

FAGFELLEVDERT ARTIKKEL

NØKKELOD: BRUKERMEDVIRKNING, BO-OPPFØLGING, BO-KOMPETANSE, BOLIGSOSIALT ARBEID

**Rita Elisabeth Eriksen**Førsteamanuensis Dr. Polit., VID vitenskapelige høgskole
rita.eriksen@vid.no

Brukermedvirkning i bo-oppfølging

Et spenningsfelt mellom å yte omsorg og å bidra til systematiske endringsprosesser

Bo-oppfølging foregår i brukernes hjem og nærmiljø, hvor de har ervervet seg lokal ekspertkompetanse. Brukermedvirkning er grunnleggende for å utvikle treffsikre boligsosiale tjenester relatert til brukernes rus- og/eller psykiske utfordringer. Beslutninger som fattes i samarbeid med boveiledere, skal møte brukernes behov for individuelt tilpassede livssituasjoner. Formålet med artikkelen er å belyse hvordan boveiledere opplever at de ivaretar brukernes medvirkning ved oppfølging i bolig. Artikkelen er basert på et delprosjekt som inngår i et større forsknings- og utviklingsprosjekt, hvor praktisering av brukermedvirkning og oppgaveorientert mestringstilnærming (OOMT) er sentralt. Tjuefem boveiledere fra helse- og sosialtjenesten i Sør-Norge deltok i fokusgruppeintervjuer. Resultatene munnet ut i fire temaer: boveilederens forståelser av brukermedvirkning, brukernes ressurser, brukernes motivasjon og brukernes målorientering.

Artikkelen er basert på en studie av hvordan boveiledere ivaretar brukermedvirkning ved bo-oppfølging av brukere med rus- og/eller psykiske utfordringer. Bo-oppfølging handler om hvordan boveiledere kan styrke brukeres medvirkning og bokompetanse, slik at de opplever å mestre sine livssituasjoner bedre. I begrepet livssituasjon inngår bolig, helse, utdanning/arbeid, økonomi og sosialt nettverk. Brukere bor i kommunale bofellesskap eller leide/eide leiligheter. Det kan være store avstander mellom boveilederes gode intensjoner og hva brukerguppen opplever at de gjør. Rehabilitering med fokus på å bedre brukeres livssituasjoner vanskeligjøres av belastningene med ikke å ha egen bolig. Hvordan kommunal boligpolitikk møter denne brukergruppens behov, varierer og synes å basere seg på en antakelse om at de er en homogen gruppe (Schiff & Schneider, 2010). Holm og Bjørnsen (2012) dokumenterer at brukeres boligbehov er variert. Dette kompliseres av fragmentert kommunal boligsosial ansvars kultur.

Boveiledere ansatt i helse- og sosialtjenesten har et særlig ansvar for å sørge for brukermedvirkning. De skal etablere stabile bosituasjoner med individuelt tilpassede tjenester. Relasjonene mellom brukere og boveiledere skal baseres på likeverdighet og maktutjevning. Brukermedvirkning innebærer et oppgjør med boveilederes paternalistiske roller (NOU 2011:15). Flere studier har vist at denne brukerguppen kan streve med redusert egenverd, manglende fremtidshåp og sosial ekskludering (Taksdal, Breivik, Ludvigsen & Ravneberg, 2006; Andvig, Bergseth, Karlsson & Kim, 2016). Brukeres livssituasjoner medfører at bo-oppfølging kan variere mellom å yte omsorg og å bidra til systematiske endringsprosesser. Å ha en åpen dialog og etterspørre hva som er viktig for brukere, er grunnleggende for brukermedvirkning (Bakke, 2016).

Oppgaveorientert mestringstilnærming

Det er viktig å utvikle mer kunnskap innen boligsosialt arbeid som praksisområde for å yte kvalitativt bedre boligsosiale tjenester. Ifølge Andvig et al.,

(2016) er egne boliger sentrale arenaer for å etablere rutiner for å mestre hverdagslivet. Tilgjengelig kunnskap om systematisk bo-oppfølging er begrenset (Bengtsson, Jørgensen & Grønfeldt, 2013). Denne artikkelen er basert på et forskning- og utviklingsprosjekt i metodisk boligsosialt arbeid, hvor *Oppgaveorientert mestringstilnærming* (OOMT) var sentralt i bo-oppfølgingen (Grønningsæter, 2015). OOMT har et eklektisk teorigrunnlag. De viktigste teoriene er systemteori, kognitiv teori, egopsykologi, lærings-teori og kommunikasjonsteori (Fortune, McCallion & Briar-Lawson, 2010; Fortune & Reid, 2017). De sentrale prinsippene i OOMT er: 1. brukermedvirkning med reell innflytelse på beslutninger som tas i samarbeid med boveiledere, 2. ressursorientering med styrking av brukeres indre og ytre ressurser, 3. kort-tidstilnærming som mobiliserer brukeres ressurser. Brukeren og boveilederen samarbeider systematisk om å kartlegge utfordringer og ressurser i brukers livssituasjon, inngå samarbeidsavtaler, gjennomføre tankeoppgaver og handlingsoppgaver for å nå definerte mål og å evaluere samarbeidet. Tankeoppgaver innebærer at brukere reflekterer over aktuelle problemstillinger. Handlingsoppgaver går ut på at brukere utfører konkrete oppgaver som har betydning for å nå deres ønskede mål. Dette må forstås prosessuelt der målene stadig kan revideres. Avhengig av brukernes livssituasjoner dreier samarbeidet seg i noen perioder mest om å yte sosial støtte og omsorg, mens det i andre perioder preges mer av å bidra til målrettede endringsprosesser. Samarbeidsbeslutninger gjøres sammen med brukerne. De må foreslå og være enige i beslutninger som tas. Arbeid med oppgaver styrker ofte brukernes medvirkning. Boveilederens ivaretagelse av brukermedvirkning kan handle om å bidra til brukernes refleksjoner over alternative muligheter, planlegging og gjennomføring av ønskede endringer. Brukerne blir mer bevisst hvordan de kan mestre utfordringer ved å mobilisere sine indre og ytre ressurser (Marsh & Doel, 2005; Eriksen, 2011; 2014; Payne, 2014).

Formålet med artikkelen er å belyse hvordan boveiledere opplever at de ivaretar brukermedvirkning i bo-oppfølging av brukere med rus- og/eller

psykiske utfordringer. Kunnskap om dette er interessant, fordi brukere deltar i samtaler om egen bo-oppfølging og rehabilitering. Artikkelen er avgrenset til individuell brukermidvirkning. Den handler om boveilederes erfaringer med ivaretagelse av brukermidvirkning i brukeres boliger, nærmiljøer eller på boveilederes tjenestekontorer. Hvordan boveiledere samarbeider med andre instanser, kan være vesentlig for brukermidvirkning, men er ikke inkludert i problemstillingen. Artikkelen problemstilling er: Hvordan erfarer boveiledere ansatt i helse- og sosialtjenesten at de ivaretar brukermidvirkning i bo-oppfølging?

