og omsorgstenester på oppdrag frå myndigheitene. Dei ideelle velferdsprodusentane vil her vere delaktige i å nå dei måla som er definerte av myndigheitene. Denne forma vil vere avgrensa i Noreg generelt sett, men vil kunne variere i omfang på ulike velferdsfelt (Sivesind & Saglie, 2017). Frivilligbaserte tilleggstenester omfattar på si side tenester utført av frivillige i frivillige organisasjonar. Desse kan ha ei tilknytning til profesjonelle helse- og omsorgstenester utført av myndigheitene, men kan også omfatte frivillige tenester for ulike brukargrupper som i mindre grad er knytt til dei offentlege tenestene. Desse tilleggstenestene vil i mindre grad vere regulerte ved lov, men om myndigheitene ser verdien av tenestene, kan dei akseptere, oppfordre, støttest og leggast til rette for av myndigheitene. Relasjonane er her gjerne uformelle og mindre omfattande og handlar om avgrensa og spesifikke aktivitetar som organisasjonar utfører.

For interesserepresentasjonsrolla kan ein gjere eit skilje basert på kor definerande politisk interesserepresentasjon er i relasjonar til myndigheitene, og i kva grad dette skjer frå innsida av det politiske systemet i form av f.eks. deltaking i politiske utval og råd, gjennom lobbyisme i meir uformelle kanalar eller heilt frå utsida av det politiske systemet gjennom opinionspåverknad, protestar eller andre former for politisk påverknad. På den eine sida kan organisasjonar vere formelle representantar i kommunale utval eller råd (f.eks. eldreråd) og på denne måten vere faste representantar for ei målgruppe i dei politiske prosessane. På den

andre sida kan organisasjonar stå meir utanfor det politiske systemet, men likevel prøve å påverke politikken med andre middel i spesifikke saker dei er engasjerte i. Organisasjonar kan også velje å ikkje ta ei slik interessepolitisk rolle i det heile tatt og heller aktivt halde seg vekke frå politiske prosessar og fokusere mest på sine daglege kjerneaktivitetar. Dette er gjerne mest aktuelt for små lokale organisasjonar som ikkje har kapasitet til å engasjere seg politisk. I tilfelle der lokale organisasjonar er lokallag av større nasjonale organisasjonar, kan det også vere ei arbeidsdeling der nasjonalledda tar seg av den interessepolitiske rolla og lokallaga konsentrerer seg om kjerneaktivitetane (Trætteberg et al., 2020).

Basert på den ovanstående drøftinga vil eg foreslå følgjande typologi og modell for analyse av relasjonar mellom frivillige og kommunale aktørar innan helse- og omsorgsproduksjon i Noreg (sjå tabell 1 under), der forventninga er å finne størst omfang av frivillig-offentleg-relasjonar innan frivilligbaserte tilleggstenester med låg grad av formalisering og institusjonalisering.

**Tabell 1.** Frivillige organisasjonar si rolle i relasjonar til kommunar.

	Formalisering/institusjonalisering	
	Høg	Låg
<b>Tenesteproduksjon</b>	Profesjonell (ideell) tenesteproduksjon	Frivilligbaserte tilleggstenester
<b>Interesserepresentasjon</b>	Formalisert politisk interesserepresentasjon	Ekstern politisk påverknad
		Ikkje-politisk

Vidare vil eg undersøke om dei ovanstående skildringane og forventningane omkring frivillig-offentleg-relasjonar innan helse- og omsorgsfeltet i Noreg er støtta av spørjeskjemadata frå organisasjonar innan helse- og omsorgsfeltet. Men fyrst vil eg skildre datagrunnlaget, metoden og operasjoniseringa av forskingsspørsmåla.

## Data, metode og operasjonisering

Datagrunnlaget for dei empiriske analysane kjem frå ei spørjeundersøking som i november 2021 vart sendt til 2435 organisasjonar registrert i Frivillighetsregisterets næringshovudområde Q: Helse- og sosialtjenester (Statistisk Sentralbyrå, 2023b). Spørjeundersøkinga hadde som mål å kartlegge omfang og kjenneteikn ved relasjonar mellom frivillige og kommunale aktørar innan helse og omsorg og ikkje å undersøke relasjonstypologien i denne artikkelen spesifikt. Dette har lagt ei viss avgrensing på kor treffande alle dei utvalde svarkategoriene er for å svare på forskingsspørsmåla, men eg vil likevel hevde at dei er valide indikatorar.

