



Høgskulen  
på Vestlandet

21. juni 2019

# Erfaringskompetanse som arbeid, deltakelse og recovery

---

EN KVALITATIV STUDIE AV ERFARINGSKONSULENTER

Mastergradsoppgave i Samfunnsarbeid, MASA645  
HELENA SIVCEVIC | INSTITUTT FOR VELFERD OG DELTAKING

## Forord

Da var jeg kommet til veis ende i dette kapittelet. Det siste året har vært som en berg og dalbane. Det har vært kjekt, travelt, stressende til tider og utrolig givende. Jeg har ikke bare fått fordype meg i et felt jeg synes er veldig interessant, men jeg har fått muligheten til å vokse mye som person. Alle de flotte menneskene jeg har møtt på veien har jeg lyst til å takke nå.

Først har jeg lyst å gi en stor takk til de informantene som sa ja til å delta i denne studien. Det er dere som har gjort denne studien mulig å gjennomføre. Jeg ble tatt imot med åpne armer av alle sammen og har takket ja til alle koppene med kaffe jeg ble tilbudt.

Takk til Kristina Åkerblom. For god hjelp med å sette meg i kontakt med feltet og hjelpe meg med å skaffe informanter.

Takk til min veileder, Kjetil G. Lundberg. Ditt engasjement når jeg var lei hadde en positiv påvirkning. Det er du som har klart å senke de stressede skuldrene mine når det stod på verst. Uten deg hadde denne prosessen vært mye vanskeligere og kjipere.

Takk til min kjære samboer, venner og kollegaer som har holdt ut med meg gjennom mine bølger av frustrasjon, bidratt med motiverende ord og endeløs snakk om erfaringskonsulenter. Nå er jeg klar for å være sosial igjen!

Bergen, Juni, 2019

## Sammendrag

**Bakgrunn:** Jeg har valgt tema på bakgrunn av min interesse for rusarbeid og psykisk helsefeltet, og fordi erfaringskonsulent praksisen fremstod som interessant. Det er i liten grad forskningsbasert materiale på erfaringskonsulenter i rusfeltet og hvordan rollen i arbeidslivet fungerer som en byggestein for recovery og betydningen av etterverntilbud.

**Formål:** Med mitt forskningsarbeid ønsker jeg å se på arbeid, deltakelse og recovery gjennom rollen som erfaringskonsulent. Et nøkkelbegrep i samfunnsarbeid er *sosial deltakelse*. Problemstillingen for denne studien er å se på erfaringsarbeid som byggestein i den personlige recoveryprosessen og som en ny type arbeid i rusbehandling.

**Metode:** Mitt materiale er samlet inn gjennom kvalitative, semi-strukturerte intervjuer med mennesker som arbeider som erfaringskonsulenter i en storby i Norge. Temaene for presentasjon av mine funn ble utviklet med utgangspunkt i intervjumaterialet. Resultatene blir diskutert i lys av blant annet Paulo Freires teori om frigjøring, Arnsteins deltakelsestige og annen teori fra samfunnsarbeid.

**Resultat:** Erfaringskonsulentene forteller om stort sett positiv innflytelse på recoveryprosessen fra rollen som erfaringskonsulent. *Reell* deltakelse i arbeidslivet bringer meg seg økonomisk frihet, empowerment og mindre marginalisering. Deltakelse i ettervern tilbud bidrar til sosial deltakelse i et fellesskap utenfor arbeidsplassen og mulighet til å bygge et sosialt nettverk utenfor det aktive rusmiljøet. Rollen som erfaringskonsulent har også positiv innvirkning på brukernes recoveryprosess gjennom byråkratisk kompetanse, brobyggende rolle og forståelse for begge sider av systemet.

**Nøkkelord:** Erfaringskonsulenter, bedringsprosesser, deltakelse, empowerment, etterverntilbud, samfunnsarbeid, recovery

## Summary

**Background:** I have chosen my theme due to an interest in recovery and psychiatric health. Therefore, the peer worker phenomena seemed interesting. There is little research-based material on peer work in drug rehabilitation and how having paid work serves as a building block for recovery and the importance of after-care services.

**Purpose:** With my research work, I want to look at participation and recovery through peer workers. A key concept in community work is social participation. The purpose of this study is to look at peer work as a building block in personal recovery and a new type of work in drug rehabilitation.

**Method:** The material is collected through qualitative, semi-structured interviews with peer workers in a big city in Norway. The analysis was made with the transcribed interviews. Categories for presenting my findings were developed based on the data material. The results are discussed in light of Paulo Freire's theories, Arnstein's participation ladder and other theories from community work.

**Result:** The participants in my study show that the role as a peer worker has positively influenced the recovery process for the workers. Participation in the labour force brings financial independence, freedom and empowerment. Participation in after-care services contributes to social participation in a community and the opportunity to build a healthy social network. The role of peer workers has also had a positive impact on the users' recovery process through their bureaucratic competence and understanding of both sides of the system.

**Keywords:** Peer work, recovery, participation, empowerment, after-care, community work

# Innholdsfortegnelse

Forord.....	2
Sammendrag .....	3
Summary .....	4
<b>1.0 Innledning .....</b>	<b>7</b>
1.1 Formålet med erfaringsansettelser .....	8
1.2 Bakgrunn for valg av tema.....	9
1.3 Formål med studie og forskningsspørsmål .....	10
1.4 Begrepsavklaring: Medarbeider med brukererfaring eller erfaringskonsulenter? .....	11
1.5 Relevans for samfunnsarbeid .....	11
1.6 Oppgavens organisering.....	12
<b>2.0 Teoretisk tilnærming og litteraturgjennomgang.....</b>	<b>13</b>
2.1 Historisk utvikling av feltet.....	13
2.2 Teoretisk tilnærming .....	16
2.2.1 Samfunnsarbeid .....	16
2.2.2 Deltakelse .....	17
2.2.3 Normalitet og avvik .....	18
2.2.4 Paulo Freire.....	20
2.2.5 Empowerment.....	22
2.2.6 Recovery .....	23
2.2.7 Sosial kapital.....	25
2.3 Litteratursøk .....	27
2.3.1 Internasjonal forskning .....	27
2.3.2 Forskning i Norge .....	29
2.3.3 Sammendrag .....	32
<b>3.0 Metodisk tilnærming.....</b>	<b>33</b>
3.1 Hermeneutikk.....	34
3.2 Forskerens posisjon og forforståelse.....	34
3.3 Kvalitativ metode.....	35
3.4 Tilgang til feltet: Rekruttering og utvalg .....	35
3.5 Intervju og intervjuguide.....	37
3.6 Tematisk analyse.....	38
3.7 Studiens troverdighet .....	40
3.8 Forskningsetiske betraktninger .....	41
<b>4.0 Presentasjon av funn .....</b>	<b>43</b>
4.1. Erfaringskompetanse som arbeid, deltakelse og recovery .....	43
4.1.1 Variasjoner av arbeid.....	43
4.1.2 Utfordringer.....	44
4.1.3 Rollen som brobygger.....	46
4.1.4 Relasjonsbygging.....	47
4.1.5. Det lille ekstra: tilgjengelig hele døgnet.....	49
4.1.6 Erfaringsbasert kompetanse om rusmiljøet.....	50
4.1.7 Ettervernorganisasjoner .....	53
4.1.8 Fellesskapets grenser .....	54
4.1.9 Recoveryprosessen og empowerment.....	56
4.1.10 Sammendrag .....	60
4.2. Erfaringskompetanse og fagkompetanse.....	62
4.2.1 Relasjon til tjenestemottakerne .....	62
4.2.2 Språket og byråkratisk kompetanse .....	65

4.2.3 Særegne trekk for erfaringskonsulenter.....	67
4.2.4 Samarbeid mellom fagkompetanse og erfaringskompetanse.....	70
4.2.5 Å sette kritisk lys på institusjonspraksiser.....	72
4.2.6 Lojalitet til system eller lojalitet til tjenestemottakerne – rollekonflikt? .....	73
4.2.7 En dans på røde roser?.....	74
4.2.8 Sammendrag .....	77
<b>5.0 Diskusjon og avslutning .....</b>	<b>78</b>
5.1 Erfaringsarbeid som frigjøring.....	78
5.2 Tilgang på ulike fellesskap og virkning på deltakelse og empowerment.....	80
5.2.1 Ettervern .....	80
5.2.2 Arbeidsplassen.....	81
5.3 Rollen som brobygger og sosial kapital .....	83
5.4 Erfaringsarbeid som en del av den personlige recoveryprosessen .....	84
5.5 Videre forskning .....	85
5.6 Avsluttende refleksjoner .....	86
<b>Referanseliste .....</b>	<b>88</b>
<b>Vedlegg 1: Samtykkeerklæring og informasjonsskriv .....</b>	<b>92</b>
<b>Vedlegg 2: Intervjuguide .....</b>	<b>95</b>

### **Figur- og tabelloversikt**

<i>Figur 1: Sherry Arnsteins deltakelsestige (1969) .....</i>	<i>17</i>
<i>Figur 2: CHIME .....</i>	<i>24</i>
<i>Tabell 1: Søkeord under litteratursøk .....</i>	<i>26</i>
<i>Tabell 2: Tabell I I, endring av problemstilling og forskningsspørsmål .....</i>	<i>32</i>

## 1.0 Innledning

Erfaringskompetanse har de siste årene blitt et større ledd i arbeid innenfor psykisk helse- og rustjeneste i Norge (Borg, Sjøfjell, Ogundipe & Bjørklyhaug, 2017:10). Det har vært praksis over lengre tid i rusfeltet å ansette folk med erfaringer, forskjellen er at det nå er satt i system (Weber & Jensen, 2016:3). Regjeringen satt ansettelse av erfaringskonsulenter på agendaen gjennom nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse fra 2007- 2012. Denne strategiplanen rettet fokus mot blant annet deltakelse i arbeidslivet og viktigheten av det; inntekt, aktiv deltakelse i et fellesskap, selvtillit og verdiskaping. Dette kan være en av flere ting som har bidratt til at det er blitt mer vanlig med erfaringskonsulenter i disse tjenestene. En av tanken bak erfaringskonsulenter er at pasienter, brukere og helsepersonell skal kunne dra nytte av deres erfaringer og stemme (Weber & Jensen, 2016:14).

I denne oppgaven ønsker jeg å rette et fokus mot recovery<sup>1</sup> gjennom erfaringsarbeid<sup>2</sup> og rollen som erfaringskonsulent. Mens andre studier undersøker erfaringskonsulentenes arbeid og roller (se 2.3), skal jeg se på erfaringsarbeid som byggestein i den personlige recoveryprosessen og som en type arbeid i rusbehandling.

Karlsson, Borg & Stenhammer (2013:24) forteller om hvordan ulike recovery-miljøer vektlegger ulike sider av recovery. Noen arenaer har mest fokus på den indre, personlige prosessen, mens andre har mer fokus på tilrettelegging for strukturelle forhold som er utenfor personens kontroll eller sosiale aspekter. Recoveryprosessen er avhengig av hvordan samfunnet, tjenestetilbudet og lokalsamfunnet tilrettelegger, for å kunne imøtekomme og tilpasse til behovet for den personen det gjelder. Recovery kan forstås som en dynamisk prosess, hvor personen står i samspill med de sosiale omgivelsene i recoveryprosessen (Karlsson, et al. 2013:16). Derfor er det viktig at det er mer fokus på brukermedvirkning og at en av rollene til erfaringskonsulentene er å øke brukerstemmen, for å kunne skape de omgivelsene som hver enkelt har behov for å få en optimal recoveryprosess.

---

<sup>1</sup> Jeg velger å bruke det engelske uttrykket framfor bedringsprosess eller tilfriskning som det heter på norsk. Jeg benytter meg av definisjonen til Leamy, Boutilier, Williams & Slade (2011). Dette for å benytte meg av fagbegrepet *recovery* og unngå noe som ikke er et klart definert fagbegrep. Artikkelen tar for seg at recovery blir forstått på mange måter. Dette ser jeg nærmere på i 2.2.6.

<sup>2</sup> Det er Rebeiro Gruhl, LaCarte & Calixte (2015:82) som introduserer begrepet autentisk erfaringsarbeid. Jeg går nærmere inn på denne studien i litteraturgjennomgangen.

Sudman & Henriksbø (2011:52) skriver at det er viktig å undersøke hva som fører til at individer ikke klarer å innfri de sosiale forventningene samfunnet stiller dem i løpet av en dag. Videre forteller de at samfunnsarbeid foregår i samspill med individene det gjelder og det handler om å identifisere handlingsrom og undersøke vilkår for sosial deltakelse (Sudman & Henriksbø, 2011:52). Med andre ord, å finne tilgang til en normalarena, slik som eksempelvis en jobb. Ved at man klarer å få inn mennesker i arbeidsroller som erfaringskonsulenter gir det dem en tilgang til en normalarena. Gjennom erfaringsansatte får recoveryorienterte-tjenester mulighet til å samhandle med tjenestemottakeren for å finne den formen for behandling som fungerer best for at det individet skal forbedre sine vilkår for deltakelse. Mye av denne oppgaven handler om forhold til arbeidsplass og tilgangen på en normalarena gjennom arbeidsplassen og ettervern organisasjoner.

Recovery er ikke noe som stopper når man har fått arbeid, økonomisk frihet og et positivt nettverk. Det er en prosess som er kontinuerlig og vedvarer (Repper & Perkins 2003:88), og må opprettholdes gjennom mestring, empowerment<sup>3</sup> (se 2.2.5) og aktiv sosial deltakelse gjennom flere arenaer, i dette tilfellet både på arbeidsplassen og i etterverntilbud. I grove trekk kan empowerment forklares på norsk som myndiggjøring eller gitt innflytelse på eget liv, og tar utgangspunkt i en prosess hvor menneskets ressurser og evne til å ta kontroll over egen situasjon og liv står i sterk fokus (Helsedirektoratet, 2014:40). Det å bli en del av storsamfunnet og arbeidslivet kan også bidra til å fjerne stigmatisering og dermed bidra til å forbedre erfaringskonsulentens sitt eget selvbilde og identitet.

I denne oppgaven vil jeg fokusere på erfaringskonsulenter som har erfaring fra rusfeltet. Det meste av litteraturen skiller ikke mellom psykisk helse og rusfeltet. Jeg vil derfor til tider referere til eksempler og litteratur som er publisert i psykisk helsearbeid.

### 1.1 Formålet med erfaringsansettelser

Det er flere formål med å ansette erfaringskonsulenter. Man kan dele formålene opp i to dimensjoner: individnivå og systemnivå. På individnivå kan erfaringskonsulentene bidra med å være en som har stått i de skoene brukeren nå står i. Erfaringskonsulentene er tilgjengelig i for tjenestemottakerne i deler av deres recoveryprosess, avhengig av hvor

---

<sup>3</sup> Ved bruk av empowerment begrepet, vil jeg benytte meg av det engelske ordet framfor myndiggjøring på norsk. Dette for å forholde meg til det som er faguttrykket. Jeg forholder meg til Askheim sin bruk av fagbegrepet empowerment (se 2.2.5.).



erfaringskonsulentens jobber. Tilstedeværelsen til erfaringskonsulentens kan bety mye for tjenestemottakeren, blant annet bygge tillit og relasjoner, samt en person å støtte seg på gjennom behandling (se 4.1)

Erfaringskonsulentens bidrar med erfaring kombinert med fagkunnskap for at tjenestene skal kunne gi et mer helhetlig og individuelt tilpasset tjenestetilbud for den enkelte. Dette vokser ut i fra tanken om at de som allerede har kommet seg gjennom utfordringen med å komme seg ut av rusmiljøet, kan hjelpe andre som nå står ovenfor lignende utfordringer (Blickfeldt, 2008; Weber & Jensen, 2016:14). Med andre ord skal erfaringskonsulentene bidra til å gi reell brukermedvirkning og øke brukerstemmen.