Brukermedvirkning og bo-oppfølging

Velferdsstatens boligpolitikk har gjennomgått omfattende forandringer de siste tiårene. Sørvoll (2011) omtaler sentrale utviklingstrekk som «den boligsosiale vendingen». Fra mål om å skaffe bolig til alle ble boligpolitikken mer sosial og innrettet mot sårbare grupper, som mennesker med rus og/eller psykiske utfordringer. Ulike modeller for å skaffe boliger ble brukt, for eksempel boligtrappetrinnmodellen, der herberge var nederste trinn og egen leilighet øverste trinn. Brukernes bevegelser oppover og nedover på trinnene i boligtrappen ble regulert av utvidelser og innskrenkninger av rettigheter og grader av brukermidvirkning (Dyb, Solheim & Ytrehus, 2004). Krav om egeninnsats var utfordrende for mange brukere. Boligpolitikken ble derfor endret fra at brukerne skulle gjøre seg fortjent til boliger, til å satse på at alle skulle ha en bolig. De som ikke var i stand til å skaffe seg bolig og bli boende, skulle få den hjelpen de trengte for å opprettholde en stabil bosituasjon (Departementene, 2014).

Boligsosialt arbeid kan være både bo-oppfølging i boliger og å skaffe boliger til vanskeligstilte på boligmarkedet. Tjenestetilbudet er særlig rettet mot bosituasjonen, men kan også gjelde andre forhold som angår brukeres mestring av sin livssituasjon (Departementene, 2014). Denne artikkelen handler om bo-oppfølging, som innebærer å styrke brukeres bokompetanse og muligheter til å mestre et boforhold. Bokompetanse kan dreie seg om rydding, vas-

king, økonomiplanlegging, personlig hygiene, hagestell, grensesetting for besøk i egen bolig og å ha et greit forhold til naboene (Eriksen, 2011). Det er rimelig å anta at jo mer brukere medvirker i bo-oppfølgingen, jo mer formålstjenlig vil de kunne oppleve at utviklingen av deres bokompetanse blir. Å etablere et hjem krever ifølge Winther (2006) kompetanse til å forandre en fremmed bygning til sitt personlige sted. Dette er nært knyttet til kompetansen å føle seg som hjemme. Bakke (2016) fant at den viktigste suksessfaktoren for å oppnå mer brukermidvirkning var å la brukere definere sine egne mål.

Boveilederne må legge til rette for at brukerne skal oppleve økt myndiggjøring og gjenvinne mer styring over egne liv. Brukermedvirkning kan praktiseres på flere nivåer. Kollektiv brukermidvirkning foregår i grupper eller organisasjoner. Målet er å påvirke det generelle tjenestetilbudet (Slettebø, Brodtkorb & Dalen, 2012). Individuell brukermidvirkning kan forstås som brukers personlige makt, og defineres i denne sammenheng som at brukeren skal medvirke aktivt og ha reell innflytelse på samarbeidet med boveilederen. Brukermedvirkning foregår som en systematisk prosess, der brukers og boveilederens argumenter leder frem til en begrunnet, faglig forsvarelig beslutning (Hanssen, 2015). Det innebærer en forståelse av brukermidvirkning, hvor brukeren er engasjert i alle faser i samarbeidets beslutningsprosesser. Bruker og boveileder forhandler om hvilke tjenestetilbud brukeren skal motta, hvilke mål som skal nås og hvordan man skal nå dem. Hvor mye brukerne deltar og hvilken innflytelse de har, vil variere, men det er et mål at de opplever optimal medvirkning i forhold til sine ønsker og forutsetninger (Eriksen, 2007). Brukermedvirkning i bo-oppfølging endrer seg for samme person over tid, mellom ulike personer og i forhold til de sosiale kontekster som samarbeidet foregår i.

Boveilederne kan komme i konflikt med forvaltningens rammebetingelser ved å vektlegge brukermidvirkning. Freire fremhever at makt ikke kan gis til noen. Makt må tas, ellers forsterkes brukernes underlegenhet (Freire, 1972). Helse- og sosialtjenesten er hierarkisk organisert. Makten mellom bru-

kerne og boveilederne er ulikt fordelt. Tjenestene er pålagt kontrollfunksjoner, som for eksempel å intervensere hvis det er fare for menneskers liv. Brukerne og boveilederne har ulik ekspertkunnskap som kan bidra til å styrke brukernes bokompetanse. For å øke brukernes medvirkning i forhold der makt er skjært fordelt, er det en forutsetning at brukernes egen kompetanse blir anerkjent (Jensen, 2009). Boveilederens kompetanse i å fange opp brukernes opplevde ønsker synes å være grunnleggende for god oppfølging. Boveilederne kan styrke brukernes medvirkning ved å øke deres kunnskap om rettigheter og om hvilke forventninger tjenestene har til samarbeidet.

Behovene for styrket bokompetanse og personlig utvikling vil variere mellom brukerne og hvilke utfordringer de opplever. Andreassen (2005) har laget en gradering av brukermedvirkning som er relativt lik arbeidsprosessen i sosialt arbeid. Graderingen er rettet mot målene som er satt for ulike faser. Jo tidligere brukerne blir tatt med i beslutningsprosessene, jo større grad av medvirkning vil de kunne få i de ulike fasene: definering av problemer og ressurser, kartlegging og planlegging, beslutningstagning, gjennomføring og evaluering. Grader av brukermedvirkning vil variere med hvilken innflytelse brukeren blir gitt og hvor mye makt brukeren selv tar. Arnstein (1969) har klassifisert brukermedvirkning etter mulighetene for å jevne ut maktforskjeller. Laveste grad er «ikke deltakelse», middels grad er «informasjon, representasjon» og høyeste grad er «delegert makt og kontroll». Brukeres medvirkning varierer fra å utøve reell innflytelse til å ikke delta. Når brukere «ikke deltar», foregår det ingen brukermedvirkning.

Boveilederne bør være ressursorientert og legge vekt på brukernes tidligere mestring og ervervet bokompetanse. I stedet for å sette opp hvilke kriterier som kvalifiserer til et bestemt botilbud, må helse- og sosialtjenesten avklare hva slags bosituasjon som kan være egnet ut fra brukerens utfordringer og ressurser. Normaltilværelsen for brukerne representerer ofte ensomhet, omgivelsenes forakt og konfrontasjon (Taksdal et al. 2006). I sårbare situasjoner hvor

man står i fare for å miste boligen, kan selvrespekten bli truet. Selvrespekt kan forstås som *indre* ressurser og handler om å akseptere seg selv som den man er og tro på sine evner til å prestere (Manger & Wormnes, 2015). Sosial støtte fra omgivelsene kan forstås som å gi *ytre* ressurser, for eksempel materielle goder, omsorg, anerkjennelse og tilhørighet til en gruppe/et nabolag. Det å oppleve sosial støtte kan bidra til at personen klarer å medvirke i og mestre vanskelige livssituasjoner. Sosial støtte kan forekomme i ulike relasjonstyper som uformelle (familie, venner, naboer) og formelle (offentlig ansatte) nettverk (Fyrand, 2016). Tilhørighet til for eksempel et nabolag styrker sosial integrering og innebærer å føle seg verdsatt og å oppleve gjensidighet (Andersson, 2009; Mahar, Cobiogo & Stuart, 2013). Omsorg som sosial støtte overfor brukere med rus og/eller psykiske utfordringer må kunne gis uten eller med lave forventninger om gjentelser. Boveilederne ivaretar omsorg ved å vise innlevelse og forståelse og ved å være solidariske med den andre og handle ut fra det (UFD, 2005).