Av dei 2435 organisasjonane som fekk undersøkinga, svarte 514 (21 prosent) på heile eller deler av ho. Koronapandemien og tilhøyrande tiltak og aktivitetsavgrensingar kan ha gjort at organisasjonar som ynskte å svare, ikkje hadde kapasitet til det (Arnesen & Sivesind, 2021). I tillegg vart 49 organisasjonar slusa ut av undersøkinga, då dei enten svarte å ikkje høyre inn under kategorien frivillig/ideell organisasjon eller å ikkje høyre inn under feltet *Helse, sosial, omsorg og velferd*. Av dei 465 organisasjonane som vart inkludert i analysen, var storparten registrert i følgjande underkategoriar:

- Interesseorganisasjon: 33 %
- Sosiale tenester: 28 %
- Andre helsetenester: 12 %
- Rekreasjon og sosial foreining: 7 %
- Internasjonal aktivitet: 4 %
- Frivilligsentral: 4 %
- Krisehjelp og støttarbeid: 3 %
- Økonomisk og materiell støtte: 3 %
- Barne- og ungdomsorganisasjon: 1 %
- Tru- og livssynsorganisasjon: 1 %
- Sjukehus og rehabilitering: 1 %
- Kultur og kunst: 1 %

69 prosent av organisasjonane var enkeltstående organisasjonar med lokalt nedslagsfelt eller lokalledd av større organisasjonar, 14 prosent hadde eit regionalt nedslagsfelt, og 14 prosent hadde eit nasjonalt nedslagsfelt (3 prosent svarte «Anna»). Dei fleste av organisasjonane hadde ikkje betalte tilsette (78 prosent / 362 stk.).

Samanlikna med kor mange som var registrert i Frivillighetsregisterets næringshovudområde Q, var det ein viss overvekt av organisasjonar innanfor Sosiale tenester (sju prosent fleire som svarte). Det var ingen markant forskjell i kven som svarte med omsyn til registrert organisasjonsform (stifting eller frivillig organisasjon). Det var to–tre prosentpoeng færre som svarte blant organisasjonar frå Troms og Finnmark, Oslo og Trøndelag, mens det var to–tre prosentpoeng fleire som svarte blant dei frå Vestland, Møre og Romsdal og Viken. Det var også nokre fleire som svarte blant dei som har tilsette i organisasjonen (to prosent). Sjølv om dette datagrunnlaget ikkje kan hevdast å vere fullstendig representativt for alle typar helse- og omsorgsorganisasjonar i Noreg, sidan alle ikkje er registrerte, syner det ingen markant skeivheit samanlikna med alle som er registrert i Frivillighetsregisteret. Analysen av data vil derfor gje verdifull informasjon om korleis eit større utval av helse- og omsorgsorganisasjonar av ulike slag karakteriserer relasjonar til norske kommunar.

For å måle i kva grad organisasjonar sine relasjonar til kommunen omhandlar tenesteproduksjon og politisk interesserepresentasjon, skal eg ta utgangspunkt i spørsmålet: *Kva typar relasjonar har organisasjonen til kommunale aktørar?* Indikatorar for tenesteproduksjon er her om organisasjonane driv vare- og/eller tenestesar til kommunen, om dei samarbeider om kommunal drift eller forvaltning, og om dei samarbeider om kommunal tenesteyting. Eg vil ikkje kunne måle direkte i kva grad det er snakk om supplerande og ikkje-lovpålagde tenester.

Indikatorar for politisk interesserepresentasjon er om organisasjonane samarbeider med kommunar om planprosessar i utval, styrer eller råd, eller om dei samarbeider om kommunale utviklingsprosjekt. Frå undersøkinga har eg altså berre mål på den meir formaliserte forma for politisk interesserepresentasjon og ikkje for ekstern politisk påverknad. Eg vil altså ikkje kunne seie noko om omfang av andre former for politisk påverknadsarbeid.