Erfaringsansettelser er også med på å fremme recoveryorientert praksis. Erfaringskonsulenter bidrar som brobyggere mellom fagansatte og brukere gjennom deres særegne byråkratisk kompetanse (se 4.2.2). De har kjennskap til systemet, både som brukere, men også nå som ansatte. Denne kunnskapen er noe som kommer både brukerne og kollegaene til gode.

Andre formål med erfaringskonsulenter på tjenestenivå er at de kan være med på å forbedre systemet og rutiner. De kan bidra med bevisstgjøring om stigma og språket som tjenestene bruker, samt være med på å tydeliggjøre erfaringskunnskapens potensiale (Borg, et al. 2017:17; Weber & Jensen, 2016:14). Erfaringskonsulentene har mulighetene til å forbedre tjenestesystemet med sin personlig innsikt og erfaring i hvordan det fungerer. De skal bidra med å forberede forståelsen til fagfolk og bidra til å utvikle et tjenestetilbud som er mer brukertilpasset og ikke så rigid.

## 1.2 Bakgrunn for valg av tema

Tema for denne masteroppgaven er erfaringskonsulenter som har erfaringer fra rusfeltet og jobber med brukertjenestene i både offentlig og privat sektor.

Jeg ble introdusert for erfaringskonsulentpraksisen gjennom en forelesning på studiet. Gjennom min utdanning har jeg lest forskning innenfor flere retninger, blant annet innenfor sosialfag. Det er gjennomgående for å oppnå endring og deltakelse, at initiativ må springe ut i fra personen selv (Freire, 1999:28; Ledwith, 2011:58). Det er ikke mulig å få til en endring hvis vedkommende selv ikke ønsker det eller er klar for det. En særegen faktor med recoverybegrepet, er at det er utviklet gjennom levde erfaringer. Mye av fokuset siden det ble

initiert i USA på 1970- og 1980-tallet har vært på hva personene selv mener skal til for at de klarer å bedre seg (Borg, et al, 2013:10). Det er dette som er en del av rollen til erfaringskonsulentene, å øke brukerstemmen. Gjennom å gjøre dette så har de påvirkning på recoveryprosessen til brukerne av tjenestene.

Fra før av hadde jeg interessere for rus- og psykisk helse feltet gjennom å ha fått høre historier fra min samboer sin hverdag som sykepleier i rustjeneste. Det er også et felt jeg kunne tenke meg å jobbe i. Selv om jeg har valgt å fokusere på rusfeltet, er fenomenet med erfaringskonsulenter meget viktig innenfor både psykisk helsearbeid og rusarbeid. Det er også ekstra viktig å gi de gruppene som ofte har lett for å falle utenfor arbeidslivet en mulighet til å delta, på tross av utfordringer, samt for å forebygge psykisk uhelse, selv om dette ikke er hovedmålet med fenomenet. Dette gjør at de får ta del i de godene som kommer med en aktiv deltakelse i arbeidslivet; mestring, selvtillit, økonomisk frihet, empowerment, sosiale relasjoner og nettverk. Fenomenet er et godt steg i riktig retning for å inkludere alle og en god mulighet til å avlaste velferdssystemet.

### 1.3 Formål med studie og forskningsspørsmål

Formålet med denne studien er å undersøke hvordan rollen som erfaringskonsulent har virkning på recoveryprosessen for dem selv og tjenestemottakerne. Videre skal jeg også undersøke hvilke fellesskap erfaringskonsulentene velger å ta del i og betydningen av disse. I sammenheng med dette utviklet jeg et hovedspørsmål og andre mindre forskningsspørsmål i tilknytning til problemstillingen.

Problemstilling:

- På hvilken måte har arbeidsrollen som erfaringskonsulent påvirkning på recoveryprosessen til erfaringskonsulentene?

Forskningsspørsmål:

- På hvilke arenaer opplever erfaringskonsulenter deltakelse og empowerment? Hvordan og hvorfor?
- Hva opplever erfaringskonsulenter at de gir til brukerne og tjenesten(e)?
- Hvordan opplever erfaringskonsulenter å samarbeide med profesjonsansatte uten erfaringskompetanse?

#### 1.4 Begrepsavklaring: Medarbeider med brukererfaring eller erfaringskonsulenter?

Det blir benyttet ulike betegnelser i forskningslitteraturen og i fagfeltet; erfaringskonsulent, medarbeider med brukererfaring, medarbeider med brukerkompetanse, brukeransatt og erfaringsmedarbeider blant flere (Weber & Jensen, 2016; Borg, et al, 2017; Helsedirektoratet & NAV 2011; Rydheim & Svendsen 2014). Begrepet medarbeider med brukererfaring slik jeg har forstått det, blir benyttet av NAV og Bergen Kommune om dem som har gjennomført medarbeider med brukererfaring-kurset. Det er ikke en beskyttet tittel, og alle kan benytte seg av den. Jeg har likevel valgt å benytte meg av begrepet erfaringskonsulent, i og med at Dette kurset ikke er et krav til mitt utvalg. Dette for å ikke skape forvirring for dem som kjenner til medarbeider med brukererfaring begrepet fra NAV og kommunal sektor.

Mine informanter omtaler brukerne av systemet på ulike måter, blant annet pasienter, brukere, og klienter. Jeg velger konsekvent å bruke *tjenestemottaker* når jeg omtaler de brukerne av tjenestene som informantene er i kontakt med. Dette for å unngå misforståelser gjennom oppgaven og for å være konsis i begrepsbruken.

#### 1.5 Relevans for samfunnsarbeid

Hvordan henger erfaringskonsulenter og samfunnsarbeid sammen? Samfunnsarbeid vil utdypes i 2.2.1. Dominelli (2002:109) belyser hvordan sosial deltakelse er et grunnleggende begrep til samfunnsarbeid. Deltakelse i samfunnet kan bidra til at individet får utviklet et personlig engasjement og håp, og med dette være bedre rustet til å ta ansvar for eget liv. Ifølge Freire (1999:13) vil en forutsetning for at et menneske skal kunne delta være at en ikke er passiv, utrygg eller undertrykt. Erfaringskonsulentpraksisen øker sosial deltakelse i samfunnet og empowerment. For mange individer kan dette bety en stor endring i livet ved å føle at de blir myndiggjort og går fra å være i maktløse posisjoner til å være håp for andre.

Flere av de som blir erfaringskonsulenter har vært utenfor arbeidslivet i mange år. En fast jobb kan være med på å gi mestringsfølelse, økt selvfølelse og integrering i samfunnet. Det at erfaringskonsulentene jobber nært brukere av rustjenestene kan være med på å hjelpe på deres egen recoveryprosess gjennom å bli påminnet hvor de har vært og hvor langt de selv har kommet. Dette kan videre være med på å styrke deres opplevelse av empowerment. For noen kan det være en motivasjon for endring til å kunne forsørge seg selv (Helsedirektoratet, 2012:46).

Videre henger erfaringskonsulentfenomenet sammen med samfunnsarbeid gjennom at det bidrar til å øke deltakelse og empowerment for erfaringskonsulentene selv. Som videre har en positiv påvirkning på deres recoveryprosess. I tillegg er erfaringsarbeid blitt et praktisk verktøy innenfor rusbehandling med positivt utfall for brukerne og tjenestene.

### 1.6 Oppgavens organisering

Kapittel 2 vil redegjøre for teoretisk tilnærming fra et samfunnsarbeidsperspektiv, og tar opp de begrepene og teoriene jeg har valgt: empowerment, deltakelse, sosial kapital, Freire og frigjøring, normalitet og avvik og recovery. Kapitlet tar også for seg hvorfor jeg mener nevnte teorier er relevante for min studie. Jeg vil redegjøre relevansen for samfunnsarbeid og videre vil jeg presentere min litteraturgjennomgang, både norsk og internasjonal forskning.

Kapittel 3 presenterer metodologi. Først i kapitlet presenterer jeg fenomenologi og begrunner valg av metode; kvalitative intervju og tematisk analyse. Deretter følger kapitlet studiens naturlige prosess fra tilgang til feltet, rekruttering og presentasjon av mitt utvalg, datainnsamlingsprosessen og deretter den tematiske analyse. Til slutt avslutter jeg med punkter som kan fremme og hemme studien sin troverdighet.

Studiens funn vil bli presentert i kapittel 4. Jeg har valgt å skille presentasjon av mine funn og diskusjonen, for å kunne se nærmere på den særegne rollen som erfaringskonsulent og for å skape en mer oversiktlig diskusjon.

Dermed vil diskusjon og drøfting finne sted i kapittel 5 og funnene vil bli sett i relasjon til de gitte forskningsspørsmålene og bli bygget opp med aktuelle teorier fra samfunnsarbeid. På slutten av dette kapitlet vil jeg peke på videre forskning som jeg tenker kan være aktuell og interessant.

## 2.0 Teoretisk tilnærming og litteraturgjennomgang

Dette kapittelet er delt inn i tre deler. Første del tar for seg den historiske utviklingen av feltet. Andre del fokuserer på den teoretiske tilnærmingen fra Samfunnsarbeid og introduserer en rekke begreper og teoretiske perspektiver som er relevante å ha med. Den siste delen av dette kapittelet tar for seg litteratursøket og hva som er gjort av tidligere forskning, både i Norge og internasjonalt.

### 2.1 Historisk utvikling av feltet

Historisk utvikling er viktig å ha med seg for å erverve en dypere forståelse for hvor fenomenet med erfaringsansettelser kommer fra. Selv om erfaringskompetanse virker som noe nyskapende, er det blitt brukt helt siden 1800-tallet av den franske legen Phillipe Pînel. Før jeg skal skrive om det, skal se se hvor psykisk helsearbeid kommer fra og hvordan behandlingen har utviklet seg. Selv om jeg i min oppgave har fokus på rusfeltet, har psykisk helsearbeid lengre historie som behandlingsinstitusjon og feltene henger godt sammen.

Det er kjent at det 17. århundre skapte store interneringshus for de som ikke kunne ta vare på seg selv. Det fantes ikke et skille mellom fattige og syke. Det er lett å få inntrykk av at individer som var annerledes var gale; syke, fattige, forbrytere og arbeidsløse. I løpe av kun noen få år, ble omtrent 6000 personer, tilsvarende 1% av hele befolkningen til Paris sperret inne, mer eller mindre over natten (Foucault, 2008:47). Det ble ikke skilt mellom de som var trengende ut fra årsak, de ble alle tatt under en kam, uavhengig av om de hadde behov for pleiehjelp, fattighjelp eller ble satt til tvangsarbeid. Det er ikke kommet noe psykiatribehandling enda. De som er annerledes blir låst vekk og mer eller mindre fjernet fra samfunnet. Først på 1800-tallet når alle ble ilagt arbeidskrav, klarer man å kategorisere de som er blitt sperret inne. De som er psykiske syke skiller seg ut, ved sin manglende arbeidsevne og deres vanskeligheter for å følge rytmen i det kollektive livet som fant sted i hospitalene. I det nittende århundre ble det erkjent gjennom erfaringene fra kravet om arbeid at det var nødvendig med en institusjon for de gale (Foucault, 2008:67).

Det er også på 1800-tallet at den franske legen Pînel mener at mennesker med egne brukererfaringer var best egnet til å forstå andre pasienters behov på grunnlag av at de selv hadde vært i liknende eller samme situasjon (Elvemo & Bøe, 2008:306). Ved å se på dette, er det tydelig at fenomenet brukererfaring går langt tilbake. Selv om det ikke nødvendigvis var

bevisst at det var det som var praksisen. Pînel regnes også som far til den moderne psykiatrien.

Profesjonaliseringen av psykiatrien som satte en stopper for videreutvikling av brukeransettelser (Elvemoe & Bøe, 2008:306). Første erfaringskonsulentansettelse i Norge var i 2006 ved Sørlandet Sykehus i spesialisthelsetjenesten. Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse skriver at de i 2018 antar at det er omtrent 300 mennesker som er ansatt på bakgrunn av sin erfaringskompetanse i offentlige tjenester (Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse, 2018:2).

De leveforholdene menneskene fikk etter at de ble sperret inne på 1800-tallet var dårlige og hadde repressive trekk. Fremdeles får behandlingstilbud kritikk for å ha inhumane trekk. Med jevne mellomrom blir det publisert artikler og reportasjer (Grafsrønningen & Aaronsen, 2018; Lura, 2019; Fange & Ognedal, 2019) som forteller om lovbrudd og umenneskelig vilkår i behandlingstilbud. Jeg trekker dette frem fordi en del av oppgaven min har fokus på tjenestesystemet samtidig som et av formålene til erfaringskonsulenter er å forbedre tjenestesystemet og løfte brukerstemmen.

Det som var et viktig steg i utviklingen av erfaringskompetansen var tydeliggjøringen av betydningen av slikt arbeid og slike medarbeidere i *Opptrappingsplanen for psykisk helse* fra 1998. Det blir vektlagt i opptrappingsplan for rusfeltet 2016-2020. Det kan tenkes at dette vil øke forskningen på denne siden av feltet. En av grunnene til at det er et større fokus på erfaringskompetanse i forskning innenfor psykisk helsearbeid og ikke på rus, kan være fordi begrepet er ganske nytt innenfor psykisk helse. Ser man på rustjeneste og rehabiliteringsarbeid har det vært ulike former for ansettelse av erfaringskompetanse i arbeidskollektiv, 12-trinnsmodellen og andre former for behandling- og rehabiliteringstilbud siden 1960-tallet. Som nevnt tidligere, ansatte Legen Pînel på 1800-tallet tidligere pasienter fordi de var ærlige, vennlige og humane (Klevan, Sjøfjell, Borg & Karlsson, 2018:16; Helsedirektoratet & Nav, 2011:3). Med andre ord, så er ikke fenomenet helt nytt, men det er nylig satt i system.

I rustjenesten er det endring som skjer. I den nye planen for rusfeltet i kommunen er det økt fokus på recovery og ha høy grad av brukermedvirkning. Ved å ha fokus på skape handlingsrom rundt den enkelte brukeren av tjenesten bidrar det til at brukeren får en

tilfriskning prosess og recovery som tar utgangspunkt i hva vedkommende selv ønsker, samt hans eller hennes iboende ressurser (Bergen Kommune, 2017: 9). En faktor som er viktig å ta med som har vokst frem siste 25 årene, er at det er en klar sammenheng mellom psykisk helse og rusavhengighet (Helsedirektoratet, 2012:13). Det kommer stadig nye studier som viser at psykisk syke ofte er rusavhengige, men også omvendt, at individer som har utfordringer med narkotiske stoffer svært ofte er psykisk syke, ofte kalt ruslidelse og psykisk lidelse (ROP-lidelse) (Helsedirektoratet, 2012:14). Med andre ord, opptrer rus- og psykiskhelseutfordringer ofte samtidig.