Relasjonen mellom tjenestemottaker og tjenesteyter er avgjørende for hvordan brukerne opplever å medvirke i beslutninger om egen rehabilitering. Anerkjennelse er generelt et begrep hvor det legges vekt på gjensidighet. Rettslig anerkjennelse kan forstås som sosial støtte og dreier seg om menneskets lovmessige rettigheter. Ifølge Honneth (2008) gis individet legitimitet til å være et fullverdig medlem i samfunnet og muligheter til å oppnå autonomi og selvrespekt. Rettslig anerkjennelse innebærer at individet opplever en bevissthet om å fortjene gjensidig respekt og blir en bekreftelse på sosial aksept. Fravær av selvrespekt kan medføre opplevelser med krenkelser (Honneth, 2008). Brukere med rus- og/eller psykiske utfordringer er en sårbare gruppe som ofte har lav selvrespekt og som strever med å få reell innflytelse i sine liv (Taksdal et al., 2006). Ifølge Hutchinson, Sandvin, Bruaset & Sommerseth (2012) er tillit og respekt kjernen i gode hjelperelasjoner for brukere med rus- og/eller psykiske utfordringer. Tillit kan være utfordrende å oppnå, hvis brukerne har en opparbeidet mistillit til velferdstjenestene.

Å fokusere på mestring og brukermedvirkning er sentralt i bo-oppfølging. Mestring forstås som prosesser hvor brukeren alene eller i samhandling med omgivelsene anvender sine indre og ytre ressurser for å få mer innflytelse over sin livssituasjon. Prosessene kan være tankevirksomhet eller handlinger over kortere eller lengre tid (Eriksen, 2007). Mestringsfremmende prosesser kan styrke opplevelsen av å ha bokompetanse. Brukermedvirkningen skal bidra til at brukerne videreutvikler sine ressurser til å bli mer autonome. Når brukermedvirkning medfører opplevd mestring, styrkes brukerens selvrespekt, som igjen kan motivere til ytterligere medvirkning og mestring. Brukermedvirkning bør innrettes slik at brukeren får kunnskap om selvhjelp og om brukerstyrte tiltak i sitt nabolag (Helsedirektoratet, 2012). Myndighetenes krav om brukeres medbestemmelse uttrykker deres rett til å bestemme over forhold som gjelder dem selv, som hvilke endringer de ønsker i sine livssituasjoner.

Metode

Studien har et kvalitativt design (Eriksen, 2007; Kvale & Brinkmann, 2015). Formålet var å utforske boveilederens meninger og opplevelser av hvordan de sørget for brukermedvirkning ved bo-oppfølging. Deres tilnærminger kunne legge føringer for bo-oppfølgingen som kunne influere mer eller mindre heldig på brukernes opplevde brukermedvirkning.

25 informanter/boveiledere ble rekruttert fra videreutdanningen «Metodisk boligsosialt arbeid» (Eriksen, 2014) som var en videreutvikling av pilotprosjektet (Eriksen, 2011). Boveilederne var ansatt som sosialarbeidere i helse- og sosialtjenesten, mens de var deltids-studenter. De ble informert om studiens målsetting og at deltakelse var frivillig. Alle sa seg villige til å delta, noe som sikret informanter med ulik bakgrunn. Aldersspredningen var 34-60 år og gjennomsnittet var 44 år. 20 var utdannet som sosialarbeidere og fem hadde realkompetanse. Det var 19 kvinner og seks menn fra 10 kommuner i Sør-Norge. Utvalget var strategisk ved at informantene gjennom sin yrkeserfaring med brukermedvirkning kunne belyse

problemstillingen på en god måte (Malterud, 2017).

Fokusgruppeintervju ble valgt som metode. Ved at informantene samtaler om sine opplevelser skapes en annen type informasjon enn ved å intervju enkeltpersoner. Gruppedynamikken mobiliserer assosiasjoner og bidrar til at informantenes erfaringer kommer frem (Wibeck, 2011). Fokusgrupper har som mål å bringe frem informantenes holdninger og oppfatninger om et bestemt tema (Puchta & Potter, 2004). Det ble foretatt fem fokusgruppeintervjuer med fem boveiledere i hver gruppe. Intervjuene varte en time, og lydopptak ble foretatt. Gruppene var tilfeldig sammensatt i forhold til kjønn, kommune, utdanning og praksiserfaring. Intervjuene var ustrukturerte. De handlet om beskrivelser av brukermedvirkning basert på informantenes praksis. Intervjuguiden hadde to hovedspørsmål: 1. Hva forstår dere med brukermedvirkning? 2. Hvordan praktiserer dere brukermedvirkning? Intervjueren inviterte informantene til å fortelle, slik at eksemplene deres skulle bli mer meningsbeskrivende og utfyllende. Brukermedvirkning er et sentralt element i OOMT. Informantene trakk inn OOMT der hvor de fant det relevant.

Intervjuene ble først transkribert med fiktive informantnavn. De ble dernest gjenstand for temabasert analyse ved hjelp av metoden systematisk tekstkondensering. Etter transkriberingen ble det gjennomført en tre-leddet prosess hvor det først ble søkt etter meningsbærende enheter med fokus på tekst om brukermedvirkning. Deretter ble teksten fortettet ved hjelp av meningskondensering med fokus på meningen i det informantene snakket om. Til slutt kom de endelige temaene frem ut fra problemstillingen og hva informantene vektla som betydningsfullt for fenomenet brukermedvirkning innen boligsosialt arbeid (Braun & Clarke 2006; Kvale & Brichman, 2015). Samlet ga analysen grunnlag for å løfte frem fire temaer som var relevante for å diskutere problemstillingen: boveilederens forståelser av brukermedvirkning, brukernes ressurser, brukernes motivasjon og brukernes målorientering. Analyse betyr at man tilfører et nytt meningsnivå til materi-

ålet som studeres, som er noe mer enn å gjenfortelle informantenes forståelse. Det er i analysen forskeren gir et bidrag til kunnskapsproduksjonen (Malterud, 2017). Informantene diskuterte fritt, men for å styrke validiteten forsøkte intervjueren å begrense at enkelte overtok diskusjonen på bekostning av andre. Erfaringene viste at deltakerne torde å være uenige med hverandre etter å ha pratet en stund.

Samme intervjuer utførte intervjuingen og samtlige studenter sa seg villige til å delta, noe som styrket påliteligheten. Siden intervjuer samtidig var prosjektleder og også underviste på studiet, kan det ha påvirket prosessen. Intervjuer informerte derfor om forskjellene i rollene som underviser, prosjektleder og forsker, og at det var essensielt at informantene uttrykte sine meninger mest mulig fritt. Hun engasjerte informantene slik at alle deltok. Intervjuer forsøkte imidlertid å unngå at informantenes synspunkter ble påvirket ved å ikke stille ledende spørsmål, slik at empirien best mulig skulle reflektere informantenes erfaringer (Wibeck, 2011; Malterud, 2012).