For å undersøke institusjonalisering og formalisering av relasjonar tar eg i bruk svar-kategorien «samarbeid om enkeltsaker» på spørsmålet om type relasjonar til kommunale aktørar. Dette kan tolkast å vere ei mindre systemisert, mindre varig og mindre institusjonalisert form for samarbeid, men som kan omfatte både tenesteproduksjon og interesserepresentasjon. Ein annan indikator eg skal bruke for grad av institusjonalisering av relasjonar, er svar på spørsmålet: *Er det etablert faste møter eller møtepunkt mellom organisasjonen og kommunen i løpet av eit år?*



Vidare skal eg undersøke økonomiske relasjonar i form av aktivitets- eller prosjektstøtte og driftsstøtte frå kommunar. Til slutt skal eg undersøke i kva grad det er organisasjonane eller kommunane som tar initiativ til, definerer formål og innhald i og styrer samarbeidsrelasjonar. Her nyttar eg svar på spørsmål om initiativ, formål og styring av den viktigaste (ev. einaste) relasjonen organisasjonar har til kommunar. Dette kan gje viktig informasjon om kva rolle og makt organisasjonar og kommunar opplever å ha i konkrete relasjonar til kvarandre. Sidan dette spørsmålet vart formulert som å omhandle den viktigaste og eventuelt einaste relasjonen organisasjonar har til kommunar, kan dette også vise til eit definerande trekk ved det generelle forholdet mellom organisasjonane og kommunane.

I teksten rapporterer eg prosentdelar som har kryssa av for aktuelt svaralternativ basert på ei tabellanalyse, og eg vil vise til ei kontrollanalyse i appendiks der eg rapporterer prosentdelar samt oddsratar frå logistiske regresjonsanalysar av samleindikatorar for typar relasjonsforhold fordelt på type målgrupper organisasjonane har.

## Analyse

I spørjeundersøkinga svarte 84 prosent (389 stk.) av organisasjonane at dei hadde ei form for relasjon til ein kommune. Organisasjonar for personar med rusproblem (95 prosent), for innvandrarar (93 prosent) og for fattige (90 prosent) rapporterte dette oftast, og det var litt mindre vanleg blant organisasjonar med fokus på somatisk/fysisk sjuke (80 prosent). Samtidig var det berre organisasjonar for innvandrarar som hadde signifikant større sannsyn for å ha ein relasjon til ein kommune samanlikna med dei andre organisasjonstypene (sjå appendikstabell 1).

For måla på formalisert tenesteproduksjon viser svara på spørsmåla om samarbeid om kommunal drift eller forvaltning (2 prosent) samt på dei om vare- og/eller tenestesar til kommunen (4 prosent) at dette er mindre vanleg. Det er altså få organisasjonar som er inkludert i den formelle drifta i ein kommune, og som sel varer eller tenester direkte til kommunen. Noko meir vanleg er det at organisasjonar samarbeider med kommunen om tenesteyting (16 prosent). Dette kan hevdast å gjenspegle det som Skinner et al. (2018) har funne om frivillig innsats som supplement til dei kommunale helse- og omsorgstenestene, nemleg at frivillige til ein viss grad bidreg i tenesteproduksjon i samarbeid med kommunen, men at det i liten grad er snakk om formell drift eller sal av tenester. Det var fleire blant organisasjonar for personar med rusproblem og psykisk sjuke som hadde desse typene relasjonar, og noko færre blant organisasjonar for fysisk sjuke. Variasjonen var likevel ikkje statistisk signifikant (sjå appendikstabell 1).

Når det kjem til formalisert interesserepresentasjon, er det færrest som er inkludert i samarbeid med kommunar om kommunale utviklingsprosjekt (9 prosent) og i planprosessar (11 prosent), men 29 prosent er inkludert i kommunale utval, styrer eller råd. Samla sett var over ein tredjedel involvert i ein eller fleire av desse formene for interesserepresentasjon. Organisasjonar for pårørande og for innvandrarar hadde noko høgare sannsyn for desse typene relasjonar (sjå appendikstabell 1). Alt i alt tyder dette på at ein god del helse- og omsorgsorganisasjonar er inkludert i og deltar i formelle politiske prosessar som interesserepresentantar, sjølv om tidlegare forskning har avdekket ei svakare politisk rolle for slike organisasjonar over tid.