## 2.2 Teoretisk tilnærming

Jeg skal bruke samfunnsarbeid som tilnærming for å diskutere erfaringskonsulenter og erfaringskompetanse. Det er derfor et behov for å avklare en del sentrale teoretiske begreper som er viktig i min oppgave og som jeg mener er godt knyttet til både erfaringskonsulentpraksisen og samfunnsarbeid. Det er også derfor jeg velger å legge inn en definisjon av samfunnsarbeid her før jeg fortsetter med sentrale begrep fra samfunnsarbeid teori. Før jeg går innpå dette har jeg lyst til å nevne en felles faktor for flere av teoriene.

En faktor som går igjen i flere av teoriene jeg skal benytte (samfunnsarbeid, recovery, frigjøring, empowerment) er at de kan plasseres på en akse, fra det individuelle til det kollektive. Med dette mener jeg at begrepene kan på en side finne sted i tilfeller for den enkelte, for eksempel at alle individer har empowerment i en eller annen grad. Den kan være ikke eksisterende eller den kan være veldig tilstedeværende. På den annen side kan empowerment plasseres i en strukturell dimensjon, dette går jeg nærmere inn på i 2.2.5. Fordi disse begrepene kan plasseres på en slik akse, har jeg valgt å ta med begge deler i min oppgave. Jeg har derimot måtte avgrense meg for at det ikke skulle bli for omfattende. Jeg fokuserer derfor mest på den individuelle dimensjonen fordi det er det som er overveiende i mine funn. Det er fokus på forholdet til arbeidsplassen og hva tilgangen på en normalarena betyr.

### 2.2.1 Samfunnsarbeid

Sudman og Henriksbø (2011:51) forstår samfunnsarbeid som ”en prosess for å bistå folk som ønsker å forbedre egne fellesskap gjennom kollektiv handling”. Med kollektiv handling menes at det berører flere enn en person eller en familie. For Gunn Hutchinson er kjernen i samfunnsarbeid å styrke individer og grupper for å gi dem mulighet til å delta i endringsprosessen som omhandler deres samfunn og livsvilkår (2004:224). Sudman og Henriksbø (2011:52) utdyper videre at samfunnsarbeid handler om å finne handlingsrom og undersøke forutsetninger og vilkår for sosial deltakelse i samvirke med dem det gjelder. Når tjenestemottakeren selv får sette fingeren på hva de mener hemmer og begrenser deres livsutfoldelse og tilgang på sosiale fellesskap, kan de i samarbeid med tjenesteyteren påvirke disse faktorene. Dette avklarer ikke bare behovet for tjenesteyting nedenfra og ikke ovenfra, men det er også med på å sikre at de det gjelder, tjenestemottakeren, har en vesentlig påvirkning i endringsprosessene (Sudman & Henriksbø, 2011:52). Ved å mobilisere kraft hos den enkelte, i dette tilfelle erfaringskonsulenten og hans eller hennes erfaringskompetanse,

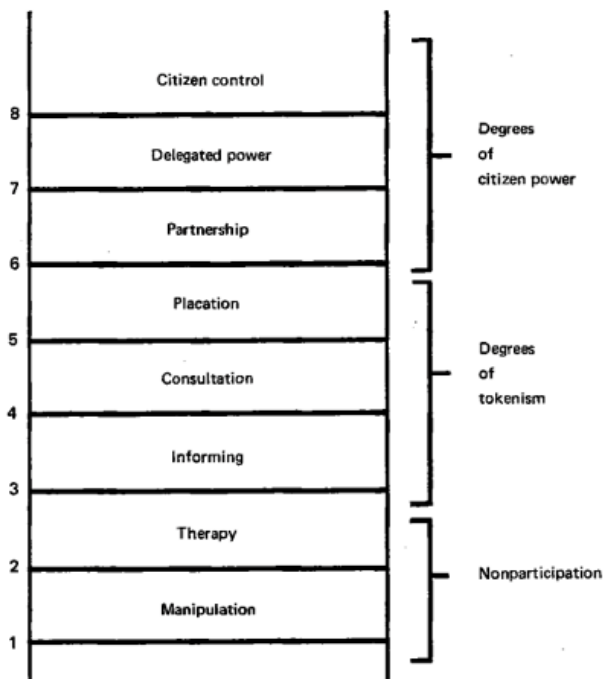


kan det føre til en kollektiv handling som på sikt kan endre tjenestesystemet for fremtidige tjenestemottakere. Denne mobiliseringen har også hjulpet erfaringskonsulenter selv, ved å gi dem tilgang på en arbeidsplass og et fellesskap. Erfaringskonsulentrollen er med på å styrke individer og grupper og gir dem en mulighet for deltakelse samtidig som de er med på å styrke seg selv.

### 2.2.2 Deltakelse

I samfunnsarbeid er deltakelse et nøkkelbegrep. Dominelli (2002:109) belyser hvordan sosial deltakelse er et grunnleggende begrep i samfunnsarbeid. Deltakelse i samfunnet kan bidra med å hjelpe til at individet får utviklet et personlig engasjement og håp, og med dette være bedre rustet til å ta ansvar for eget liv. Freire (1999:13) skriver at en forutsetning for at noen skal ha mulighet til å delta, må de ikke være passiv, utrygg eller undertrykt. Ved å ta del i det ordinære arbeidslivet, vil man få en betraktelig økning av sosial deltakelse gjennom det fellesskapet som er på arbeidsplassen.

Med dette i tankene, ønsker jeg å trekke frem deltakelsestigen til Sherry Arnstein (1969) fordi den illustrerer godt gjennom åtte ulike trinn hvordan deltakelse arter seg fra en passiv



Figur 1. Sherry Arnsteins deltakelsestige (1969)

tilstedeværelse eller symbolsk deltakelse til full deltakelse. På begynnelsen av stigen er det ikke rom for aktiv deltakelse for borgeren, men heller rom for de som står i maktposisjoner til å utdanne eller helbrede borgeren (Arnstein, 1969:217). Ved de nederste trinnene på stigen er det lite reell makt for borgeren. Reell innflytelse og makt får en først på de øvre trinnene.

Ved å bevege seg oppover til det Arnstein kaller *degrees of tokenism*, åpnes det opp for å bli hørt, men fortsatt bli behandlet passivt i den forstand at forslag, meninger og

synspunkt ikke blir tatt videre. Dermed er det ingen endring i nivå av deltakelse. Ser man på de øverste trinnene i stigen, er det ulike former for *full* deltakelse gjennom for eksempel samarbeid eller tildelt makt (Arnstein, 1969:217). Deltakelsestigen gir et godt overblikk på både passiv tilstedeværelse og aktiv deltakelse, og forklarer hvordan ulike hensikter og mål krever ulike typer deltakelse og nærvær (Sudman & Henriksbø, 2011:53). Det er dermed ikke gitt at det alltid er ønskelig å være i de øverste trinnene. Stigen viser i utgangspunktet hvordan deltakelse er knyttet til makten og hvem som har mulighet til å gi andre tilgang på deltakelse (Larsen, Sewpaul & Hole, 2014:7). En høyere deltakelse i Arnsteins deltakelsestige (1969:217) kan føre til økt individuell empowerment.

Roger Hart (1992:8) har en lignende deltakelsestigen som er ment for barns deltakelse. Hart er nevneverdig opptatt av skillet mellom det som er *reell* deltakelse og kvasimedvirkning: *uekte* deltakelse. Harts stige illustrerer de ulike gradene av deltakelse fra kvasimedvirkning til reell deltakelse. Noe jeg ønsker å trekke frem, er hans definisjon av deltakelse. Begrepet *deltakelse* blir brukt som en referanse til prosessen med deling og deltakelse i beslutninger som omhandler ens liv og livet i det samfunnet hvor man bor (Hart, 1992:5). Jeg ønsker å trekke frem dette fordi uavhengig av om man er barn eller voksen vil økt deltakelse medføre en større stemme om beslutninger i eget liv og et eventuelt engasjement i lokalsamfunnet. Det finnes mange grunner til at individer kan falle ut av fellesskap og falle i bunnen av deltakelsestigen og ha en passiv deltakelse, for eksempel uforutsette hendelser som alvorlig sykdom eller det å miste jobben.

Erfaringskonsulentpraksisen bidrar til å gi økt deltakelse gjennom nettverket og fellesskapet som er på arbeidsplassen. Erfaringskonsulenter har også tilgang til økt deltakelse gjennom å delta i etterverntilbud. Ansettelsen av erfaringskonsulenter har også potensiale til å bidra til en endring av negative holdninger i samfunnet og innad i tjenesten (Nyttingnes, 2008:310).

### 2.2.3 Normalitet og avvik

En endring ved å ansette erfaringskonsulenter kan være med å løfte vekk stigmatisering og fjerne eventuelle fordommer. Mennesker er alle ulike. Vi er egne individer med egne meninger, tanker, helse, personlighet og utseende. Naturligvis vil noen ha et eller flere fellestrekk, dette kan være alt fra personlighet, erfaringer, utseende til interesser. Hvis ingen er helt like, hvordan kan noe da regnes som normalitet? Den norske sosiologen Per Solvang belyser i sin diskusjonen om normalitet og avvik er eliminering av det som er uønsket, samt at

det handler om å reparere det som blir sett på som defekt. Solvang legger frem eksemplet om funksjonshemmede som opererte med ulike strategier for å uttrykke seg og fremstå som mest mulig *normale*. For eksempel ved å ikke ønske å ha hjemmehjelp tilstede eller å godta teknisk tilrettelegging av sine boliger (Solvang, 2002:64-65). Jeg mener at dette eksempelet illustrerer godt hvordan enkelte som har blitt kategorisert som *avvik* prøver hardt å bli sett på som *normale*. Denne gruppen med funksjonshemmede er ikke nevneverdig populære blant de organiserte funksjonshemmede og blir kalt supernormale. Det blir sagt at de fornekte seg selv og sitt særtrekk (Solvang, 2002: 66). Skog (2006:41) belyser at diskusjonen om normalitet og avvik ikke handler om enten eller, men at det er snakk om en glidendeskala. Erfaringskonsulenter vil da bevege seg på en dobbelthet hvor avviksindeksen synker ved at de går på jobb, men øker igjen når de bruker rusidentiteten sin. En annen tanke er at erfaringskonsulenter innenfor psykisk helse og rusfeltet bidrar til at denne gruppen ikke lenger blir forbundet med stigma.

Michael Oliver forsøker å utvikle diskursen 'normalitet og avvik' til 'normalitet eller forskjell'. Han belyser det viktige poenget og spørsmålet om det er snakk om å strebe etter å bli inkludert og ansett som en del av normaliteten eller om fokuset heller burde ligge på det å faktisk anerkjenne forskjellighet på alle plan (Oliver, 1990). Freire (1999:57) argumenterer at de menneskene som er undertrykte ikke er avvikere eller mennesker som lever utenfor samfunnet. De har alltid vært innenfor en del av den samfunnsstrukturen som førte til at de 'ble til for andre'. Freire forteller videre at han ikke mener løsningen er å integrere disse individene i en undertrykkende samfunnsstruktur, men heller å omforme den allerede eksisterende strukturen (Freire, 1999:57). Jeg mener at ved å utvide erfaringskonsulentpraksisen og fjerne fordommer, samt øke medvirkning har dette potensiale til å endre den eksisterende strukturen i psykisk helse og rus tjeneste. For en person som har slitt med langvarige rusproblemer som erfarer å bli ansatt som erfaringskonsulent, kan det bidra til å gi en økt mestringfølelse og empowerment samt en mulighet til å bli sett på som en del av normaliteten. Individet blir en ressurs for samfunnet og får økt sin egen deltakelse gjennom arbeid som et kollektiv.

Videre argumenterer Solvang at *avvik* er et rent sosialt konsept. For at noe skal kunne defineres som et avvik, må det presiseres slik av en som disponerer samfunnsmessig makt, posisjon og innflytelse til å gjennomføre en slik kategoriseringsprosess (Solvang, 2002:91). Dette er en indikasjon på at det er mennesker som fastsetter og regulerer hva som blir ansett

som normalitet og hva som blir ansett som avvik eller forskjellighet. Rusavhengiges ståsted i samfunnet blir ofte definert som avvik. Grupper som blir kategorisert som sosiale avvik, er også ofte marginaliserte og har større sjanse for å oppleve stigmatisering. Goffman beskriver stigmatisering som en de-evalueringssprosess som diskvalifiserer personer eller grupper fra fullstendig sosial aksept, i dette tilfelle, de med rusutfordringer. Dette skjer fordi andres reaksjoner på vedkommende ødelegger en normal identitet (Goffman, 1963:63). Det kan bli sett på som en rangordning hvor en ikke vil bli assosiert eller forbundet med en gruppe som er mer stigmatisert enn seg selv (Solvang, 2002:104). Videre legger Goffman vekt på hvordan stigma som oppstår, sjeldent spirer ut i fra forståelse, men heller fra feilaktig oppfatning og stereotyper. Dette er grunnlaget for et bilde og inntrykk som ikke er nøyaktig. Det synet man har på mennesket, sannheten, hvilken kunnskap og virkelighetsoppfatning er med på å prege hva som blir oppfattet som normalt og hva som er psykiske lidelser/sykdom (Haugsgjerd, Jensen, Karlsson og Løkke, 2009: 41).

Freire belyser at ikke-undertrykkende tiltak har som mål å dekonstruere de undertrykkende relasjonene og bygge vei for å skape ikke-undertrykkende relasjoner. Jeg fremhever Freire sin teori om ikke-undertrykkende praksis fordi mennesker med rusutfordringer ofte havner i undertrykkende praksiser. Dominelli (2002:9) skriver at undertrykkelse tar sted på sosiale arenaer i form av interaksjoner mellom mennesker. Følgelig av dette, er undertrykkelse et sosialt konstruert konsept gjennom menneskers handlinger og oppførsel med og mot hverandre. Det kan argumenteres at dette kommer fra uvitenhet om det som er annerledes og er en forsterkelse av det som blir sett på som *avvik*. Videre belyser Dominelli (2002:9) at undertrykkende relasjoner sikter seg inn på menneskers følelse av seg selv og selvtillit. Det er tydelig at undertrykkende praksis henger sammen med diskusjonene om normalitet og avvik.

#### 2.2.4 Paulo Freire

*'Freire's quest was to identify a process of critical discovery through which oppressed people could free their minds and become aware that they hold the key to transformative change'*

(Ledwith, 2011:99).

Freire er en av de mest innflytelsesrike menneskene innenfor samfunnsutvikling og samfunnsarbeid siden 1970-tallet. Ledwith (2011:55) skriver at om man skal kunne forstå ideene til store filosofer og tenkere, er det viktig å kontekstualisere både kultur, historie og politikk til vedkommende for å kunne forstå hvor ideene stammer fra. Jeg vil derfor i denne

delen kort introdusere Freire for å kunne forstå han bedre og for å kunne kontekstualisere hans tanker i min forskning om erfaringskonsulenter og recovery.