Prosjektet var godkjent av Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD) og deres forskningsetiske retningslinjer ble fulgt. Alle krav knyttet til sikring av anonymitet, konfidensialitet og personvern er ivarettatt.

Funn

Det er hvordan boveilederne erfarer sin ivaretagelse av brukermedvirkning i bo-oppfølging som utforskes i denne artikkelen. Diskusjonen i fokusgruppene viste at det var en tendens til at boveilederne forsøkte å ivareta brukermedvirkning ved å aktivisere brukerne i samarbeidet. Boveilederne erfarte at når de samarbeidet systematisk, ble brukernes medvirkning tydeligere knyttet til hvordan de var motivert for endringer. Det varierte med brukernes livssituasjoner hvor reell innflytelse de hadde på beslutninger som ble tatt i samarbeidet. Boveilederne uttrykte at de la vekt på å styrke brukernes autonomi, slik at de skulle bli mest mulig selvhjulpne. De måtte imidlertid være åpne for å praktisere ulike grader av brukermedvirkning. Dilemmaer kunne oppstå når partnerne hadde ulike syn på målene for samarbeidet. Det første av de fire

temaene som utkrystalliserte seg i analysen, var at boveilederne var opptatt av å fortelle hva deres forståelser av brukermedvirkning var:

1. Forståelser av brukermedvirkning

Innholdet i informantenes forståelse av brukermedvirkning varierte. Brukerne var sårbare, fordi deres muligheter for å medvirke ble påvirket av deres livssituasjoner. Informantenes uttalelser om ivaretagelse av brukermedvirkning var preget av temaer som relasjonstyper og grader av medvirkning. De fremhevet brukernes rett til å medvirke i samarbeidet og at deres meninger skulle vektlegges.

Boveilederne hadde ulike oppfatninger om hvilke områder brukerne skulle medvirke på. Dordis forståelse var vid med utsagnet «brukernes eget liv og bolig». Hun inkluderte hele livssituasjonen, hvilket innebar både uformelle og formelle nettverk. Finn avgrenset seg til brukernes «tjenestetilbud», som omfattet relasjoner med formelle nettverk.

Flere informanter fremhevet makt som sentralt. Dordi snakket om at brukerne «skal bestemme i eget liv», mens Finn sa at brukerne «skal ha innflytelse på alt». De hadde vide forståelser av områder hvor brukerne kunne utøve makt, og deres graderinger av maktutøvelse varierte. Å ha innflytelse er en lavere grad av brukermedvirkning enn å bestemme. De uttrykte seg slik:

Dordi: Brukermedvirkning er at brukeren har rett til å være med på å bestemme i eget liv og bolig. Brukeren skal styre i førersetet. Jeg skal sitte bak.

Finn: Brukerne skal øve innflytelse på alt som angår deres tjenestetilbud, så de blir mest mulig selvhjulpne. Hvis ikke, så trenger de meg ikke. De kan si meg opp ved å utebli.

Boveilederne nevnte utfordringer med at de fortalte brukerne hva som var de beste løsningene ut fra egne personlige verdier. De omtalte engasjerte brukere som protesterte og visste hvordan de ville ha det selv. Boveiledernes forståelser av brukermedvirkning kunne bli beriket av responser fra brukerne. De søkte etter alternative brukerrefleksjoner, slik Grete sa:

Det som er et godt liv for meg, er det også et

godt liv for brukerne? Jeg henter meg inn, når jeg hører deres innvendinger. Det er viktigere å få dem til å reflektere og ta beslutninger selv.

2. Brukernes ressurser

Boveilederne fremhevet at bevisstgjøring om indre og ytre ressurser styrket brukernes selvrespekt. Det bidro til at brukerne trodde mer på seg selv, og til at de fikk mer tilgang til sosial støtte. De mente dette også kunne bidra til økt brukermedvirkning. For noen brukere hadde boveilederne tidligere «kaffeselskap» endret seg til systematisk planlegging som endte i samarbeidsavtaler.

Kari: Brukere tenker ikke at de har ressurser, for de har ofte hørt det motsatte. De liker at vi tror at de kan få til det vi har avtalt. De liker enda bedre at de erfarer at de har greid det. Det styrker selvrespekten. En bruker sa at det var første gangen noen hadde spurt han om hva han mente! Han var vant til kaffeselskap og ikke planlegging med samarbeidsavtaler, konkrete tanke- og handlingsoppgaver det skulle jobbes med.

Samarbeidet kunne medføre meningsfulle endringer som brukerne ikke hadde trodd at de kunne få til. Boveilederne mente at brukermedvirkning kunne variere fra omsorg og sosialt samvær til at de stilte tydeligere krav til at brukerne skulle ta mer ansvar for å få til ønskede endringer.

Erik: En bruker lot husløse venner få bo hos seg. Hun klarte ikke å si nei og ville jeg skulle ordne opp. Vi reflekterte over utfordringene hennes og fant flere måter hun kunne bruke egne erfaringer til å kvitte seg med dem. Neste gang fortalte hun at alle var borte! Hun var stolt over å ha løst dette. En slektning hadde hjulpet henne.

3. Brukernes motivasjon

Boveilederne erfarte at brukernes helse kunne vanskeliggjøre brukermedvirkning, og de understreket brukernes rett til ikke å medvirke. På den annen side var de blitt imponert over hva brukerne kunne få til, når de først bestemte seg. De mente brukerne ble tydelig motivert av å mestre, og at mestring kunne

frigjøre energi til ytterligere medvirkning:

Helen: Det er positivt å få brukerne til å skryte av tidligere erfaringer. Vi har hatt for mye problemfokus. Nå fokuserer vi på hvilke mål brukeren vil strekke seg mot. Det er fint å se hvor mye energi brukerne klarer å mobilisere, når vi jobber intenst en periode. Det får ringvirkninger. De mestrer og når mål sjøl. Noen blir supergira og går i gang med så mange utfordringer at jeg må dempe aktiviteten deres.

Boveilederne kunne bli frustrerte over brukernes lave medvirkning og motivasjon. Systematisk kartlegging kunne avdekke at brukerne var motivert til noe annet enn det boveilederne trodde. De måtte stadig justere hvordan de ivaretok brukermedvirkning. Forskjeller i sosial støtte i formelle og uformelle nettverk kunne være utfordrende: Som *bruker* har man sosial støtte i den formelle forvaltningen som innebærer rettigheter til tjenester og forventninger om å samarbeide. Som *venn* i uformelle nettverk har man ingen rettigheter, og eventuell sosial støtte er frivillig for begge parter i relasjonen. I brukernes boliger kunne brukermedvirkningen og avgrensningene i samarbeidsrelasjonene ha mer flytende overganger enn når man befant seg på tjenestekontorene:

Lene: OOMT hjelper oss til å få en tydeligere kartlegging. Den klargjorde at bruker ikke var endringsmotivert, men ensom. Det var en lettelse å få det avklart. Hun ville ha meg som venn. Med OOMT kartlegger vi mer målrettet. Vi får frem mer relevant informasjon om hvor engasjementet til bruker er, enn vi gjorde før.