Som nemnd i diskusjonen over er økonomisk støtte frå kommunar til organisasjonar ein måte myndigheitene kan legge til rette for aktivitet i organisasjonane på, enten i form av generell driftsstøtte som er mindre styrande for aktiviteten i organisasjonane, eller som akti-

vitets- eller prosjektstøtte der myndighetene har konkrete oppgaver dei vil at organisasjonar skal utføre. Her er det om lag 20 prosent av organisasjonane som får generell driftsstøtte og aktivitets- eller prosjektstøtte frå kommunen. Det var ikkje forskjell på organisasjonar med ulike målgrupper i sannsyn for å få prosjektstøtte, men det var signifikant mindre sannsyn for driftsstøtte til organisasjonar for fysisk sjuke og for barn, og det var signifikant større sannsyn for driftsstøtte til organisasjonar for psykisk sjuke og for innvandrarakar (sjå appendikstabell 1). Majoriteten av organisasjonar får altså ikkje økonomisk støtte frå kommunar, og kommunal støtte utgjer også ein mindre del av organisasjonar sin økonomi (Arnesen, 2020).

**Tabell 2.** Indikatorar for tenesteproduksjon, interesserepresentasjon, økonomisk støtte, institusjonalisering av relasjon, initiativ til samarbeid, definering av innhald og styring av samarbeidsprosess. Prosentdelar.

		%
<b>Tenesteproduksjon</b>	Driv vare-/tenestesa til kommunen	4
	Samarbeider om kommunal drift eller forvaltning	2
	Samarbeider om kommunal tenesteyting	16
<b>Interesserepresentasjon</b>	Samarbeider om planprosessar	11
	Samarbeider i utval, styrer eller råd	29
	Samarbeider om kommunale utviklingsprosjekt	9
<b>Økonomisk støtte</b>	Får aktivitets-/prosjektstøtte fra kommunen	21
	Får generell driftsstøtte frå kommunen	20
<b>Institusjonalisering/ formalisering</b>	Samarbeider om enkeltsaker	41
	Faste møtepunkt i løpet av eit år	33
<b>Initiativ til samarbeid</b>	Organisasjon	69
	Kommune	24
	Andre	7
<b>Definering av innhald i samarbeid</b>	Kommunen	9
	Kommune og organisasjon i lag	75
	Organisasjon	16
<b>Styring av samarbeid</b>	Kommunen	9
	Kommune og organisasjon i lag	81
	Organisasjon	10

Grad av institusjonalisering av relasjonar er som diskutert over ein viktig dimensjon å ha med seg i analyser av frivillig–offentleg-relasjonar innan helse- omsorgsfeltet i Noreg. I tabell 2 ser vi at samarbeid om enkeltsaker (41 prosent) er den mest vanlege relasjonen organisasjonar har til kommunar blant alternativa i spørjeskjemaet. Dette indikerer relasjo-

nar som i mindre grad er regelmessige, varige eller systematiserte – at dei omfattar enkelt-saker. På spørsmål om faste møtepunkt mellom kommunar og organisasjonar i løpet av eit år er det også berre ein tredjedel som svarer ja (33 prosent). Majoriteten av organisasjonane (66 prosent) manglar altså eit slikt fast treffpunkt med kommunar. Organisasjonar for eldre har her større sannsyn for slike uformelle og mindre institusjonaliserte relasjonar med kommunar (sjå appendikstabell 1).

Sjølv om helse- og omsorgsfeltet i Noreg er myndigheitsdominert og strengt regulert, syner data frå spørjeundersøkinga at det er relativt stort rom for organisasjonar sine initiativ til samarbeid, innhaldsdefinering og styring i dei konkrete samarbeidsrelasjonane organisasjonane har til kommunar. Svara frå organisasjonane syner at organisasjonane i stor grad tar initiativ til samarbeid (69 prosent), og at dei konkrete samarbeidsrelasjonane i stor grad er definert (75 prosent) og styrt (81 prosent) i fellesskap mellom organisasjonar og kommunar. Organisasjonar innanfor rusfeltet har noko høgare sannsyn for å initiere, definere innhald og styre samarbeidsprosessen (sjå appendikstabell 1). I konkrete samarbeidsrelasjonar ser det altså ut til at organisasjonar og kommunar er relativt jamstilte, og at det er snakk om reelle samarbeid meir enn om ein-sidede styrte relasjonar frå kommunar si side.