Paulo Freire ble født i Recife ved kysten i nord-øst Brasil, i en middelklasse familie som ble hardt påvirket av den store depresjonen på 30-tallet. Det var fordi Freire hadde kjennskap til et liv og en hverdag utenfor ekstrem fattigdom at han begynte å fundere. På grunn av livssituasjonen ble han bevisst på den *tause kulturen*. Det kan forklares med et menneske som lever i en kultur med godt samhold, men mangler evne og kraft til å forandre (Nordland, 1999:11). Ledwith (2011:55) forklarer det med at det handler om hvordan politisk, sosial og økonomisk makt og dominans bidrar til passiv aksept fra de som er marginaliserte. Gjennom hele sitt liv er mye av fokuset til Freire på at de som er marginaliserte og undertrykte skal fremme sin egen stemme. Mye av arbeidet til Freire går i samme retning, at folk skal ha en kritisk bevissthet til det som påvirker ens liv. *Conscientization* er den prosessen når man blir bevisst over hvilke strukturelle krefter som styrer og påvirker livet ens og fører til handling for å endre (Ledwith, 2011:98).

Etterhvert kom Freire seg til universitet i Recife og med utviklingen av det han velger å kalle frigjørende pedagogikk blir han i 1962 invitert til å bli direktør for regjeringens voksenopplæring. Pedagogikken tar utgangspunkt i hvordan mennesker kan bli deltakere i et likeverdig fellesskap og bygge opp sin egen identitet ved å ta ansvar i eget samfunn (Nordland, 1999: 11). Denne pedagogikken ble mye brukt av kirkesamfunnet og andre institusjoner for å bekjempe analfabetismen. Dette førte til at Freire ble sett på som en trussel mot systemet fordi han lærte folk å tenke kritisk og dermed demonstrere, mot blant annet fattigdom (Nordland, 1999:11; Ledwith, 2011:56). Freire reiser i eksil til Bolivia og deretter Chile. I Chile arbeidet han med voksenundervisning gjennom UNESCO og det chilenske institutt for jordbruksreformer. Dette gir Freire muligheten til å se på sin kritiske bevissthet i relasjon til annen kultur, ideologi og politisk perspektiv. Etter 16 år i eksil returnerer han til Brasil i 1980 (Nordland, 1999:12; Ledwith, 2011:56).

Noe av det som gjør arbeidet til Freire så interessant utover at arbeidet hans er spredt til mer eller mindre hele verden, er den enorme overføringsverdien hans arbeid har til de fleste felt i samfunnet. Det er ikke teorier som forblir i klasserommet, de er overalt hvor folk lever fordi de tar utgangspunkt i folks levde liv. Byggesteinen i Freire sin tenking er at alle mennesker har evnen til å kritisk engasjere seg i verden når de begynner å forstå motsetningene som

former livene deres (Ledwith, 2011:58). Selv om Freire tar utgangspunkt i fattigdom, undertrykkelse og marginalisering i den tredje verden, jordbruksarbeidere og analfabeter er det ikke vanskelig å finne grupper med mennesker i vår vestlige verden som opplever tilsvarende undertrykkelse. Dette kan være grupper med mennesker som står utenfor av forskjellige grunner, blant annet språk, hudfarge og helse. De blir stigmatisert, rangert og satt i bås. Det er mange grupper mennesker som opplever stigmatisering og mangler ord for sine rettigheter (Nordland, 1999:14-15). Det er ikke problematisk å se rusavhengige i denne konteksten. De opplever ofte å stå utenfor storsamfunnet. De blir stigmatisert og kategorisert som annerledes. Erfaringskonsulenter har lettere for å havne midt i mellom to stoler. De er kommet et godt stykke i sin personlige recoveryprosess og har dermed blitt klar over at det er de selv som holder nøkkelen til endring. Samtidig som de ikke har klart å komme seg helt ut av marginaliseringen ved at de ikke kan gi helt slipp på sine gamle erfaringer, fordi de hele tiden må bevege seg mellom rollene for *normalitet* og *avvik*. Dette er noe jeg skal diskutere mer i 5.1.

Det er naturlig å knytte begrepet empowerment til Freire og hans arbeid med frigjøringspedagogikk og kritisk bevissthet. Dette fordi begrepet i stor grad handler om overføring av makt som må gis eller tas tilbake av de avmektige (Askheim, 2013:103).

### 2.2.5 Empowerment

Empowerment er et begrep innenfor samfunnsarbeid som ligger nært knyttet til brukererfaringsprinsippet. Askheim (2012:11) definerer personlig empowerment i et samfunn til å være hvordan individer og grupper som er i maktløse posisjoner eller situasjoner, skal styrkes og oppnå økt selvtillit, samt kunnskap og ferdigheter. Minkler & Wallerstein (2005:34) forklarer videre hvordan definisjonen av empowerment ofte er rettet mot enkeltmenneskers fokus, som selvtillit eller selvfølelse. Begrepet kan deles inn i to dimensjoner, en som handler om det individuelle og en som handler om det strukturelle. Ovenfor er den personlige dimensjonen forklart, den strukturelle dimensjonen tar for seg de maktforholdene, barrierene og samfunnsstrukturene som er med på å opprettholde urettferdighet, ulikhet og den manglende muligheten til å ha kontroll over eget liv (Askheim, 2013:104). Jeg velger å ta med begge dimensjonene av empowerment begrepet fordi det er relevant for min oppgave. Dette fordi jeg ser på erfaringsarbeid som en påvirkning på det personlige plan, men også i det strukturelle gjennom erfaringskonsulent rollen for brukerne av

tjenestene. Samtidig er empowerment godt knyttet til recovery gjennom disse to dimensjonene.

Askheim (2013:104) skriver at det sentrale ved empowerment er å se forbindelsen mellom problemene vedkommende har på den ene siden i dens enkeltes livssituasjon og problemene på den andre siden gjennom de strukturelle forholdene. Med andre ord handler det om å se en sammenheng mellom det politiske og personlige plan (Askheim, 2013:104).

Erfaringskonsulenter har mange muligheter til å opparbeide seg økt empowerment, både gjennom mestring på jobben, men også gjennom sin egen recoveryprosess. Ved at de har kommet seg ut i arbeid har de kommet til et sted i recoveryprosessen hvor erfaringskonsulenten i stor grad har tatt tak i egen livssituasjon, og får muligheten til å bevege seg fra et fellesskap til et annet. Personen har kommet inn i et fellesskap og fått muligheten til å bygge seg et nytt nettverk.

Begrepet empowerment får ofte kritikk for å være for flytende som begrep og at det blir benyttet for løst. Askheim (2010:219) forteller at det er vanskelig å gi en kortfattet og entydig definisjon av begrepet fordi det er så allsidig og uklart. Dette problemet har blitt forsterket av at empowerment blir presentert og brukt som et av de fremste honnørordene i sosial- og omsorgspolitikken (Askheim, 2003:103). Man kan se at empowerment i stor grad blir brukt i forbindelse med ulike grupperinger som befinner seg i en avmakt posisjon, blant annet barn, ungdom, funksjonshemmede, innvandrere og rusmisbrukere. Det blir også belyst at det benyttes av de som er brukere av tjenestene og har rett til kontroll over sine tjenester og helsetilbud (Askheim, 2003:103). Dette kan man se tydelig eksempler på i publiseringer og rapporter fra feltet (Se Bergen Kommune 2012; Borg, et al. 2013; Ekeland, 2011; Helsedirektoratet & Nav, 2014; Helsedirektoratet, 2014). Empowerment er også et begrep som går igjen når man skriver om recovery.

### *2.2.6 Recovery*

Empowerment er det siste leddet av akronymet CHIME (connectedness, hope and optimism, identity, meaning, empowerment). Det vokser ut i fra en kunnskapsoppsummeringen i form av en narrativ syntese hvor Leamy et al. (2011:16) finner fem komponenter som går igjen i forståelsen av recovery. Gjennom den systematiske gjennomgangen av litteratur oppdager Leamy et al. (2011:16) at det er mange ulike forståelser av recovery. I tillegg til at Leamy et

al. ser på personlig recovery, ser de også på sosial recovery og legger til at det kan være en kollektiv side ved recovery.

Personlig recovery har et økt fokus på håp, identitet, mening og personlig ansvar. Repper og Perkins (2003:88) fremhever at recovery ikke handler om å fjerne eller eliminere problemet, men heller å se individer som hvem de er utover sine problemer – deres muligheter, evner, interesser og drømmer. Tew et al (2012:454) viser til viktigheten av sosiale nettverk for å bedre håndtere utfordringer

det bringer med seg å ha en psykisk helseutfordring. Selve opplevelsen av å være del av et positivt, sosialt fellesskap styrker enkeltmenneskers evne til å mestre hverdagen. For erfaringskonsulenter som har sitt første møte med et etterverntilbud kan tilgangen på det sosiale fellesskap være avgjørende for hvordan de oppfatter seg selv fremover og hvordan deres recoveryprosess forløper seg.

Topor, Borg, Di Girolamo & Davidson (2011:93) setter lys på viktigheten av å se på det sosiale aspektet ved recovery. Sosiale faktorer har en betydelig rolle når det kommer til recoveryprosessen. Personens recoveryprosess foregår i relasjon til menneskene i hans eller hennes omgivelser. Desto lengre vedkommende har vært aktiv i rusmiljøet, er det stor sannsynlighet for at nettverket har endret seg og familie og nære venner kan være byttet ut med helsepersonell og andre som er aktive i rusmiljøet (Topor et al. 2011:91). Dette viser til viktigheten av positive nettverk og nære relasjoner.

I recoveryarenaer er det en kjerneverdi å bli møtt med verdighet. Å bli utsatt for stigmatisering eller stemping kan bidra til å hemme recoveryprosessen og opprettholde lav selvfølelse og identiteten som avvik. For rusavhengige som ønsker å bli rusfri kan det derfor være vanskelig så lenge vedkommende fortsatt har relasjoner og nær kontakt med personer i rusmiljøet. Dette av flere grunner, først og fremst fordi det vil bli vanskeligere å distansere seg fra den identiteten og dermed fortsette å oppleve stigmatiseringen som kommer med å



Figur 2. CHIME  
Kilde: Scottish Recovery Network



være rusavhengig. En annen ting som er en viktig faktor i recovery er sosial kapital og nettverk.

### *2.2.7 Sosial kapital*

Sosiale nettverk er en del av det Bourdieu identifiserer som sosial kapital. Uten sosiale relasjoner til andre mennesker mister vi litt av oss selv. Bourdieu er opptatt av det som skjer på individnivå, mikronivået (Wollbæk & Segard, 2011:28). Dette er noe av det som skiller Bourdieu sin tankegang fra Putnam, som er mer opptatt av de strukturelle forholdene på makronivået. For Putnam er samfunnsnivået en viktig faktor. Han ser på det å vedlikeholde sosial kapital i nettverk nesten som samfunnets lim. Dette er ganske nær opp til Durkheims forståelse av solidaritet (Rønning og Starrin, 2009:23; Putnam, 2006). Selv om Bourdieu og Putnam har to ulike tilnærminger og tradisjoner i relasjon til sosial kapital, finner jeg det hensiktsmessig å benytte meg av begge to i min studie.

Bourdieu definerer sosial kapital som ”the aggregate of the actual or potential resources which are linked to possession of a durable network of more or less institutionalized relationships of mutual acquaintance and recognition” (Bourdieu, 1985:248). Sosial kapital handler om å forme og etablere tillitsfulle relasjoner til andre (Rønning og Starrin, 2009:10). Alle har en grunnkapital som stammer fra det lokalsamfunnet hvor de har vokst opp, hvor familiene kjenner hverandre og medlemmene har tillit til hverandre (Rønning og Starrin, 2009:17).

For mennesker som opplever livsutfordringer som fører til at kontakten med arbeidslivet og familierelasjoner brister vil det sosiale nettverket som regel også bli svekket (Rønning og Starrin, 2012). Ved å få svekket sine sosiale nettverk vil en viktig arena for utvikling og akkumulering av sosial kapital forsvinne. Ulike mennesker håndterer hendelser forskjellig. Noen klarer seg bedre enn andre. Resiliens kan forklares som personens psykiske motstandskraft overfor påkjenninger, ofte referert til som robusthet (Helsedirektoratet, 2014:30).

Det er han eller hun selv som legger til grunn forutsetningene for å finne løsninger i fellesskap med andre. For å kunne gjøre dette kreves det en innsats. Bourdieu var opptatt av at sosial kapital er et resultat av akkumulert arbeid og noe som forutsetter handling for å etablere og bygge opp igjen (Rønning og Starrin, 2009:20). En mulighet for de som opplever å miste

store deler av sine nettverk, kan være å forsøke å øke sin sosiale deltakelse på naturlige møteplasser som skaper mulighet for å stifte nye nettverk og relasjoner. For rusavhengige er etterverntilbud en god møteplass for å etablere nye relasjoner og nettverk som er utenfor rusmiljøet. Ved at den rusavhengige selv har oppsøkt et etterverntilbud har de tatt tak i egen livssituasjon.

Putnam introduserer begrepene brobyggende og sammenbindende sosial kapital (2006:22). Et eksempel som godt demonstrerer forskjellen er vennskapelige relasjoner, de vil ansees som bindende sosial kapital fordi de to individene er homogene og tilhører oftest lik alder eller kultur og er dermed med på å styrke seg selv. Derimot, kan vennskap også være brobyggende. Brobyggende sosial kapital er ikke kun en broforbindelse mellom ulike kulturelle bakgrunner, sosioøkonomiske bakgrunner eller alder. Det er også en relasjon som gir tilgang til informasjon og andre grupper eller personer som ikke tidligere er kjent for den andre. Slik at et vennskap kan fungere som både brobyggende og bindende. Disse to begrepene er ikke enten eller, de kan sameksistere. Jeg vil i 5.3 sette sammenbindende sosial kapital i relasjon til erfaringskonsulenter og deres arbeid.

## 2.3 Litteratursøk

Denne delen er et resultat av hva jeg lærte når jeg skulle sette meg inn i et felt som var helt nytt for meg, blant annet deler i psykisk helsetjeneste og rusfeltet, erfaringskompetanse og erfaringskonsulenter. Målet med dette var å få et inntrykk av hvor mye og hva som var gjort av forskning på feltet fra før av, både internasjonalt og i Norge. Selv om erfaringskonsulentrollen og erfaringskompetanse relativt nylig er satt i system, så finnes det en del litteratur på feltet allerede. Dette er et felt som er i stor vekst og rask utvikling.

Nedenfor er det en tabell over hvilke søkeord jeg har benyttet meg av både på norsk og engelsk.

*Tabell 1, Søkeord under litteratursøk*

<b>Søkeord på norsk</b>	<b>Synonymord på norsk</b>	<b>Søkeord på engelsk</b>	<b>Synonymord på engelsk</b>
Deltakelse	Bidrag, engasjement	Participation	Involvement, engagement, partaking
bedringsprosesser	Rehabilitering, tilfriskning	Recovery	Recuperation, improvement, rehabilitation
Erfaringskonsulent	brukeransatte, Medarbeider med brukerkompetanse, , brukeransettelse, støtteperson	Experience consultant	Involving users, user employee, support person, peer worker
Erfaringskompetanse	Brukererfaring	User experience	Peer support

### 2.3.1 Internasjonal forskning

Av internasjonal forskning har jeg trukket frem noe av det jeg mener er mest relevant for min studie og for å skape et overblikk for hva status på feltet er. Forskningen tar i hovedsak for seg USA, Danmark, Australia og England.