Brukernes muligheter for medvirkning kunne variere ut fra deres helse. De kunne være motivert til å medvirke, men gjennomføring av planer kunne bli vanskeliggjort av sykdom:

Karsten: Jeg prøvde å bruke OOMT sammen med en bruker som manglet virkelighetsoppfatning. På en god dag lagde vi mål og avtalte oppgaver som vi skulle gjøre. Det gikk noen dager, men så fikk han beskjed fra Gud om noe annet. Samarbeid blir vanskelig, når «virkeligheten» endrer seg.

Det ble ingen brukermedvirkning, når beslutninger

ble tatt uten bruker, selv om brukeren var motivert. Boveilederne begrunner dette kunne være brukernes sykdomsperioder og manglende beslutningskompetanse. Boveilederne fungerte i slike situasjoner som brukernes talsperson, fordi de trengte omsorg og ikke var i stand til å medvirke. Brukermedvirkningen foregikk indirekte gjennom boveilederne representasjon og kunnskap om brukernes livssituasjoner:

Siri: Bruker sier sine ønsker til meg. Jeg prøver å få det til slik jeg formoder at han vil ha det. Avtaler med andre blir gjort uten hans tilstedeværelse, fordi det fører til forvirring og misforståelser. Det har vært hendelser med sterk aggressiv utagering.

4. Brukernes målorientering

Boveilederne fremhevet at målene for samarbeidet måtte være åpne for revisjoner, fordi brukernes livssituasjoner kunne endre seg. Planlegging fra en samtale til den neste kunne bli utfordret av at brukernes rusinntak svekket deres hukommelse. Andre ganger hadde positive hendelser forekommet på bakgrunn av samtaler med personer fra uformelle nettverk, og medført uventede fremskritt. Beslutninger måtte modnes i brukernes tempo. Boveilederne erfarte at brukerne fikk sterkere eiendomsforhold til samarbeidsavtaler som de reviderte, selv om det kunne ta tid. Brukermedvirkning måtte tilpasses de målene som brukerne opplevde som viktigst, samt hvordan deres dagsform var:

Birger: Vi må legge inn «røykepauser». Brukerne kan være «slitne». Målene utvikler seg i ulike retninger på bakgrunn av deres ønsker. De diskuterer uferdige mål med folk de kjenner. En bruker endret mål fra: «beholde bolig/betale husleierestanser» til «grensesetting mot plag-som venn.» Vi forebygget utkastelse ved å kontakte huseier.»

Eva: Et brukerpar hadde mistet huset og kontrollen over rusmiddelbruket. For å få behandlingsplass var reglene at rusfrihet måtte dokumenteres. Det gikk meget bra. Foreldrene ville spandere Sydentur som belønning! Jeg var

bekymret for hvordan dette skulle gå. Mange velferdstjenester hadde stilt opp for paret. Brukermedvirkning er viktig for å bli selvhjulpne. De reiste til Syden og det gikk bra.

Boveilederne fortalte at de hadde improvisert mer tidlige. Systematisk arbeid med brukerne gjorde det enklere å sammenligne hvordan endringsprosessene utviklet seg. Det gikk lettere å få frem hvor engasjementet til brukerne var. De mente at brukerne medvirket mer, når de så at samarbeidet utviklet seg slik de ønsket:

Mona: Med OOMT er jeg blitt tydeligere på å avtale mål, oppgaver og resultater. Vi kan følge utviklingen med nedbetaling av narkogjeld helt konkret. Brukernes negative utagering har dempet seg. Per har ikke tatt opp ny gjeld, men betalt på den gamle. Med oppgavejobbing blir fremdriften synlig. Sånt motiverer brukerne.

Måloppnåelse kunne styrke brukernes medvirkning. En bruker fikk hjelp til å selge bilen sin. Neste gang boveilederen kom, hadde brukeren vasket leiligheten sin, selv om de hadde avtalt at de skulle gjøre det sammen:

Dordi: Med OOMT blir veien mer synlig. En bruker syntes det var lettere å få orden på tankene når noen planla sammen med ham. Når planen var laget, gjennomførte han selv. Neste gang jeg kom, hadde han vasket leiligheten. Vi hadde ikke tid til å bruke «vår» tid til vasking. Han ivret for at vi skulle jobbe med det neste målet som vi hadde planlagt.

Diskusjon

Boveilederne uttrykte at brukermedvirkning innebærer å møte brukernes behov for individuelt tilpassede tjenester. Ideelt sett ønsket de at brukerne skulle medvirke så mye som mulig. Det kunne imidlertid oppstå turbulens i bo-oppfølgingen, for eksempel når brukerne sto i fare for å miste boligen på grunn av husleierestanser og/eller var i overganger til/fra institusjonsopphold. Boveilederne erfarte ulike dilemmaer når de tilstrebet å ivareta brukermedvirkning i bo-oppfølgingen. På bakgrunn av analysen av empirien

fremsto noen dilemmaer som sentrale. Diskusjonen tar utgangspunkt i fem av disse dilemmaene.

For mye eller for lite ressursorientering

Flere boveiledere mente at de tidligere hadde vært for problemfokuset. Systematisk ressursorientering gjorde det lettere å se muligheter for brukermedvirkning og mestring. Brukerne hadde ofte hatt bedre perioder tidligere i livene sine. Ved å etterspørre brukernes tenkning fikk «de mer orden på den» og tidligere mestringsressurser ble hentet frem. Planer kunne bli vanskeligere å gjennomføre, fordi brukernes helse endret seg. De kunne da revideres eller legges til side inntil videre. Noen brukere tok avgjørelser om videre fremdrift på egenhånd, mens andre slet med å bestemme seg for hva de ville. Hvis brukere med rus og/eller psykiske utfordringer opplever lav mestring, faller de ofte tilbake til livet som bostedsløs og får sosial aksept hos gamle rusvenner (Taksdal et al., 2006.) Når resultater fra samarbeidet ivaretok brukernes ønsker, kunne det medføre ytterligere brukermedvirkning. Dette samsvarer med erfaringer fra Stavne-prosjektet med tilsvarende brukergruppe. Deres vesentligste suksessfaktorer var personlig styrking ved individuelt tilpassede mål og inkludering av brukernes initiativ (Berg, Molden & Skjefstad, 2008). Enkelte av Helenes brukere ble så «supergira» av å nå sine mål at hun fant det forsvarlig å ivareta brukermedvirkningen ved å dempe deres aktivitet. Eva ivaretok høyere grad av brukermedvirkning ved å la brukerparet som ventet på behandlingsplass få beslutte å reise til Syden. De var svært motivert for turen og godt informert om rusfrihet og konsekvenser av regelbrudd. Erfaringer med å oppnå ønskede endringer kan ha medført at brukernes ressurser som selvspekt og mestring ble styrket. Skjefstad (2015) fremhever at anerkjennelse ved økt brukermedvirkning kan være forutsetninger for brukeres oppnåelse av selvspekt, som igjen kan styrke deres forutsetninger for å medvirke. Helse- og sosialtjenesten blir kritisert for å være for regelstyrt (Hanssen, 2015). Hanssen advarer mot at hjelpetiltak i velferdstjenester kan bli så standardisert at de er gitt på

forhånd. Standardisering vil kunne begrense samarbeidspartneres muligheter for å ivareta kreativ brukermedvirkning og for å tilpasse tjenestene til brukeres ønsker og forutsetninger. Turen til Evas brukerpar gikk bra, selv om de kanskje møtte flere utfordringer med rusfrihet i Syden enn de ville gjort i Norge.