## Oppsummerande diskusjon og konklusjon

Mykje av den internasjonale forskinga på og teoriar kring frivillig–offentleg-relasjonar innan tenesteproduksjon er retta inn mot profesjonelle frivillige aktørar, det vi gjerne kallar ideelle organisasjonar eller storskalafrivilligheit i Noreg. Denne forma for frivillig velferdsproduksjon er avgrensa i Noreg og blir gjerne plassert inn i det sosialdemokratiske velferds- og sivilsamfunnsregimet (Salamon & Anheier, 1998) med eit offentleg sektor-dominert velferdssystem der helse- omsorgstenester i stor grad er finansiert og produsert av offentlege aktørar. Dette tilseier at vi heilt overordna har eit myndigheitsdominert relasjonsforhold mellom frivillige organisasjonar og offentlege myndigheiter innan velferdsproduksjon i Noreg.

Noko som har blitt oversett i mykje av den internasjonale litteraturen og i teoriar om frivillig–offentleg-relasjonar innan velferdsproduksjon, og som er eit særtrekk ved den norske frivillige sektoren, er aktivitetar og tenester basert på frivillig arbeid i lokale organisasjonar – såkalla småskalafrivilligheit. Sjølv om helse- og omsorgsorganisasjonar utgjer eit mindretal i organisasjonssamfunnet, er det eit betydeleg omfang av frivillige som utfører eit stort omfang årsverk knytt til helse- og omsorgsaktivitetar, også i direkte tilknytning til dei offentlege tenestene. Frivillig sektor, i både stor- og småskala, supplerer med dette den dominerande offentlege velferdsproduksjonen i Noreg, om enn i avgrensa omfang i internasjonal samanlikning.

Med eit dominerande forskingsfokus på sjølve produksjonen av tenester har også sivilsamfunnsrolla og den politiske interesserepresenterende rolla til frivillige organisasjonar innan helse og omsorg vore mindre forska på. Før og under oppbygginga av velferdsstaten i Noreg hadde helse- og omsorgsorganisasjonar sentrale roller, ikkje berre som tenesteprodusentar, men også som politiske interesserepresentantar i utviklinga av norsk velferds-politikk. Nyare studiar har indikert ei avpolitisering av organisasjonar innan helse- og velferdsfeltet. Utan å kunne hevde noko anna om historisk utvikling syner den empiriske analysen i denne artikkelen at helse- og omsorgsorganisasjonar sine relasjonar til kommunar også omfattar formell politisk interesserepresentasjon i korporative kanalar i norske kommunar.

Studien tyder også på, til liks med tidlegare forskning, at organisasjonar sine relasjonar til kommunar i tenesteproduksjon i liten grad er knytt til profesjonell tenesteproduksjon (tenestetal, drift/forvaltning), men handlar meir om samarbeid om kommunal tenesteyting, slik Skinner et al. (2018) tidlegare har skildra det. Samtidig syner studien at det er eit stort omfang av frivillig-kommunale-relasjonar som handlar om enkeltsaker. Dette kan tolkast som mindre systematiserte, formaliserte eller institusjonaliserte relasjonar. Det er også mindre vanleg at det er etablert faste møtepunkt mellom kommunane og organisasjonane. Økonomiske relasjonar mellom organisasjonar og kommunar i form av prosjektstøtte og driftsstøtte er også avgrensa. I konkrete samarbeidsrelasjonar er likevel organisasjonar og kommunar relativt jamstilte med tanke på initiativ, innhaldsdefinering og kontroll. Tidlegare forskning har også vist at både kommunar og frivillige organisasjonar i stor grad er tilfredse med dei samarbeidsrelasjonane dei har innan helse- og omsorgsfeltet (Trætteberg et al., 2020).