Bellamy, Schmutte & Davidson (2017) har publisert en artikkel som tar for seg status på erfaringskonsulenter etter 25år i USA. Den belyser blant annet at noen studier viser til det å

ha erfaringskonsulenter tilgjengelig på arbeidsplassen og for brukere av tjenestene, kan være med på å redusere innleggelsesstatistikken og graden av symptomer. Et annet viktig punkt som blir nevnt, er at om man tar med aspektet om recovery, er resultatene sterke for at erfaringskompetanse og erfaringskonsulenter har en positiv påvirkning på tjenestemottakeren når det gjelder håp, empowerment og livskvalitet (2017:165).

Cribb & Gewirtz (2012) fremhever at brukermedvirkning i tjenestesystemet er typisk demonstrert og fremstilt som etisk uproblematisk og grunnleggende god. Brukermedvirkning blir ofte presentert som en bevegelse fra passiv til aktiv deltaker; et skift fra en rolle som passiv bruker og avhengighet av fagfolk til en aktiv og mindre avhengig bruker med økt kompetanse og autonomi (selvbestemmelse). Artikkelen viser at den etiske dimensjonen ved brukermedvirkning er mer komplisert og krever oppmerksomhet. De fremmer blant annet etiske dilemmaer fra tjenestemottakerne sin side og for helsepersonellet. Selv om brukermedvirkning ikke er det samme som erfaringsansettelse, er det viktig å ta med likevel. Dette på grunn av at erfaringskonsulentene skal blant annet bidra med å øke brukermedvirkning for brukerne av tjenestene.

I en litteraturstudie utført av Repper & Carter (2011) som tar for seg ansettelsen av erfaringskonsulenter, kommer det frem at praksisen hadde vokst betraktelig i Australia, New Zealand og USA. En viktig faktor for dette utfallet er fokuset på recovery. Hvor de gjennom recovery-tankegangen har klart å innlemme erfaringsbasert kunnskap inn i psykisk helsearbeid og helsetjeneste (Sheperd, et al. 2007).

Berry, Hayward & Chandler (2011) har i sin studie i England kommet frem til en rekke positive funn av brukeransettelser; blant annet at det er med på å redusere stigma. Nesten som en barriere som blir brutt i en kultur som kan oppleves veldig gruppert i 'oss' og 'de'. Hvor det er tjenestemottakeren som er den syke og en del av 'de', og helsepersonell på den andre siden som friske og en del av 'oss'.

I Danmark ble det gjennomført en landsdekkende studie over 3 år, hvor 82 erfaringskonsulenter deltok i både kvantitative og kvalitative studier. Målet var å belyse hvordan de følte seg mottatt, av både brukere, kollegaer og ledere. De var aktivt ute etter å finne ut av hva som fungerte bra når en erfaringskonsulent ble ansatt og hvilke utfordringer som dukket opp. Konklusjonen var at omkring 75% av alle erfaringskonsulenter som deltok i

studien satt igjen med en tyngde av positive erfaringer fra sin arbeidsplass. Noen tok opp at de ikke opplevde å bli behandlet som likeverdige med fagkompetanse eller profesjonsansatte. De satt igjen med en opplevelse av at deres brukererfaring ikke ble sett på eller mottatt som kvalifisert kompetanse (Blickfeldt, 2008).

Simpson & House (2002) viser i en review artikkel at det å ha ansatte med brukererfaring på systemnivå eller i klinisk arbeid har et positivt utfall for brukerne. Samtidig som de fagansatte fikk en mer positiv holdning. Det er flere studier som viser til utfordringer og problemer med å integrere de ansatte med brukererfaring (Carlson, Rapp & Mcdiarmid, 2001; Gates & Akabas, 2007; Bennetts, Cross & Bloomer, 2011) Mange av utfordringene bunner i personalets holdninger omkring gyldigheten av brukerperspektivet og recovery, rollekonflikt, praksis og reglement rundt taushetsplikt og uklare arbeidsoppgaver.

Rollekonflikt hos erfaringskonsulenter er noe som går igjen i litteraturen. Det er lite spesifikke arbeidsoppgaver og stort spenn i forventningen når det gjelder erfaringskonsulentens sin funksjon både blant fagansatte og erfaringskonsulenter (Berry. Et, al. 2011; Faulkner & Basset, 2012). Berry et al (2011) belyser også at erfaringskonsulenter ofte er ansatt i mindre stillinger, brukes litt sporadisk over alt og har avgrenset kapasitet.

### *2.3.2 Forskning i Norge*

Gjennom min litteraturgjennomgang av studier og forskning som er gjort på Norge har jeg plukket ut det jeg mener er mest relevant for min studie. Omfanget er merkbart større innenfor psykisk helse feltet enn hva det er på rusfeltet.

Rapporten ”Det er litt som et eget språk” (Klevan, Sjøfjell, Borg & Karlsson, 2018) tar for seg erfaringskonsulenters forståelse og bruk av erfaringsbasert kunnskap i samarbeid med tjenestemottakere i psykisk helse- og rustjenester. De konkluderer blant annet med at de erfaringsmedarbeiderne som var med formet sine egne arbeidsroller, var gjerne første ansatte i en slik stilling og det var derfor veldig åpent. De fikk forme sin rolle slik at den ble tilpasset dem og deres erfaring. Enkelte savnet mer struktur på dette. De erfaringsmedarbeiderne som var i studien opplevde at de ble lyttet til og inkludert, at de ble hørt når det kom til påvirkning og forbedring av tjenestenes forståelser og tilnærminger. De erfarte at de kunne bidra med kunnskap som myker opp og bygger broer. Studien viser til at erfaringskunnskap kan fungere som en motsats til fagkunnskap. Det er viktig for erfaringsmedarbeiderne å ha en viss avstand

til fagmiljøene for å ikke bli helt slukt opp av fagkunnskap og for å bevare sin egenart som erfaringsmedarbeider (2018:63). Samt også for å forsikre at den særegne rollen til erfaringskonsulentene ikke forsvinner.

Senter for psykisk helse og rus (SFRP) gjennomførte en studie på oppdrag fra Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse som hadde fokus på tjenestemottakeres erfaringer med hjelp og støtte fra erfaringskonsulenter (Borg, et al., 2017). Studien viste at brukerne av tjenestene opplevde respekt og det å bli hørt i møter med erfaringskonsulenter. De opplevde videre å bli godt tatt imot og med en unik forståelse og anerkjennelse for sin situasjon av erfaringskonsulentene. Et annet funnområde handlet om utfordringer i hjelperelasjoner, hvor tjenestemottakerne beskrev at de kunne oppleve at noen erfaringskonsulenter ikke alltid klarte å leve seg helt inn i deres situasjon. Dette kunne forklares med at erfaringskonsulenten fremdeles arbeidet med sitt eget, eller mente at tjenestemottakeren burde gjøre det samme som konsulenten selv hadde gjort. Studien viser også til erfaringskonsulenter sine ulike bidrag til utvikling av tjenester, arbeid med fagansatte sine holdninger og anerkjennelse av tjenestemottakerens ressurser og muligheter.

Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne, «sammen om mestring», fremhever i stor grad erfaringskonsulentenes og erfaringskunnskapens rolle tydelig (Helsedirektoratet, 2014). Det blir lagt vekt på betydningen av å skape arenaer for dialog mellom erfaring- og fagkunnskap og det forventes at aktørene samarbeider for å lære av hverandre.

En forskningsrapport som kan være nyttig i min forskning er *Ut i arbeidslivet på egne premisser* (2013) av Reidun Jonassen og Marit Borg som har utforsket subjektive erfaringer fra personer med psykiske problemer om deres erfaringer og hva de syns er viktige faktorer for å få ordinært arbeid. Det blir påpekt av aktørene at det er viktig å forstå mennesket i en sosial og helhetlig kontekst. Dette innebærer blant annet sosiale nettverk, økonomi og bolig, samarbeid med helse- og velferdstjenestene og forutsigbarhet på så mange plan som mulig (Jonassen & Borg, 2013:20).

Den forskningsbaserte rapporten *Utdanningen medarbeider med brukererfaring i Nedre Buskerud* skrevet av Biong, Fugletveit & Lofthus (2012) tar for seg medarbeider med brukererfaringskurset, og hvordan den blant annet førte til bedre sosial tilstedeværelse og

deltakelse. I tillegg bidrar opplæringen til å avklare arbeidsevne og øker motivasjonen for arbeid (2012:11). Rydheim & Svendsen (2014) sin artikkel tar for seg hvilken plass erfaringskonsulenter har i psykisk helsetjenestene og hvilke forutsetninger som må være på plass for at man skal kunne bruke de ressursene som erfaringskonsulentene fremstiller. En viktig jobb fra arbeidsgiver sin side, er å finne en god balanse mellom krav, utfordringer, trygghet, ressurser og forventninger (Rydheim & Svendsen, 2014:6). Samt viktigheten av nødvendig opplæring og gode rammebetingelser; utdanning, veiledning og støtte. Erfaringskonsulentene selv understreker viktigheten av å ha bearbejdede og reflekterte forhold til sine psykiske helseutfordringer (Rydheim & Svendsen, 2014:7).

*Tidsskrift for psykisk helsearbeid* hadde i 2008 en hel utgave (vol 5:4) dedikert til brukererfaring i psykisk helsetjeneste. Det som er interessant i denne utgaven, er at noen av de fagartiklene som er publisert, er skrevet av erfaringskonsulenter selv, hvor resten er skrevet av ansatte i Rådet for Psykisk Helse, psykiatriske sykepleiere og andre profesjoner. I denne utgaven gjorde Olav Nytingnes en gjennomgang av faglitteratur på emnet, som ansatt i Rådet for psykisk helse, og gravde frem litt internasjonal litteratur som illustrerte virkningene av brukeransettelse. Nytingnes deler artiklene inn i tre ulike kategorier; virkning på tjenestemottakere, virkningen på de ansatte med egen brukererfaring selv og virkning på selve tjenestesystemet (Nytingnes, 2008:311).

Elin Fjalestad (2008:323) skriver om erfaringene fra et bofellesskap med brukeransatte. Alle har ikke mestret jobben like godt, for enkelte har det vært for krevende i forhold til egen helse. Det er også utfordringer knyttet til at ikke alle beboerne har klart å forholde seg til erfaringskonsulenter som ansatte. Fjalestad (2008:324-325) nevner også viktige aspekter som *oss* og *dem* problematikken og at det er en problematikk med å tjene for mye penger når man går på uførestønad eller grunnlønn. Ralph Bjørnson (2008:328) sin artikkel tar for seg den systematiske utdannelsen av brukerkompetanse, hovedsakelig i Bærum der han selv var en del av kull 1. Han forteller at ønsket utfall med medarbeider med brukererfaring-utdanningen er å bidra til å endre fordommer om psykiske lidelser. Psykiatri sykepleier Olav Elvemo (2008:337-344) oppsummerer erfaringer med å ha fire konsulenter med brukererfaring fra psykisk helsetjenester ansatt i kommuneadministrasjonen i Bærum i en periode fra 2000-2007. De erfaringene Elvemo forteller om viser at slike ansettelse har i stor grad påvirket tjenestetilbudet og ført til en økning i brukermedvirkning og tilgjengelighet og holdningsendring. Artikkelen drøfter også hvordan brukeransettelser har påvirket

maktforholdet mellom profesjoner/ kommuneadministrasjonen, politikere og tjenestemottakere. Artikkelen til Eva Bjørg Antonsen (2008:345-354) som er utdannet psykiatrisk sykepleier tar utgangspunkt fra funn i fokusgruppeintervju og hennes deltakende observasjon under og etter kurs i brukermedvirkning. Sentrale funn er at deltakerne mener at det er fortsatt en lang vei igjen når det kommer til brukermedvirkning og at denne blir hemmet og fremmet på forskjellige nivåer. Deltakerne uttrykker nervøsitet for at fokus på psykisk helse og ressurser til psykisk helsearbeid kan bli svekket etter 2008, da perioden for opptrappingsplanen for psykisk helse er over.

### *2.3.3 Sammendrag*

Min litteraturgjennomgang viser at det er gjort forskning på området i Norge, men at det er foretatt mer forskning på fenomenet internasjonalt i Australia, England og USA. Det har de siste årene kommet en del masteroppgaver som omhandler brukererfaring på ulike områder. ”Representanter for håpet” av Nina B. L. Andersen (2013), ”De har erfaring med hva som hjelper” av Ingrid Bjørkman og kristina Pettersen (2012), ”Brukerkunnskap” av Anne Tone K. King (2013) og ”Brukertilsette si oppleving av eiga rolle og funksjon i det psykiske helsefeltet” av Tone Astrid Skahjem (2014). De er hovedsakelig skrevet innenfor psykisk helsearbeid eller folkehelsefag. Jeg mener at det fremdeles er et behov for mer kunnskap om erfaringskonsulenters erfaringer i arbeid og hva de bidrar med til tjenestemottakeren og tjenestesystemet.



### 3.0 Metodisk tilnærming

Dette kapitlet tar for seg de metodene og prosessene som jeg har benyttet meg av i min forskning. Jeg har gjennomført en kvalitativ studie hvor jeg har gjennomført semi-strukturerte intervjuer med mennesker som er ansatt som erfaringskonsulenter i rustjenestene og deretter utført en tematisk analyse.

Før jeg går mer inn på dette kapitlet har jeg lyst til å skrive om hvordan oppgavens navn, problemstilling og forskningsspørsmål endret seg underveis. Nedenfor er det en tabell som viser utviklingen.

*Tabell 11, endring av problemstilling og forskningsspørsmål*

	<b>Original</b>	<b>Revidert</b>
<b>Navn</b>	Arbeidsfellesskap som arena for deltakelse: Case studie av erfaringskonsulenter	Erfaringskompetanse som arbeid, deltakelse og recovery: en kvalitativ studie av erfaringskonsulenter
<b>Problemstilling</b>	Hvordan opplever erfaringskonsulenter sin mulighet til å delta i sosiale fellesskap/arbeidsfellesskap?	På hvilken måte har arbeidsrollen som erfaringskonsulent virkning på recovery til erfaringskonsulentene?
<b>Forskningsspørsmål</b>	Hvordan kan det å være ansatt som erfaringskonsulent ha virkning på bedringsprosessen?	På hvilke arenaer opplever erfaringskonsulenter deltakelse og empowerment? Hvordan og hvorfor?
<b>Forskningsspørsmål</b>	Hva opplever erfaringskonsulenter at de gir til brukerne og tjenesten(e)?	Hva opplever erfaringskonsulenter at de gir til tjenestemottakerne og tjenesten(e)?
<b>Forskningsspørsmål</b>	Hvordan opplever erfaringskonsulenter å samarbeide med profesjonsansatte uten erfaringskompetanse?	Hvordan opplever erfaringskonsulenter å samarbeide med profesjonsansatte uten erfaringskompetanse?