Omsorg og/eller medvirkning?

Brukere har rett til å medvirke, og de har også rett til å få omsorg. Livssituasjonene deres innvirket på mulighetene for brukermedvirkning. Bo-oppfølgingen kunne handle om sosial støtte og omsorg. Andre ganger kunne de være motiverte for å medvirke til endringer for å nå planlagte mål. Tankeoppgaver i OOMT kan innebære at brukere medvirker ved å reflektere over fordeler og ulemper ved ulike valg (Eriksen, 2011). Eriks bruker opplevde det som umulig å sette grenser for sine «venner». At Erik og brukeren sammen reflekterte over situasjonen, kan ha bidratt til at brukeren mestret å bli kvitt «sine husløse venner» selv, istedenfor at Erik gjorde det. Brukerens indre og ytre ressurser ble antakelig styrket ved at hun bidro til å nå sitt mål og erfarte å få sosial støtte fra en slektning.

Noen brukeres muligheter til medvirkning ble komplisert av dårlig helse og/eller inntak av rusmidler. Boveiledernes begrunnelser for å ta beslutninger uten medvirkning fra brukerne baserte seg på brukernes begrensede muligheter til å forstå eller å huske hva samtalene dreide seg om. De mente at for noen brukere ville deres medvirkning kunne medføre konflikter og/eller forverring av deres helse. Menneskerettighetene hjemler brukeres generelle rett til selvbestemmelse. I spesielle tilfeller kan brukers samtykkekompetanse bortfalle, hvis brukeren på grunn av sin helse åpenbart ikke er i stand til å forstå hva samtykket omfatter (Pasient- og brukerrettighetsloven §4-3, 1999). Omsorg kan innebære makt og må praktiseres på verdige måter (Andvig et al, 2016). På grunn av sviktende helse hos brukeren valgte Siri å representere ham uten hans tilstedeværelse. Å fra ta brukere retten til å representere seg selv kan oppleves krenkende og svekke deres selvspekt (Hon-

neth, 2008). Siri prøvde å ivareta brukeren sin ved å fungere som talsperson og formidle hans synspunkter fra samarbeidet. Ifølge Arnstein (1969) foregår det ingen brukermedvirkning når brukeren ikke deltar. Hanssen (2015) poengterer at boveiledere må se mennesket bak sykdommen og forsøke å utøve en personsentrert tilnærming med en realistisk grad av medvirkning. I situasjoner hvor boveiledere innskrenker brukeres medvirkning kan brukeres tillit til velferdstjenestene bli utfordret. Dette kan medføre slitasje og mindre stabilitet i tjenestetilbudet. I «Tillitspersonforsøket» hadde man gode erfaringer med å bruke tillitspersoner som brobyggere mellom brukere og sosialarbeidere fra helse- og sosialtjenesten. Tillitspersonene ble ansatt til å følge opp brukerne individuelt. Brukerne opplevde å få bedre kontinuitet og trygghet til å fremme egne ønsker i møte med velferdstjenestene. De mente det var motiverende å bli møtt med respekt og støtte, men også at det var betydningsfullt å bli stilt krav til og å bli ansvarliggjort (Rambøll, 2011). Ved praktisering av OOMT ses brukernes evner til å tenke som en sentral faktor for å lykkes. Som annet arbeid med kognitiv teori må brukerne ha evner til rasjonell tenkning (Marsh & Doel, 2005). I noen tilfeller av psykisk sykdom (realitetssvikt) hvor brukerne har alvorlige læringsproblemer (kognitiv svikt), vil OOMT være vanskelig å praktisere.

Brukers eller boveileders begrunnelser?

Når brukernes medvirkning var lav, forsøkte boveilederne å få kartlagt mulige årsaker til dette. Brukerne kunne være uenige i boveiledernes mål for deres samarbeid. En bruker sto i fare for å miste leiligheten på grunn av husleierestanser. Boveileder Birger trodde ut fra sine verdier at brukers viktigste mål var: «beholde boligen/betale husleierestanser», men dette målet var formulert uten reell medvirkning fra brukeren. Jensen fremhever at hvilke praksiser brukermedvirkning fører til, er avhengig av hvilken forståelse som legges i begrepet i den aktuelle situasjonen (Jensen, 2009). Brukers viktigste mål var «grensesetting mot plagsom venn». Birgers begrunnelse kunne vært riktig ut fra samfunnets normer,

men ble opplevd som feil av brukeren. Så lenge brukerne medvirket ved å delta i systematiske dialoger til tross for uenigheter, kunne brukernes ønsker utforskes. Brukernes egeninnsats er ofte avgjørende for resultatet, da de kjenner sine livssituasjoner best (NOU 2014:12). Boveiledernes begrunnelser var ikke bare avhengig av aktørene i situasjonen, men måtte også forstås ut fra den aktuelle sosiale sammenheng.

Hvorvidt brukermedvirkning praktiseres eller ikke, kan diskuteres ut ifra maktforskjeller mellom brukere og boveiledere. Boveilederen Eva omtalte brukerparet som var overført til en omsorgsinstitusjon. De måtte være rusfri i ventetiden. Dette gikk utmerket. Foreldrene ville spandere en Sydentur. Paret hadde rett til å disponere gaven som de ville. Boveilederen var bekymret både for at behandlingssopplegget skulle bli spolert og for hvilke signaler Sydenturen kunne sende til omverdenen. En av Evas begrunnelser for likevel å godta brukermedvirkning i denne situasjonen var at erfaringslæring var viktig. Brukerne burde få erfare hvordan de mestret å medvirke i Sydens ferieliv. En annen måte å ivareta medvirkning på kunne vært at boveilederen reflekterte sammen med paret om å utsette reisen til etter behandlingsoppholdet, fordi de ellers kunne stå i fare for å miste plassene sine. Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med brukerne (NOU 2011:15). Dersom brukere skal ha reelle muligheter for innflytelse, må boveiledere se verdien av brukerkunnskap og legge til rette for å innlemme den i samarbeidet (Slettebø et al., 2012). Boveilederne skulle ivareta brukerpares rett til medvirkning, og samtidig balansere dette i forhold til deres behov for omsorg og beskyttelse. Brukerne måtte selv bestemme om de ville tilstrebe et liv i rusfrihet eller ikke og ta ansvaret for dette valget.

Nærhet eller distanse?