Sjølv om det overordna sett er eit myndigheits- eller kommunedominert relasjonsforhold mellom organisasjonar og kommunar i Noreg med ein streng tilgangskontroll innan helse og omsorg, blir det samarbeidd om tilleggstenester frå frivillige aktørar i mindre formaliserte og institusjonaliserte former, og det blir samarbeidd om politikktutvikling i formelle politiske fora. Det er noko variasjon knytt til spesifikke helse- og omsorgsfelt der f.eks. organisasjonar på innvandringsfeltet, truleg som følgje av auka tenestebehov på feltet dei siste åra, oftare har relasjonar til kommunar generelt sett og i form av formell interesserepresentasjon, mens eldreomsorg i særleg grad er prega av uformelle relasjonar mellom organisasjonar og kommunar, sidan eldreområdet i særleg grad er offentleg regulert.

Det har vore ei auka politisk merksemd for involvering av frivillig sektor i velferdsproduksjon dei siste 15 åra, ofte knytt til diskursen kring samskaping, samproduksjon og aktivt medborgarskap. Merksemda har vore retta mot frivilligbaserte supplerande tenester, ikkje berre gjennom frivillige organisasjonar, men også mot frivillig innsats i offentlege tenester, institusjonar og etatar utanom frivillige organisasjonar, eller gjennom kommersielle bedrifter (Loga, 2018). Frivilligbaserte supplement fråkopla frivillige organisasjonar kan vere med og auke talet på hjelpande hender, men vil ikkje nødvendigvis styrke frivillig sektor, men tvert imot kunne svekke han, i alle fall med tanke på rolla organisasjonar kan ha som politisk interesserepresentant for spesifikke grupper sine velferdsbehov, interesser og verdiar. For å gå i møte med framtidige velferdsutfordringar er det mogeleg å betre dra nytte av frivillig sektor sine særtrekk og særbidrag i utviklinga av og i produksjonen av velferdstenester, som nisjeteneste-utviklarar og -produsentar, som tillitsskappande aktørar og som interesserepresentantar for ulike verdisyn, grupper og behov. Det er rom for å betre systematisere og styrke eksisterande relasjonar mellom lokale organisasjonar og kommunar gjennom etablering av felles møtepunkt, dialog og meir langvarige samarbeidsrelasjonar som kan utløyse sektoren sine særbidrag. Meir overordna kan også den politiske merksemda rettast meir mot ivaretaking av dei grunnleggjande rammevilkåra for frivillige organisasjonar innan helse og omsorg, ikkje berre mot kva dei enkelte frivillige kan bidra med. Per i dag har ikkje sektoren nok institusjonell styrke til dette (Sivesind & Saglie, 2017).

## Appendiks

**Appendikstabell 1.** Prosentdelar organisasjonar i typar relasjonsforhold, fordelt på målgrupper i organisasjonar. Oddsratar frå logistisk regresjonsmodell med relasjonsforhold som avhengig variabel og målgrupper for organisasjonane som uavhengige variablar.

Målgrupper	Har samarbeid		Teneste-produksjon		Interesse-representasjon		Uformell relasjon		Prosjektstøtte		Driftsstøtte		Organisasjon initiert, definert og/el. styrt samarbeid	
	%	Oddsratar	%	Oddsratar	%	Oddsratar	%	Oddsratar	%	Oddsratar	%	Oddsratar	%	Oddsratar
Eldre	88	0,49	20	0,10	42	0,45	82	0,88***	27	0,34	20	-0,09	49	0,46
Pårørende	83	-0,26	17	-0,46	47	0,56*	77	0,25	23	-0,01	18	-0,11	48	0,20
Nedsett funksjonsevne	85	0,16	22	0,52	45	0,38	76	0,25	24	0,09	19	0,01	47	0,05
Fysisk sjuke	80	-0,42	16	-0,37	45	0,26	76	0,31	21	-0,31	14	-0,83*	47	0,17
Psykisk sjuke	89	0,01	24	0,23	45	0,01	78	-0,21	30	0,36	30	0,71*	48	-0,32
Barn	85	-0,36	19	-0,03	36	-0,49	77	-0,09	28	0,53	20	-0,42	47	0,08
Innvandrere/ asylsøkarar	93	1,12**	22	0,19	45	0,65*	84	0,30	32	0,48	28	0,85*	51	0,03
Rus	95	1,08	28	0,66	45	0,07	83	0,32	35	0,34	31	0,21	59	0,84*
Akuttskadde	89	0,00	23	0,09	4	0,13	81	-0,01	26	-0,24	21	-0,42	58	0,57
Fattige	89	-0,20	18	-0,70	37	-0,46	85	0,50	30	-0,14	25	-0,20	49	-0,08
Kriseramma	89	0,09	23	0,32	45	0,39	83	0,37	30	0,25	28	0,52	50	-0,08
Andre	86	-0,09	22	0,32	37	-0,01	78	0,39	21	-0,25	22	-0,02	48	0,33
TOTAL	84		18		35		70		21		20		41	
Konstant		1,40***		-1,72***		-1,36***		-0,18		-2,08***		-1,49***		-0,99***