I møtet med feltet utviklet fokus og problemstilling seg fra fellesskap til recovery. Det er ikke de store endringene som er blitt gjort, men et skifte av fokus er foretatt. Etterhvert som jeg utførte intervjuene mine falt fokuset på fellesskap litt vekk. Det var en naturlig overgang som førte til at det var recovery som ble satt i fokus, fordi det er så tilstedeværende. Først gjennom erfaringskonsulentene selv og hvor de er i sin personlige recoveryprosess, men også i hvilken grad de har innflytelse på tjenestemottakeren sin recoveryprosess. Repper & Carter (2011:395) viser at flere av de som får hjelp og støtte av erfaringskonsulenter opplever å ha mindre innleggelser og reinnleggelser i institusjoner.

### 3.1 Hermeneutikk

Hermeneutikken prøver å skape en metodelære for fortolkning av meningsfulle fenomener og beskrive de vilkårene slik at forståelse av mening skal være mulig (Grimen og Gilje 1995:142). Hermeneutikken har et fokus på mening, fortolkning, kvalitet og på hvilken måte vår egen forforståelse påvirker oppfatningen av omverden. Når målet med denne oppgaven er å forstå, finne mening, hensikt og tolke, er det naturlig ta i bruk den hermeneutiske sirkel, gjennom å hele tiden veksle mellom forståelse og forforståelse (Grimen og Gilje 1995:142, 153).

Ifølge Grønmo (2004:372) foregår den hermeneutiske fortolkningen på et bredere utgangspunkt og i en større sammenheng enn den fenomenologiske fortolkning. I en fortolkende tradisjon er det viktig å se sin egen rolle i feltet. Du påvirker feltet og feltet påvirker deg. Dette er en del av den transparensen som er nødvendig for at noen andre skal kunne ta stilling til studiet. Med andre ord er en viktig forutsetning for å kunne ha en hermeneutisk innfallsvinkel for å tolke og forstå er at forskeren har innsikt i egen forforståelse. Denne forforståelsen kan inneholde forskerens erfaringer, betraktninger og teoretiske referanserammer.

### 3.2 Forskerens posisjon og forforståelse

Når man som forsker skal intervju mennesker, vil man alltid ha med seg egen historie, bakgrunn og erfaring, og derfor ikke være helt objektiv. Når kunnskap blir skapt, vil det alltid springe ut fra et ståsted og aldri være helt verdinøytralt. Campbell & Gregor (2003) forklarer det som "knowledge is always framed from the perspectives of those who need to know" (Campbell & Gregor i Breimo, 2015: 81). Det er dette som kalles forforståelse.

Forforståelse er absolutt nødvendig for at det skal være mulig å forstå de fenomenene vi møter og for å ha ideer om hva vi skal se etter (Gilje & Grimen, 1993:148). Forforståelsen blir endret når man møter verden og får nye erfaringer. Gilje og Grimen (1993:148) legger vekt på tre ulike komponenter som er vesentlig for vår forforståelse: individuelle personlige erfaringer, trosoppfatninger og språk og begreper.

I kvalitativ forskning er det uunngåelig at den som forsker ikke påvirker resultatet. Forskeren sin sosiale bakgrunn og samfunnsmessige erfaringer kan påvirke oppfatningen og forståelsen av det som studeres. Dette omtales ofte som refleksivitet (Grønmo, 2004:9). Det at jeg har en bachelorgrad i sosiologi og politikk, studert flere år i utlandet, er ung, kvinne og at jeg aldri har gjennomført denne typen intervju, vil være faktorer som påvirker min opptreden og forståelse og av det som forskes på, samt preger hvordan jeg blir oppfattet av informantene. En annen faktor som kan påvirke måten jeg blir oppfattet på av informantene, er at jeg er blitt introdusert gjennom en portåpner til feltet.

### 3.3 Kvalitativ metode

Jeg har valgt kvalitativ datainnsamling og intervju som metode. Kvalitativ metode kan forklares som tekstproduserende og kvantitativ metode i større grad generer tall og statistikk (Kvale & Brinkmann, 2015; Grønmo, 2004: 420). Mitt prosjekt er avhengig av produsert kunnskap som er dypere og mer personlig enn det lukkede svaralternativer vil kunne gi meg. En styrke av kvalitative metoder er nærheten forskeren får til informantene (Grønmo, 2004: 131). Denne styrken kommer av at forskeren får tilgang på informasjon som ikke er synlig gjennom statistikk eller lukkede svaralternativer, dette kan være informantens tanker, erfaringer, refleksjoner og følelser om egen situasjon. Sett ut i fra dette overblikket er mitt formål å få tilgang på kunnskap om informantenes egne erfaringer. Hvordan informantene opplever arbeidsplassen sin gjennom fellesskap og samarbeid mellom erfaringsansatte og profesjonsansatte er noen av de temaene jeg ønsket å belyse.

### 3.4 Tilgang til feltet: Rekruttering og utvalg

Studien inngår i en prosjektgruppe. Jeg har fått bistand av folk i feltet som har fungert som portåpner. Min portåpner er sentralt plassert i feltet og arbeider innenfor nettverket. Det er slik jeg har rekruttert deltakere til studien som er ansatt som erfaringskonsulenter innenfor

rusarbeid. Det har vært noen inklusjonskriterier, som allerede nevnt, er de alle ansatt i rustjeneste. To av deltakerne jobber innenfor både rus- og psykisk helsetjeneste. Alle deltakerne er voksne mennesker i 40-50 årene. Det var ønskelig med erfaringskonsulenter som har eller arbeider direkte med brukere av tjenestene. Mine deltakere er ansatt i offentlig og privat sektor. På grunn av anonymitet velger jeg å ikke fortelle hvem som jobber hvor. Tre av informantene har fullført MB-utdanningen til NAV, dette var ikke et krav for deltakelse. Jeg har intervjuet erfaringskonsulenter som har jobbet 2-6 år som erfaringskonsulenter. Flere av dem har vært med på å forme sine egne roller på arbeidsplassen da de har vært første ansatte i rollen som erfaringskonsulenten.

Mitt utvalg er valgt i et geografisk avgrenset område og kan derfor ikke representere eller generaliseres ovenfor alle som er ansatt som erfaringskonsulenter. Det finnes flere felt hvor det er ansatt erfaringskonsulenter; psykisk helse, rus, på systemnivå hos for eksempel NAV og i organisasjoner. Tre av mine informanter jobber kombinert i rus- og psykiskhelsetjeneste. En undersøkelse gjennomført av Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse (2018:5) viser at blant de erfaringskonsulentene som er registrert hos dem, er det flest kvinner. Det er derfor interessant at mitt utvalg er dominert av menn. På bakgrunn av dette, har jeg valgt å gi kvinnen(e) mannlige navn. Dette for å bevare identiteten og anonymiteten siden utvalget mitt er begrenset, kan det være enkelt for folk som kjenner vedkommende å identifisere deltakerne i forskningsprosjektet. Jeg tok i alt kontakt med åtte personer som jeg hadde fått kontaktinformasjon til. En av de fikk jeg ikke svar fra, det ble derfor totalt utført syv intervjuer.

Jeg valgte å ikke kontakte flere erfaringskonsulenter selv om jeg kunne hatt flere. Jeg avgrenset dette på grunn av tidsrammen for studien, men også for å være sikker på at jeg klarte å håndtere mengden innsamlet materiale. Mine funn viser til noen gjentakelser, som viser til at jeg har en god størrelse på mitt utvalg, samtidig er det noen ting jeg gjerne ville vist mer om.

Jeg har valgt å kalle informantene mine for:

Fredrik  
Håvard  
Olav  
Didrik  
Aleksander  
Espen  
Axel

Det å gi informantene mine nye navn er et tiltak for å bevare identiteten til deltakerne i studien. Jeg har valgt å gi de navn på bakgrunn av at det gjør det lettere å lese analysen og den blir mer oversiktlig.

I tillegg til disse syv intervjuene, gjennomførte jeg et pilotintervju med en erfaringskonsulent som kun jobber innenfor psykisk helse. Jeg gjorde dette for å bli mer komfortabel i min rolle som forsker, samt for å se om intervjuguiden fungerte i praksis. Etter dette pilotintervjuet gjorde jeg noen mindre endringer i intervjuguiden. Dette innebærer at jeg endret rekkefølgen på temaene. Jeg benytter meg av pilotintervjuet i 4.1.8 for en sammenligning av erfaringskonsulenter som psykisk helsetjeneste med erfaringskonsulenter i rusfeltet.

### 3.5 Intervju og intervjuguide

Intervju er en nyttig kvalitativ forskningsmetode som gir meg som forsker muligheten til å ha detaljerte samtaler med informantene i studien. Kvalitative intervju er spesielt nyttig når forskeren ønsker å få tilgang på individuelle erfaringer og meninger (Silverman, 1993).

For å sikre at jeg kom innom de temaene jeg ønsket å ha et fokus på valgte jeg å forberede en intervjuguide på forhånd hvor jeg kategoriserte spørsmålene i ulike temaer (vedlegg 3).

Intervjuguiden er med på å sikre at noe nyttig materiell blir samlet inn (Silverman, 1993).

Selv om jeg hadde forberedt spørsmål på forhånd la jeg opp til at det skulle være et uformelt intervju hvor det var rom for å gå utover de spørsmålene jeg hadde laget. Det var ikke viktig for resultatene at intervjuguiden ble fulgt i rekkefølge, heller at alle temaene ble dekket. Kvale & Brinkman (2015:157) skriver at desto mer instinktiv intervjuprosessen er, desto større sannsynlighet er det for å innhente uforutsette, livlige og uventede svar. Man får muligheten til å fange opp fenomener som er viktig for de som blir intervjuet. Etterhvert som jeg utførte intervjuene reflekterte jeg over min rolle som intervjuer, spørsmålsstilling og intervjuguiden slik at dette kunne optimaliseres til neste intervju. Jeg ble også tryggere i rollen som intervjuer etterhvert.

I forkanten av hvert intervju ble det gitt informasjon om prosjektet ved hjelp av et informasjonsskriv og samtykkeerklæring (vedlegg 2). Informantene fikk selv velge hvor de ønsket å møtes, de fleste valgte sine egne kontorer eller andre lokaler på arbeidsplassen sin,

andre var usikre og da hadde jeg rolige cafeer uten musikk i bakhodet. Jeg ønsket å gi informantene muligheten til å velge møtested selv, for å gi dem anledningen til å velge en plass hvor vedkommende var komfortabel og på hjemmebane. Det var fem av syv som ønsket å møtes på arbeidsplassen sin på egne kontorer. Dette kan det være flere grunner til, blant annet for å vise at de gjør det bra, at de mestrer arbeidsoppgavene sine og derfor unngår å fortelle om de vonde og ubehagelige opplevelsene. Av andre grunner kan det være min uerfarenhet med å være i en forskerposisjon og usikkerhet hvor personlige og spesifikke spørsmål jeg kan stille. Det at de fleste ville intervjues på egen arbeidsplass forteller meg at de føler seg trygge og komfortabel der.

Intervjuene foregikk hovedsakelig uten forstyrrelser, foruten et som ble forstyrret mot slutten av flere telefonsamtaler fra familie og en tjenestemottaker, som førte til at avslutningen av intervjuet ble litt forhastet da vedkommende plutselig fikk dårlig tid samtidig som konsentrasjon var borte. Under et annet intervju fikk jeg tekniske problemer med lydopptakeren og mistet store deler av intervjuet. Informanten var veldig hjelpelig og tilbydde seg å svare på de viktigste spørsmålene om igjen samt at jeg kunne sende melding eller mail i etterkant av intervjuet om jeg skulle oppdage at jeg manglet noe betydningsfullt.

Mitt inntrykk er at ingen av informantene ble forstyrret av båndopptakeren under intervjuet. Før intervjuene hadde jeg tenkt å ta noen få notater underveis, for å hjelpe meg med blant annet å planlegge oppfølgingsspørsmål og fange opp de tingene som båndopptakeren ikke oppfatter, som for eksempel kroppsspråk, blick og annen nonverbal kommunikasjon. I det tilfellet hvor jeg opplevde tekniske problemer med lydopptakeren ble de håndskrevne notatene mine høyt verdsatt i ettertid da jeg hadde tatt notater av ting som ble sagt også. Jeg noterte ikke den nonverbale kommunikasjonen underveis for å unngå å være mindre tilstede under intervjuet og risikerer å miste mye av den nonverbale kommunikasjonen. Notatene gjorde at jeg ikke hadde behov for å snakke med informanten etter intervjuet. På grunn av de tekniske problemene kunne jeg ikke bruke informanten sine ord og formuleringer i de sitatene som ble brukt. Dette tar jeg opp nærmere når jeg nå skal diskutere studiens troverdighet gjennom reliabilitet og validitet etter jeg har skrevet om den tematiske analysen.

### 3.6 Tematisk analyse

I dette avsnittet beskriver jeg hvordan jeg har anvendt tematisk analyse for å analysere innsamlet materiale og redegjør for den praktiske prosessen.

Før jeg kunne starte å analysere innsamlet materiale, måtte jeg transkribere intervjuene. Transkribering er grovarbeid hvor man skriver ut alt intervjumateriell som er samlet inn. Med dette menes det at man må skrive ned alt som er sagt i intervjuet. Å transkribere kan defineres som å transformere noe, fra en form til en annen (Kvale & Brinkmann, 2015: 205). I dette tilfelle fra tale til tekst. Under min datainnsamling har jeg benyttet meg av båndopptaker og håndskrevne notater. Lydopptakene ble transkribert fortløpende etter hvert som intervjuene ble gjennomført. Total lengde på lydopptakene er på ca. 7 timer som ble transkribert til ca. 60 sider. I gjennomgang av mitt materiale ble jeg fort gjort oppmerksom på Olav. Han hadde mye å bidra med og er det lengste intervjuet jeg gjennomførte, det varte nesten 70 minutter.

For å organisere og systematisere innsamlet materiale valgte jeg å benytte meg av tematisk analyse. Jeg prøvde først å analysere gjennom programmet Nvivo, men synes ikke dette var nyttig så jeg valgte en annen fremgangsmåte. Det endte med at jeg fargekodet intervjuene ved å lese nøye gjennom dem flere ganger. Det ble først tre ulike temaer, men senere kun to. Gjennom dette ble jeg oppmerksom på de temaene som gikk igjen og slik identifiserte jeg 16 basistemaer til analysen, fordelt mellom to hovedkategorier. Eksempler på basistema er: brobyggerrollen, relasjonsbygging, utfordringer på arbeidsplassen og det menneskelige. Basistema er koder som beskriver og skildrer samme sak eller viktige tema for forskningen i enten likt perspektiv eller i kontrast til hverandre. Et eksempel på et basistema jeg ikke hadde tenkt på i forkant, er fellesskap utenfor arbeidsplassen. Etterhvert som jeg utførte intervjuene mine ble jeg mer og mer årvåken på hvor mange av erfaringskonsulentene som fremdeles var aktive i etterverns organisasjoner og annet frivillig arbeid. Derfor fikk dette en naturlig større plass i både intervjuene og analysen enn først tiltenkt.

Når det gjelder selve empirikapittelet har jeg valgt å skrive det empirinært fordi jeg ønsker å utforske rollen som erfaringskonsulent så nært som mulig. Derfor er det lite teoretisk tilnærming i det kapittelet. Dette blir heller fokus på det i kapittel 5.