Boveilederes ivaretagelse av brukermedvirkning kan bli påvirket av hvor mye nærhet og distanse det er i forholdet mellom brukere og boveiledere. Brukere påvirker og påvirkes i samhandling med sine uformelle nettverk som familie eller venner, og i formel-

le nettverk som boveiledere. Relasjoner kan oppleves å styrke eller svekke brukeres medvirkning, avhengig av relasjonenes innhold og type. Konteksten samhandlingene skjer i og aktørens ansvar varierer etter om relasjonene er formelle eller uformelle (Fyrand, 2016). Boveilederne sa at de opplevde dilemmaer i relasjon til brukere som fremsto som motivert, men hvor evnen til medvirkning var lav. Ved å jobbe systematisk kunne det bli tydelig at brukerne ikke ønsket endringer. Boveileder Lenes bruker var ensom og sa det hun trodde Lene ville høre, så hun skulle komme på besøk som venn. Hvor går grensene for boveilederes arbeidsoppgaver og deres ivaretagelse av brukermidvirkning? Boveilederne er kommunalt ansatt, og det legger føringer for deres praksisutøvelse som venn, endringsagent og/eller omsorgsperson. De kan ivareta brukermidvirkning som venn og omsorgsperson ved å vektlegge kvaliteter som innlevelse og forståelse (UFD, 2005). Som endringsagent kan boveileder ivareta medvirkning ved å samarbeide med brukeren om å lage endringsorienterte samarbeidsplaner. Hvis brukerne etablerer vennerelasjoner med sitt uformelle nettverk, vil venner kunne gi en annen sosial støtte enn de formelle relasjonene til boveiledere. Når profesjonelle ferdes i brukeres boliger, kan det være glidende overgang mellom distanse og nærhet i roller som «profesjonell» og «venn». Dette kan skape ubalanse i relasjonen mellom dem (Fyrand, 2016). Naboers uformelle, sosiale støtte kan for eksempel være betydningsfull for å medvirke til å løse hverdagens utfordringer (Andersson, 2009; Mahar et al., 2013). Boveilederne hadde ulike oppfatninger av hvilke relasjoner brukerne medvirket i. Dordi fremhevet både uformelle og formelle nettverk, mens Finn avgrenset seg til formelle nettverk. Dette kan ha innvirket på hvordan de forsto brukermidvirkning, og på hvilke relasjoner og ressurser de trakk inn i samarbeidet. Skjefstad (2015) advarer mot å lage faste manualer for brukeres medvirkning. Det kan være vanskelig å forutsi menneskelige handlinger, følelser og opplevelser.

Innflytelse fra OOMT

Brukermedvirkning er sentralt i oppgaveorientert

mestringstilnærming (OOMT), men det er vanskelig å si noe sikkert om boveilederens kjennskap til OOMT virket inn på hvordan de faktisk utøvet brukermidvirkning. Flere informanter sa at de var blitt mer systematiske i samarbeidet med brukerne. Lene nevnte at praktisering av OOMT hadde ført til at hun la mer vekt på kartlegging, og at dette gjorde at brukerne ble mer motivert. Dordi fremhevet at «veien til gjennomføring ble mer synlig, når planen var lagt». OOMTs faser som kartlegging, planlegging med samarbeidsavtaler og målorientering hjalp dem til å strukturere samarbeidet. Mona opplevde at brukeren Pers medvirkning økte ved at han ble motivert av å nå sine mål. Boveilederne mente at tankeoppgaver og handlingsoppgaver kunne inspirere brukeres tenkning og kreativitet for å finne alternative løsninger og for å jobbe med å nå dem. De mente imidlertid at uforutsette hendelser og brukernes helse kunne komplisere deres muligheter til å medvirke, slik som for Karstens bruker. Begrunnelser for at boveilederne skulle ivareta lavere grader av brukermidvirkning var at brukerne i perioder hadde utfordrende livssituasjoner og/eller ønsket omsorg. Det er andre faktorer enn metoder som avgjør samarbeidets resultater (Lambert, 2013). Mer utslagsgivende kan være hendelser som skjer sammen med andre enn profesjonelle, og hva brukere bringer inn i samarbeidet i form av sine egne ressurser. Mange brukere opplever at deres ressurser ikke blir verdsatt av velferdstjenestene (Sverdrup, Myrvold & Kristoffersen, 2007).

Avslutning

Tendenser i materialet viste at boveilederne mente brukermidvirkning er en ettertraktelsesverdig verdi. De ønsket at brukerne skulle ha så mye medvirkning som mulig, men de måtte være åpne for unntak. Ivaretagelse av brukermidvirkning handlet om balansegang mellom å utøve makt ved å styrke brukernes autonomi og/eller å undertrykke den. Skulle for eksempel brukerparet få anerkjennelse for sin beslutning om å reise til Syden eller ikke? Når er det forsvarlig å ikke bidra til brukermidvirkning på grunn av brukerens helse som Karsten gjorde, da han fungerte som brukerens talsperson? I det-

te spenningsfeltet vil makt kunne opptre i ulike former på grunn av reviderte økonomiske krav om effektivisering og/eller politiske idealer for fellesskapet. Kunnskap om fenomener som kan få profesjonell praksis til å oppleves som maktovergrep, må stadig utvikles.

Denne studien viste at boveilederens ivaretagelse av brukervedvirkning syntes å medføre mer makt til brukerne. Det behøver ikke å ha vært slik i praksis. Imidlertid rapporterte boveilederne at de i sammenhengen med brukerne la mer vekt på brukernes ressurser. De vektla mer bevisst å trekke inn brukernes ekspertkunnskap, men mente at brukernes medvirkning måtte tilpasses deres aktuelle livssituasjoner. Ønskede resultater styrket brukernes motivasjon for å engasjere seg i endringsprosessene. Brukernes helse

varierte. Bo-oppfølgingen dreide seg derfor i perioder om støtte og omsorg, og brukernes energi til å medvirke var lavere.

Informantene/boveilederne deltok på et studium hvor brukervedvirkning var sentralt. Det er vanskelig å vite hvor mye det har influert på deres oppfatninger om og praktisering av brukervedvirkning. Imidlertid er det viktig at myndighetene fortsatt satser på styrking av boveilederes boligsosiale kompetanse. I sitt hjem er det brukeren som har spesialkunnskap om hva «å bo» innebærer. Videreutvikling av bo-oppfølging med praktisering av brukervedvirkning på individ-, gruppe- og organisasjonsnivå er derfor sentralt.

SUMMARY

Household support takes place in users' homes and neighbourhoods. User participation is basic in developing support services, which meet the needs of users with mental health and/or addiction challenges. Decisions made in collaboration with social work practitioners from the Norwegian municipal social services, have to target the users' life-situations. The aim of this article is to explore how practitioners experience user participation. The article is based on a part of a big research project, practicing user participation and the Task-Centred Coping Approach. Twenty-five practitioners from the MSS in Norway participated in focus-group interviews. The results were summarized into four themes: practitioners' understanding of user participation, users' personal and environmental resources, users' motivation for household support and users' goals.

REFERANSER

Andersson, Gunnel (2009). *Vardagsliv och boendestöd*. Dr.avhandling. Stockholms universitet.

Andvig, Ellen, Bergseth, Asgeir, Karlsson, Bengt & Kim, Suzie (2016). *Med brukeren i førersetet?* Rapportnr. 3. Drammen: Høyskolen i Sørøst-Norge.

Andreassen, Tone Alm (2005). *Brukermedvirkning i helsetjenesten: arbeid med brukerutvalg og andre medvirkningsprosesser*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Arnstein, Sherry (1969). A Ladder of Citizen Participation. *Journal of the American Institute of Planning*, (35) 4, 216-224.