Observasjonar: 465

\*\*\* p < 0.001, \*\* p < 0.01, \* p < 0.05

## Litteraturliste

- Arnesen, D. (2020). *Finansiering av frivillighet: Frivillig sektors økonomi og lokallagenes rammevilkår* (Rapport 2020:6). Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor. <http://hdl.handle.net/11250/2639506>
- Arnesen, D. & Sivesind, K. H. (2020). *Organisasjonslandskap i endring 2009–2019: Fra ideologisk samfunnsendring til individuell utfoldelse?* (Rapport 2020:5). Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor. <http://hdl.handle.net/11250/2639499>
- Arnesen, D. & Sivesind, K. H. (2021). *Frivillighet og koronakrisen* (Rapport 2021:2). Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor. <https://hdl.handle.net/11250/2735165>
- Bergsgard, N. A., Fjær, S., Nødland, S. I. & Ravneberg, B. (2010) *Sivilt rusarbeid – mellom statlig styring og økende mangfold*. IRIS.
- Eimhjellen, I. (2021). Voluntary-Public Sector Collaboration and Co-production in Norway from a Municipal Perspective: Variations According to Fields of Responsibility. I B. Ibsen (Red.),

- Voluntary and Public Sector Collaboration in Scandinavia New Approaches to Co-Production* (s.73–99). Palgrave Macmillan. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-72315-6\\_4](https://doi.org/10.1007/978-3-030-72315-6_4)
- Enjolras, B. (2009). A governance-structure approach to voluntary organizations. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 38(5), 761–783. <https://doi.org/10.1177/0899764008320030>
- Enjolras, B. & Strømsnes, K. (2018). *Scandinavian Civil Society and Social Transformations: The Case of Norway*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-77264-6>
- Espegren, A., Eimhjellen, I., Ervik, R. & Linden, T. S. (2019). Samarbeid mellom offentlig, privat og frivillig sektor i gjennomføringen av introduksjonsprogrammet (NORCE Rapport 9-2019). Norwegian Research Centre. <https://norceresearch.brage.unit.no/norceresearch-xmlui/handle/11250/2621198>
- Esping-Andersen, G. (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. Polity Press.
- Fladmoe, A., Sivesind, K. H. & Arnesen, D. (2018). Oppdaterte tall om frivillig innsats i Norge, 1998–2017 (Rapport 2018:2). Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor. <https://samfunnsforskning.brage.unit.no/samfunnsforskning-xmlui/handle/11250/2557786>
- Foley, M. & Edwards, B. (1996). The paradox of civil society. *Journal of Democracy*, 7(3), 38–52. [doi:10.1353/jod.1996.0048](https://doi.org/10.1353/jod.1996.0048)
- Grønberg, K., & Smith, S. (2021). *The changing dynamic of government–nonprofit relationships*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108761291>
- Kuhnle, S. & Selle, P. (1990). Meeting needs in a welfare state: Relations between government and voluntary organisations in Norway. I A. Ware & R. E. Goodin (Red.), *Needs and welfare* (s. 165–184). Sage.
- Loga, J. (2018). Sivilsamfunnets roller i velferdsstatens omstilling. *Norsk sosiologisk tidsskrift*, 2(1), 58–73. <https://doi.org/10.18261/issn.2535-2512-2018-01-05>
- Mangset, P. & Hylland, O. M. (2017). Kulturpolitikk. *Organisering, legitimering og praksis*. Universitetsforlaget.
- Moren, J. (1958). *Organisasjonene og forvaltningen: En studie i bruken av permanente råd og utvalg med representasjon fra interessegrupper: Bd. 3. Skrifter i rekken almene emner*. Abrges handelshøgskole.
- Powell, W.W. & DiMaggio, P. J. (1991). *The new institutionalism in organizational analysis*. University of Chicago Press.
- Rokkan, S. (1987). *Stat, nasjon, klasse*. Universitetsforlaget.
- Rommetvedt, H. (2017). Scandinavian Corporatism in Decline. I O. Knutsen (Red.), *The Nordic models in political science: Challenged, but still viable?* (s. 171–192). Fagbokforlaget.
- Salamon, L. M. (1987). Of market failure, voluntary failure and third party government: The theory of government–nonprofit relations in the modern welfare state. *Journal of Voluntary Action Research*, 16, 29–49. <https://doi.org/10.1177/089976408701600104>
- Salamon, L. M. & Anheier, H. (1998). Social Origins of Civil Society. *Voluntas International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 9(3) 213–248. <http://www.jstor.org/stable/27927612>
- Selle, P., Strømsnes, K. & Loga, J. (2018). State and civil society: A regime change? I B. Enjolras & K. Strømsnes (Red.), *Scandinavian Civil Society and Social Transformations: The case of Norway* (s. 117–163). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-77264-6\\_4](https://doi.org/10.1007/978-3-319-77264-6_4)
- Sivesind, K. H. & Saglie, J. (Red.). (2017). *Promoting Active Citizenship. Markets and Choice in Scandinavian Welfare*. Palgrave Macmillan. <http://www.palgrave.com/gp/book/9783319553801>
- Skinner, M. S., Sogstad, M. K. R. & Tingvold, L. (2018). Voluntary work in the Norwegian long-term care sector: complementing or substituting formal services? *European Journal of Social Work*, 22(6) 999–1011. <https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1462767>
- Smith, D. H. (1997). The Rest of the Nonprofit Sector: Grassroots Associations as the Dark Matter Ignored in Prevailing «Flat Earth» Maps of the Sector. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 26(2), 114–131. <https://doi.org/10.1177/0899764097262002>