Jeg har lyst til å fortelle om en personlig erfaring jeg gjorde meg mens jeg holdt på med innsamling av intervjumateriale, før jeg går over til å skrive om studiens troverdighet. Jeg var i kontakt med en ortoped for å søke til folketrygden om å få dekket fotsenger i 10 år. Han skrev søknaden mens jeg så på. Det følte ut som om behandlingstiden aldri skulle ta slutt og da den endelig gjorde det, fikk jeg avslag. Jeg tok med søknaden til en annen ortoped for å

prøve igjen. Da viste det seg at han første ortopedien hadde skrevet en dårlig søknad. Han var i tillegg preget av tidspress. Det jeg ønsker å få frem med å fortelle dette er den følelsen av fortvilelse og maktløshet jeg kjente på der jeg satt. Istedenfor at jeg fikk delta i søknadsprosessen ble jeg satt på sidelinjen og bedt om å bare vente. Dette var en vei til innsikt og en a-ha opplevelse.

En vei til innsikt gjennom det at jeg la min helse i hendene til en behandler som ikke hadde tid til meg. Det er en følelse jeg tror mange brukere av systemet også kan føle på. De føler nok enda mer på fortvilelsen enn jeg gjorde. For de er gjerne klare til å snu om på livet sitt, så får de ikke behandling til rett tid. Det er enda viktigere at behandleren da er flink på å skrive søknader og ikke minst er engasjert og motivert for at tjenestemottakeren skal få behandling. Det er her erfaringskonsulenten har en meget viktig rolle. For de har mer makt enn tjenestemottakeren i systemet og kan derfor påvirke og endre søknaden om de ser nødvendigheten for det. De små endringene kan være avgjørende for at søknaden blir godkjent.

### 3.7 Studiens troverdighet

Datainnsamling er en prosess hvor det blir produsert nødvendig materiale som trengs for å belyse den spesifikke problemstillingen. Reliabilitet og validitet er solide begreper som benyttes for å undersøke forskningens troverdighet og sannhetsverdi (Grønmo, 2004:217). Reliabilitet viser hvor pålitelig innsamlet materiale er og validitet sikrer at dataen er relevant og aktuell for det som er hensikten å studere (Grønmo, 2004:222). Jeg skal først ta for meg reliabilitet.

Det er vanskelig å teste reliabilitet, eller hvor pålitelig dataene i kvalitative metoder er ved hjelp av ferdigutviklede modeller. Dette fordi undersøkelsesopplegget og innsamlet intervjumateriale er langt mindre strukturert enn i kvantitative undersøkelser. På grunn av dette er det blitt hevdet at reliabilitet i liten til ingen grad er relevant for å kvalitetssikre kvalitative data, derfor brukes begrepet *troverdighet* i en del litteratur (Grønmo, 2004: 229; Thaagard, 2002). En metode man kan bruke for å øke reliabiliteten er å detaljert gjøre rede for fremgangsmåten, analysemetoder, forskningsprosessen og relasjon til informantene og hvordan dette kan ha påvirket resultatene (Thaagard, 2002).



Som nevnt ovenfor referer validitet til materialets gyldighet i forhold til den problemstillingen som skal belyses og forskes på. Med andre ord, i hvilken grad man svarer på formålet med studien. Validitetsbegrepet er i liten grad presist som gjør det vanskelig å sette presise mål og punkter for god validitet. En viktig framgangsmåte for å vurdere validiteten er derfor å ha systematiske og kritiske drøftinger av undersøkelsesopplegget, datainnsamlingen og materialet (Grønmo, 2004:231-238). Med validiteten i tankene har jeg gjennom oppgaven benyttet meg av informantene sine formuleringer og ordvalg gjennom direkte sitater for å ivareta og respektere informantens betydning av ordvalg. Dette gjelder ikke for det intervjuet hvor jeg fikk tekniske problemer og måtte basere halvparten av intervjuet på raske notater og erindring. En annen fremgangsmåte jeg har benyttet under gjennomføring av datainnsamlingen har vært å oppsummere på slutten av hvert intervju for å høre om informanten mener at jeg har forstått han riktig.

### 3.8 Forskningsetiske betraktninger

I forberedelse til min studie gjorde jeg en rekke etiske refleksjoner. Jeg sendte søknad og fikk godkjenning fra Norsk senter for forskningsdata (NSD). Jeg fant ut hvordan jeg skulle oppbevare mine data gjennom studien og når de skal destrueres. Samtidig har jeg passet på å anonymisere mine informanter for å skjule identiteten deres. Jeg har i mine forberedelser tatt hensyn til fire viktige etiske normer.

Normene er utformet av den amerikanske sosiologen Robert Merton i begynnelsen av 1940-årene, med tanken på vitenskapens forhold til sine forskningsobjekter og datakilder (Grønmo, 2004:19). Dette innebærer alle leddene som bidrar med informasjon til forskeren; personer, organisasjoner og institusjoner. Disse normene er viktig innenfor samfunnsvitenskapen på grunn av at det er mennesker som er forskningsområdet og mennesker som det blir samlet inn data fra (Grønmo, 2004:19-20). Det første punktet tar for seg at alle de som får forespørsel om å delta i en forskning eller undersøkelse, skal informeres om undersøkelsens formål og opplegg. Alle de som har deltatt i min forskning har fått utdelt et informasjonsskriv (vedlegg 2). Informasjonsskrivet består blant annet av informasjon om konfidensialitet, studiens formål, hvem som har tilgang på innsamlet intervjumateriale, hvorfor vedkommende er spurt om å delta og informert samtykke (Brinkmann & Kvale, 2015:93). I tillegg er de bedt om å signere en samtykkeerklæring for å bekrefte at de har lest skrivet, samt for å sikre frivillig deltakelse. Dette skrivet informerer også om at de når som helst underveis i prosessen kan avbryte sin deltakelse, som er punkt to (Grønmo, 2004:20). Dette er viktig for at den som blir

intervjuet ikke skal føle seg presset til å delta eller å fullføre. Det er ingen av mine informanter som har valgt å trekke seg etter deltakelse i min studie. Det var imidlertid en jeg ikke fikk kontakt med som hadde vist interesse for deltakelse i prosjektet.

Punkt tre belyser at deltakerne i undersøkelsen ikke skal utsettes for psykiske eller fysiske skadevirkninger (Grønmo, 2004:20). Det var viktig for meg underveis i prosessen å huske på dette. Ikke fordi at min studie kan skade deltakerne direkte, men fordi det for enkelte kunne være vanskelig å snakke om sine erfaringer. Derfor valgte jeg å rette studien min i en retning hvor jeg ikke var avhengig av informantene sine personlige historier. Jeg valgte heller å fokusere på de erfaringene i arbeidslivet som informantene har gjort seg.

Det siste etiske punktet, av de fire, er at all informasjon skal behandles konfidensielt. Dette punktet består i stor grad av hvordan innsamlet materiale blir behandlet i etterkant av intervjuet. Det er viktig å ta hensyn til at alle deltakerne holdes anonyme for å hindre at deres identitet blir oppdaget (Grønmo, 2004:20; Brinkmann & Kvale, 2015:95). Mitt innsamlet materiale er også oppbevart utilgjengelig for andre utenfor prosjektet. Lydbåndene og transkriberte intervjuer vil blir slettet når oppgaven er ferdigskrevet og levert inn.

## 4.0 Presentasjon av funn

I dette kapitlet skal jeg presentere de funnene som kom frem gjennom analysearbeidet som ble beskrevet i metodekapitlet. Denne studien er basert på erfaringskonsulentenes egne erfaringer og opplevelser. Forskningsspørsmålene vil bli besvart, diskutert og reflektert rundt om kapittel 5. Jeg synes det er viktig å presentere alle de analyserte funnene som er kommet frem gjennom intervjuene da det vil hjelpe til å styrke besvarelsen av forskningsspørsmålene gjennom de ulike informantenes erfaringer. Mine forskningsspørsmål tar utgangspunkt i erfaringsarbeid og recovery. Jeg vil derfor vekselvis skrive om erfaringsarbeid som en type arbeid i rusbehandling og erfaringskompetanse som en del av den personlige recoveryprosessen.

Gjennom analysearbeidet ble det utarbeidet to hovedtemaer 1) erfaringskompetanse som arbeid, deltakelse og recovery og 2) erfaringskompetanse og fagkompetanse. Gjennom disse to temaene vil jeg diskutere en rekke undertemaer som er kommet frem gjennom den tematiske analysen.

### 4.1. Erfaringskompetanse som arbeid, deltakelse og recovery

I denne første delen vil jeg ta for meg det arbeidet som erfaringskonsulentene gjør, jeg skal skrive om fellesskap og hvilke fellesskap de er aktive i. Samt hvordan erfaringskonsulentene selv opplever muligheten for sin egen deltakelse i disse fellesskapene. Mot slutten skal jeg presentere hva mine informanter forteller om den personlige recoveryprosessen og hvordan rollen som erfaringskonsulent kan ha en innflytelse på den.

#### 4.1.1 *Variasjoner av arbeid*

Selv om erfaringskonsulentene jobber på mange ulike plasser, som offentlig sektor, bofellesskap, behandlingsinstitusjoner, private tjenester og i tverrfaglige team beskriver mange like elementer fra sin egen arbeidshverdag. Alle starter dagen med å delta på morgenmøter med teamet eller andre kollegaer. Alle erfaringskonsulentene jeg har vært i kontakt med jobber i tverrfaglige team eller samarbeider med profesjonsansatte på en eller annen måte. Erfaringskonsulentene bistår med å søke tjenestemottakeren inn til behandling og er med på å avgjøre hvilken behandling som er rett for de ulike individene.

For dem som arbeider i bo-trening og bofellesskap inneholder arbeidsdagen rengjøring, matlaging og andre hverdagslige ting som å gå på tur og handle mat. Flere nevner å ha de gode, meningsfulle samtalene som en del av den vanlige arbeidsdagen. På tross av at de jobber mange ulike plasser er arbeidsdagen bestående av ganske like oppgaver.

Arbeidsoppgavene har mange fellestrekk med arbeidsoppgavene til miljøarbeidere. En av erfaringskonsulentene jeg har snakket er ansatt som miljøarbeider i deler av sin stillingsprosent. Olav forteller:

*På ettermiddagen er du mer en miljøarbeider og har mer tid til å være med pasientene. Og få de gode samtalene og finne på kjekke ting: biljard, kino, ta de med på ettervern. Så i helgene er det å lage mat, være sosial, bistå de som støttespiller.*

Olav er ikke den eneste til å påpeke de gode samtalene. Didrik forteller:

*Det jeg liker best med mitt yrke er det å jobbe med mennesker. Det har jeg alltid syntes var veldig kjekt. Det å kunne få lov til å bruke av sin egen kompetanse, eller sitt eget humør og eget overskudd til å være med å påvirke at den du er med får en bedre hverdag. Om det så bare er et sårstell, til å gå tur på butikken, til å ha den gode meningsfulle samtalen. Så trives jeg veldig godt med det.*

Det som er interessant, er at de gjør mange oppgaver som er felles med oppgavene til fagansatte. Selv om det er stor forskjell på fagansatte og erfaringsansatte på noen områder, er det likheter mellom de ansatte også, som for eksempel når det kommer til arbeid i bofellesskap og man skal være med på å gå tur eller lage mat.

#### *4.1.2 utfordringer*

Ut i fra det erfaringskonsulentene svarte i intervjuene har jeg inntrykk av at de har blitt tatt godt imot på sine arbeidsplasser og beskriver kun mindre utfordringer og problemer. Hvor de fleste omhandler systemet og personlig utfordring heller enn fagansatte og ledere. En av grunnene til at de ikke har utfordringer med sistnevnte, kan komme av at både ledere og kollegaer er vant til å jobbe med erfaringskonsulenter. Utfordringen ved å plutselig ha en strukturert hverdag etter en lang periode uten struktur, gjerne over flere år, er tilstedeværende. Håvard skildrer hvordan rusverden er annerledes i forhold til en rusfri hverdag, med for

eksempel mye aktivitet på nattestid da det er lettere å være usynlig på denne tiden av døgnet. På spørsmål om hva som var utfordrende i starten svarer Olav:

*Å følge reglene og instruksene, og gjøre dette som forventes. Ja. Det var en del regler og uskrevne regler, eller arbeidsreglement som var nytt for meg etter 10-15 år utenfor arbeidslivet.*

Utfordringen som Olav beskriver her går inn på det med å forstå og følge generelle normer og regler i arbeidslivet når han har vært lenge utenfor. Dette er noe som vil bli mindre utfordrende etter hvert som Olav opplever mestringsfølelse i jobbsammenheng og opparbeider seg nye ferdigheter. Videre forteller Olav:

*Å komme inn i straighte omgivelser kan være en utfordring. En av tingene var at jeg ikke skulle ha pasienter på facebooken da. Men jeg hadde jo venner allerede på facebook som var pasienter, eller hadde vært eller som kom til å bli pasienter. Men etter halvannet år så skjedde det jo en episode som tilsa at jeg ble kalt inn på teppet der. Etter de samtale der så rensket jeg, så skjønnte jeg meningene med de reglene der da. Så det var å forholde seg til regler og systemet der, om du kanskje ikke så fornuften i det med en gang, så er det bare å stå i det, for det er kanskje en grunn for at regelen er der. Å innrette seg etter reglene ja.*

Her forteller Olav om et spesifikt regelbrudd som er knyttet til grenseoppgang mellom venner/gamle bekjente og bruker/ansatte-relasjoner. Dette er interessant med tanke på erfaringskonsulentrollen. Olav har jo allerede en relasjon til vedkommende fra før av, men jobben krever av han at han skal avslutte denne relasjonen, ikke nødvendigvis på permanent basis, men så lenge tjenestemottakeren er i behandling. Problemstillingen med at ansatte kjenner eller har relasjoner til de som benytter seg av tjenestesystemet er nok ikke ny for arbeidsgiver. Det er alltid noen som kjenner noen eller har en relasjon til noen som kommer i en situasjon hvor de trenger hjelp.

Olav forteller at han etter hvert forstod regelen om hvorfor han ikke skulle ha brukere av tjenestene som venner på facebook. Det gir en god indikasjon på at ferdighetene hans har steget, og at han står i en sterkere posisjon nå enn da han startet når det gjelder mestring av arbeidslivet.

Andre utfordringer som ble beskrevet tok fokus i systemet. Hvor tungvint systemet kunne være og hvor lang tid det kunne ta å få tjenestemottakerne inn i behandling, når de egentlig hadde behov for den behandlingsplassen for en uke siden. Utfordringen ligger i å motivere tjenestemottakerne til behandling og å gi dem håp. For så å knuse det håpet når erfaringskonsulenten forteller dem om tidsaspektet for når de kan forvente et behandlingstilbud. Aleksander forteller:

*Jeg synes det har vært trist å se hvor lite fleksibelt og brukervennlig systemet er.*

Det er flere erfaringskonsulenter som forteller om hvor fortvilet de er over hvor vanskelig systemet er. Erfaringskonsulentene har jo selv måtte kjempe seg gjennom en krevende recoveryprosess. Nå som de står på innsiden av systemet får de større innsikt i hvordan systemet fungerer fra den siden og ikke fra utsiden der de kun ser seg selv og sitt eget behandlingsløp. Utfordringen med det er at de nå skal hjelpe flere som alle gjerne skulle hatt behandling for en uke siden, men må heller stille seg i behandlingsskø.