Bakke, Toril (2016). *Utvikling av en ny*

brukerrolle i helse og omsorgstjenesten. Hentet fra <http://www.kunnskapssenteret.no/publikasjoner/utvikling-av-en-ny-brukerrolle-i-helse-og-omsorgstjenesten-en-beskrivelse-av-suksessfaktorer>

Bengtsson, Helene, Jørgensen, Elisabeth & Grønfeldt, Sigrid (2013). *Sociale tilbud til mennesker med sindslidelser*. Rapport nr. 32. København: Nationalt Forskningscenter for velfærd.

Berg, Berit, Molden, Thomas & Skjefstad, Nina (2008). *Godtatt som du er*. Trondheim: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.

Braun, Virginia & Clarke, Victoria (2006). *Using Thematic Analysis in Psychology*. *Qualitative research in psychology*, (3), 77-101.

Departementene (2014). *Strategi. Bolig for velferd (2014-2020)*. Hentet fra www.regjeringen.no/globalassets/upload/kmd/boby/nasjonal_upload/kmd/boby/nasjonal_strategi_boligsosialt_arbeid.pdf

Dyb, Evelyn, Solheim, Liv & Ytrehus, Siri (2004). *Sosialt perspektiv på bolig*. Oslo: Abstrakt Forlag.

Eriksen, Rita Elisabeth (2007). *Hverdagen som langtdis sosialklient: mestring i et (bruker) medvirkningsperspektiv*. Dr.avhandling. Trondheim: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.

Eriksen, Rita Elisabeth (2011). *Sosialt*

- arbeid med personer som trenger bo-oppfølging. Rapport nr. 8. Oslo: Arbeids- og velferdsdirektoratet og Diakonhjemmet Høgskole.
- Eriksen, Rita Elisabeth** (2014). Service Users Facing Household Challenges. Their Experiences with Task-Centered Coping Approach. *Journal of Comparative Social Work*, (1), 1-28.
- Fortune, Anne, McCallion, Philip & Briar-Lawson, Katharine** (2010). *Social Work Practice Research for the 21 Century*. New York: Columbia University Press.
- Fortune, Anne & Reid, William** (2017). Task-Centered Social Work. In Francis Turner (Ed.), *Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches* (p. 532-552). Oxford: Oxford University Press.
- Freire, Paulo** (1972). *De undertryktes pedagogikk*. New York: Continuum.
- Fyrand, Live** (2016). *Sosialt nettverk. Teori og praksis*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Grønningstær, Arne** (2015). *Boligsosialt arbeid og kompetanseutvikling*. Rapport nr. 11. Oslo: Forskningsstiftelsen FAFO.
- Hanssen, Helene** (Red.). (2015). *Faglig skjønn og brukermidvirkning i helse- og velferdstjenestene*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Helsedirektoratet** (2012). *Nasjonale retningslinjer for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig ruslidelse og psykiske lidelser*. Hentet fra <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/188/Nasjonal-faglig-retningslinje-personer-med-rop-lidelser-IS-1948.pdf>
- Holm, Arne & Bjørnsen, Hild** (2012). *Boligsosialt arbeid i Fjell kommune*. Rapport nr.12. Oslo: By- og regionforskningsinstituttet, NIBR.
- Honneth, Axel** (2008). *Kamp om anerkjennelse: om sosiale konflikters moralske grammatikk*. Oslo: Pax Forlag.
- Hutchinson, Gunn, Sandvin, Johans, Bruaset, Unn & Sommerseth, Toril** (2012). Forutsetninger for å utvikle hjelperelasjoner i sosialtjenesten. *Fontene Forskning* (2), 33-45.
- Jenssen, Anne Grete** (2009). *Brukermedvirkning i sosialtjenesten: sosialarbeidernes perspektiv*. Dr.avhandling. Trondheim: Norges Teknisk-naturvitenskapelige universitet.
- Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend** (2015). *Kvalitative forskningsintervjuer*. Oslo: Gyldendal Akademisk Forlag.
- Lambert, Michael** (2013). Effectiveness of Psychotherapy. In Michael Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behaviour Change* (p.169-218). Oxford: John Wileys Press.
- Mahar, Alyson, Cobigo, Virginia & Stuart, Heather** (2013). Conceptualizing belonging. *Disability and Rehabilitation*. 35(12), 1026-1032.
- Malterud, Kirsti** (2012). *Fokusgrupper som forskningsmetode for medisin og helsefag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Malterud, Kirsti** (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Manger, Terje & Wormnes, Bjørn** (2015). *Motivasjon og mestring*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Marsh, Peter & Doel, Mark** (2005). *The Task-Centred Book*. London: Routledge.
- NOU 2011:15** (2011). *Rom for alle. Sosial boligpolitikk for fremtiden*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/nou/dokumenter/nou-2011-15/id650426/>
- NOU 2014:12** (2014). *Åpent og rettferdig. Prioriteringer i helsetjenesten*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/16a0834c9c3e43fab452ae1b6d8cd3f6/no/pdfs/nou201420140012000dddpdfs.pdf>
- Pasient- og brukerreteighetsloven** (1999). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>
- Payne, Malcolm** (2014). Crisis and task-centered practice. In Malcolm Payne (Red.) *Modern Social Work Theory* (p.127-150). Hampshire: Palgrave.
- Puchta, Claudia & Potter, Jonathan** (2004). *Focus Group Practice*. London: Sage Press.
- Rambøll** (2011). *Evaluering av tillitspersonforsøket*. Sluttrapport. Oslo: Helsedirektoratet.
- Skjefstad, Nina** (2015). *Sosialt arbeid i overgangen til NAV – utfordringer for en anerkjennende praksis*. Dr.avhandling. Trondheim: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.
- Slettebø, Tor, Brodtkorb, Elisabeth & Dalen, Hilde** (2012). Brukernes erfaringer og syn på kollektiv brukermidvirkning. *Fontene forskning*, (1), 43-55.
- Schiff, Rebecca & Schneider, Barbara** (2010). Housing for the Disabled Mentally Ill. *Canadian Journal of Urban Research*. 19(2), 108-128.
- Sverdrup, Sidsel, Myrvold, Trine & Kristoffersen, Lars** (2007). *Brukermedvirkning i psykisk helsearbeid: idealer og realiteter*. Rapportnr. 2. Oslo: By og regionforskningsinstituttet NIBR.
- Sørvoll, Jardar** (2011). *Norsk boligpolitikk i forandring 1970-2010*. Rapportnr. 16. Oslo: Velferdsforskningsinstituttet NOVA.
- UFD** (2005) *Rammeplan for 3-årig sosionomutdanning*. 1.12.2005. Utdannings- og forskningsdepartementet. Hentet fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/kd/pla/2006/0002/ddd/pdfv/269389-rammeplan_for_sosionomutdanning_05.pdf
- Taksdal, Arnhild, Breivik, Jan-Kåre, Ludvigsen, Kari & Ravneberg, Bodil** (2006). *På randen av å bo*. Rapport nr. 1. Bergen: Rokkansenteret.
- Wibeck, Victoria** (2011). *Fokusgruppen. Gruppeintervjuer som undersøkelsesmetode*. Lund: Studentlitteratur.
- Winther, Ida** (2006). *Hjemlighed – kulturfænomenologiske studier*. København: Danmarks Universitets Forlag.