- Smith, S. R. & Grønbjerg, K. A. (2006). Scope and Theory of Government-Nonprofit Relations. I W. W. Powell & R. Steinberg (Red.), *The Nonprofit Sector: A Research Handbook* (221–242). Yale University Press.
- Statistisk sentralbyrå. (2023a, 4 juli). *Satelittregnskap for ideelle og frivillige organisasjoner*. <https://www.ssb.no/statbank/table/08520/>
- Statistisk sentralbyrå. (2023b, 4. juli) *Standard for næringsgruppering (SN)*. <https://www.ssb.no/klasse/klasseklassifikasjoner/6>
- Steinberger, R. (2006). Economic Theories of Nonprofit Organizations. I W. W. Powell & R. Steinberg (Red.), *The Nonprofit Sector: A research Handbook* (117–139). Yale University Press.
- Toepler, S. & Anheier, H. (2021). Regulatory governance of nonprofits. I G. Donnelly-Cox, M. Meyer & F. Wijkstrom (Red.), *Research Handbook of Nonprofit Governance* (s. 116–139). Edward Elgar.
- Toepler, S., Zimmer, A., Levy, K. & Frölich, C. (2023). Beyond the Partnership Paradigm: Toward an Extended Typology of Government/Nonprofit Relationship Patterns. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 52(1\_suppl) 160s–186s. <https://doi.org/10.1177/08997640221112890>
- Trætteberg, H. S., Eimhjellen, I., Ervik, R., Enjolras, B., & Skiple, J. K. (2020). *Kommunal frivillighetspolitikk og lokale organisasjoner*. (Rapport 3-2020). Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor.
- Trætteberg, H. S. & Enjolras, B. (2023). Institutional Determinants of Co-Production: Norway as an Illustrative Case. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, online first. <https://doi.org/10.1177/08997640231176801>
- Vabo, S. I. (2012). Tiltakende statlig styring av kommunesektoren – også på eldreområdet? I M. Reitan, J. Saglie & E. Smith (Red.), *Det norske flernivådemokratiet* (s. 97–135). Abstrakt.