#### *4.1.3 Rollen som brobygger*

Erfaringskonsulentene har mange formål, et av de viktigste er å fungere som en brobygger mellom systemet og tjenestemottakerne og bidra til reell brukerinnflytelse (Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse 2007-2012:2.a). Jeg synes brobyggerformålet er viktig å nevne fordi erfaringskonsulenter har en helt egen kjennskap til hvordan systemet fungerer. De har alle en gang vært tjenestemottakere og har kjennskap til hvilke triks og smutthull som finnes. Erfaringskonsulentene skal fungere som gode rollemodeller for brukerne av tjenestene. Olav forteller:

*Jeg er alt i fra en tolk, når de kommer inn til psykologen og mange mulige fremmedord, så henger de med i to avsnitt så er de dotte ut. Av og til kan jeg være tolk, pådriver, gi de håp, støttespiller. Ja. Kjeftepoliti kan jeg være. Kan være så mye.*

På flere av informantene sine arbeidsteder er ikke erfaringskonsulentene noe tjenestemottakerne nødvendigvis må benytte seg av, det er et frivillig tilbud om de vil at erfaringskonsulenten skal være med inn på møte med for eksempel NAV, lege eller psykolog. De fleste tjenestemottakerne ønsker dette fordi erfaringskonsulenten kjenner systemet godt og har befunnet seg på begge sider av det. Erfaringskonsulentene hjelper til med å forklare ord

og uttrykk fra fagspråket, som er en del av erfaringskonsulentenes byråkratiske kompetanse (Lundberg & Syltevik, 2013:27). Denne kompetansen er del av det som utgjør at erfaringskonsulentene kan fungere som brobyggere fordi at de har forståelse for hvordan systemet fungerer og hvilken strategi som er hensiktsmessig fører til at hele prosessen blir smidigere (Lundberg & Syltevik, 2013:27). Axel forteller om erfaringsarbeid:

*En ekstra dimensjon. For du kan ikke si alt i ord. Alt kan ikke beskrives i ord. Men det blir som en bro som du bygger inn i faget fordi du skjønner hvordan det er å stå på andre siden av den døren fordi du vet hvordan det er å være pasient.*

I arbeidet til Axel, og de andre erfaringskonsulentene er det ikke alltid nødvendig at alt skal sies eller forklares i ord. Ved å se dette i relasjon til Putnam sitt begrep om sammenbindende sosial kapital (2006:22) er det tydelig at erfaringsarbeidet har en form for brobyggende rolle. Det foregår blant annet gjennom at de er med på å føre sin kunnskap og informasjon videre til tjenestemottakerne. I 5.3 skal jeg diskutere dette begrepet mer og se det i relasjon til erfaringskonsulenter og arbeidet deres.

#### *4.1.4 Relasjonsbygging*

Det er ikke alle erfaringskonsulentene jeg har snakket med som bor med familie eller en partner, noen bor også alene. Jeg nevner dette fordi mennesker som bor alene ofte har et større behov for å treffe andre mennesker og derfor er mer avhengig av ulike tilbud, for eksempel ettervernorganisasjoner. Med dette i tankene er det verdt å nevne at alle erfaringskonsulentene jeg intervjuet var alle, utenom én, medlemmer i ulike ettervernorganisasjoner eller annet frivillig arbeid utenom jobben som erfaringskonsulent. Før jeg velger å gå nærmere inn på betydningen av ettervernorganisasjoner for recoveryprosessen, vil jeg skrive om viktigheten av sysselsetting, faren ved å sitte hjemme alene dag etter dag, viktigheten av relasjonsbygging og en rød tråd gjennom behandling.

Erfaringskonsulentene vet selv hvor vanskelig det er å være alene mens man forsøker å bli rusfri og for mange av dem handler deler av arbeidsdagen om å være tilgjengelig ved behov for tjenestemottakerne. På spørsmål om hva han liker best med jobben sin svarer Espen:

*De har liksom telefonnummeret mitt. Jeg følger de til forskjellige aktiviteter som vi er blitt enige om. Som vi har skrevet som måloppsetning. For de fleste er jo full i sosial angst og da*

*er det vanskelig å komme seg over dørstokken alene. Så da følger jeg de alene på kveldstid. Det er frivillig da. For jeg vet hvor vanskelig det er å komme seg over dørstokken alene.*

Håvard nevner også betydningen av å være alene:

*Fellesskap betyr jo alt. For det der med å være alene det er det verste som skjer. Og det ser jeg veldig mange eksempler på. På at folk skal prøve å bli rusfri eller bygge nye relasjoner så sitter de alene, så feiler de. Og det er det verste som skjer.*

Ved at erfaringskonsulentene gir ut mobilnummeret sitt er de med på å bygge opp et nytt nettverk for brukerne av tjenestene. For de tjenestemottakerne som er i behandling har mange kuttet kontakt med sine relasjoner til rusmiljøet fordi at de vet at det er et dårlig fellesskap og ikke minst negativ innflytelse. For de erfaringskonsulentene som bor alene er dette en mulighet for dem til å bygge opp egne relasjoner. Ved å være tilgjengelig på kveldstid og møte en tjenestemottaker til en kaffe kan det føre til at erfaringskonsulenten slipper å sitte hjemme alene og stirre i veggen og samtidig være den røde tråden i behandlingen for tjenestemottakeren. Aleksander forteller:

*For oss vanlige som er edru og nyktern så går det fint å forholde seg til at du får en time om 14 dager, og så husker du på det. For de som går ute og ikke vet forskjell på om det er tirsdag eller torsdag så er det litt vanskelig å holde fast på den timen og huske på den. Du vet, en uke for meg nå når jeg er nyktern, kan ikke sammenlignes på gaten og være ruset sant. Nå er det mye mer snakk om erfaringskompetanse. Det tiljubles mer i systemene og de ser nytten og den positive effekten det kan ha. Og vi kan være der, om det er en som nettopp har vært på en time og skal tilbake igjen på time om 14 dager så kan vi være den som holder den røde tråden mellom disse timeavtalene. Fordi at behandler har ofte fullt opp. Da kan vi gjerne treffe den dagen etter på en kaffe eller ta en telefon og være tilgjengelig.*

Dette viser verdien i arbeidet som erfaringskonsulentene gjør. Viktigheten av at de bare er tilgjengelig, ofte kun en telefon unna. De må ikke nødvendig gjøre så mye ut av seg, så lenge de er der. De hjelper til ved å skape den relasjonen tjenestemottakeren trenger og tilbyr dem ett nettverk utenfor rusmiljøet. Det kom frem at mange av erfaringskonsulentene hadde kuttet kontakt med flere fra sitt tidligere nettverk fra rusmiljøet.



#### *4.1.5. Det lille ekstra: tilgjengelig hele døgnet*

Erfaringskonsulentene er tilgjengelig stort sett hele døgnet for tjenestemottakerne. Samtlige av erfaringskonsulentene har gitt ut telefonnummeret sitt og er tilgjengelig for en prat, en kaffe eller annet når tjenestemottakeren måtte trenge det. De erfaringskonsulentene jeg har snakket med har alle gått den tøffe veien for å bli rusfri og lever nå rusfrie liv. De har kommet seg over dørstokkmila og kjenner i ulik grad til ensomheten som de nevner i intervjuene. Flere var også enige om at de trengte hjelp til sysselsetting utenfor tjenestene, i hverdagslivet, mens de ble rusfrie. Rett og slett noe å holde hodet og tankene opptatt med. Det kan tenkes at dette er en faktor når det gjelder hvorfor mange erfaringskonsulenter velger å jobbe så mye som de gjør, når det gjelder både lønnet og ulønnet arbeid. Som en måte å motarbeide ensomheten på.

Det at erfaringskonsulentene er tilgjengelige hele døgnet er med på å fremheve det særegne med arbeidsrollen de har fått tildelt. På en side er erfaringskonsulentene en viktig ekstratjeneste for tjenestemottakerne, mens på den andre siden er det ikke helt problemfritt at de er tilgjengelige hele døgnet. De er ansatte på lik linje med alle andre og skulle derfor hatt lignende arbeidsrammer som sine kollegaer. Et av problemene med at noen erfaringskonsulenter virkelig brenner for det arbeidet de gjør og er så engasjerte, er det faktum at det har ført til at enkelte har vært på nippet til å være utbrent og møte veggen. Selv om hensiktene deres er gode, kan utfallet være negativt og gå utover dem selv. Espen forteller om når han nesten møtte veggen:

*De får nummeret mitt så hvis de har det vanskelig, eller vil noe, eller trenger hjelp, eller ha en samtale eller noe sånt, så er de hjertelig velkommen til å ringe meg. Jeg holdt vel på i et halvt år før jeg holdt på å møte veggen. For da gikk det fra morgen til halv 10 på kvelden før jeg satt meg ned. Jeg er blitt kalt inn på teppet to ganger nå. Da retter de litt på arbeidsoppgavene mine. Det handler om at jeg brenner for dette. Jeg kjenner det på hele kroppen når en har falt ut, jeg kjenner både angsten, depresjonene, ja jeg kjenner til og med lukter. Og ja, det er utrolig følelsesladet på grunn av dette.*

Det at Espen har blitt kalt inn på teppet ikke bare en gang, men to, viser at det er en utfordring for han å holde igjen med tanke på tilgjengelighet ovenfor tjenestemottakerne. Han ønsker virkelig å hjelpe og å være tilgjengelig hele tiden, fordi at han vet hvor vanskelig den veien er å gjennomføre vellykket uten støtte. Arbeidsgiveren til Espen har vært årvåken og rettet på

arbeidsoppgaven hans. En arbeidsgiver som ikke er like oppdatert som Espen sin, kan føre til store konsekvenser for erfaringskonsulentene ved at han kan bli utbrent. For det er en stor påkjenning å oppfatte seg selv som å være den røde tråden i behandlingen for de tjenestemottakerne erfaringskonsulentene er i kontakt med.

For de erfaringskonsulentene som var første erfaringskonsulent på sin arbeidsplass og var i stor grad med på å forme sin egen rolle etter hvert som veien går seg til, er det ikke gitt at dette er en del av arbeidsinstruksen deres. Det vil også variere fra sted til sted hvor detaljert arbeidsinstruksen er. En erfaringskonsulent som jobber i bofellesskap har andre bestemte roller enn en erfaringskonsulent som er ansatt i en behandlingsinstitusjon. Selv om de begge beskriver lignende arbeidsoppgaver, er oppgavene i et bofellesskap mer dagligdagse og erfaringskonsulenten kan minne litt om en miljøarbeider hvorav arbeidsdagen i en behandlingsinstitusjon i større grad består av å ha de gode samtalene og hjelpe til med å velge rett type behandling. Det kan også være større utskifting av tjenestemottakerne i en behandlingsinstitusjon og derav større antall av brukere som mottar erfaringskonsulentenes mobilnummer.

#### *4.1.6 Erfaringsbasert kompetanse om rusmiljøet*

Som sosiale vesener er fellesskap og sosiale nettverk en naturlig del av mennesker og vår relasjon til hverandre. Durkheim var av den oppfatning at fellesskap hjelper mennesker med å finne meningen med livet (Skog, 2006:127). Fellesskap kan fungere som både styrke og utfordring. Dette er avhengig av hva slags fellesskap det er. Positive fellesskap er de man har lyst til å være med i uten å måtte det. Dette kan være etterverntilbud eller et godt arbeidsfellesskap. Felles for erfaringskonsulentene er at de har god kjennskap til rusmiljøets fellesskap og det er ingen som snakker godt om det. I 4.1.7 sammenligner Olav rusfellesskapet med krigen, dette tyder på at det egentlig ikke er noe reelt fellesskap. Mange har brutt all kontakt med det fellesskapet og må bygge seg opp et nytt et. Espen forteller:

*Ute i miljøet, det er et forferdelig dårlig fellesskap. Der blir du dolket i ryggen av din beste venn. Det er ingenting som er ekte, verken parforhold eller mennesker, det er for å overleve for å komme seg gjennom dagen og hjelper hverandre med å gjøre kriminelle handlinger for å få tak i rus og ja. Det er et dårlig fellesskap.*

Det jeg er interessert i å finne ut av, er hva fellesskap betyr for deltakerne og hvilke fellesskap de føler seg som en del av og ikke minst selv deltar i. For ved å forlate rusmiljøet har de måtte bygge opp sine sosiale nettverk og sosiale kapital på en annen plass med andre relasjoner. For Cresswell er plass et sted som mennesker selv har gitt mening. Dette skjer gjennom en prosess hvor mennesker investerer mening og tilknytning til den plassen, ved for eksempel å gi navn til plasser (Cresswell, 2004:10). Jeg mener at den plassen hvor man bygger opp den sosiale kapitalen sin spiller en viktig rolle. For ved å forbedre kapitalen sin i rusmiljøet som defineres som en *dårlig* plass kan det påvirke negativt. Ved å dermed forlate denne dårlige plassen og bruke mer tid på en god plass, for eksempel en arbeidsplass eller i ettervern kan det føre til et mer positivt nettverk og fellesskap.

Jeg har lyst til å trekke frem det Aleksander sier om fellesskap fordi det viser hva som hører med en deltakelse i arbeidslivet:

*Fellesskap. Fellesskap er samhørighet. At man tilhører noe. Når man lever i rusen, selv om man kan tro at det er et fellesskap der, jada, man har venner, men som regel er man alene. Fordi det er rusen som styrer. Man mister hvem man er. Og man tilhører ikke noe fellesskap. Jo, du tilhører en gruppe som er et utskudd, og det er synlig. Mens fellesskap nå, når man har jobb så er man en del av samfunnet. Du betaler skatt og er en del av det som alle andre er.*

Det er ikke kun tilgang på økt økonomisk kapital og økonomisk frihet, men også tilgangen på et fellesskap, en tilhørighet. Deltakeren føler seg som en del av samfunnet og ikke som et utskudd lenger. Dette kan indikere at eventuell stempling har blitt fjernet sammen med stigma og fordommer. At deltakeren nå blir sett på som en del av normaliteten. Det at Olav samt noen andre av deltakerne fremdeles omtaler seg som en av *de*, når det er snakk om tjenestemottakere er nevneverdig. Fordi de identifiserer seg selv som en av dem, selv om samfunnet nødvendigvis ikke gjør det. Olav forteller:

*Jeg ser på normale mennesker, jeg er ikke normal, det kommer jeg aldri til å bli ut i fra det jeg har opplevd og gjort, jeg kan ikke bli normal med den ballasten jeg har. Men jeg kan bli tilnærmet, og fungerer godt i et A4 sånn noenlunde. Men normal blir jeg aldri. Så jeg sier det at normale mennesker har noen verdier og kunnskaper og en fornuft som jeg kan strekke meg etter. Og så lenge jeg får ha noe å gå etter så produserer jeg, så leverer jeg. Så fungerer jeg.*

Fordi Olav deltar i arbeidslivet og har en hverdagsrutine gjennom dette, kan han se ut som en normal person, med andre ord kan man si at arbeidslivet produserer normalitet. Man kan ikke nødvendigvis se på utseende til Olav at han har vært gjennom utfordrende livserfaringer som omhandler blant annet rusavhengighet. Olav og andre erfaringskonsulenter kan derimot føle seg annerledes med fokus på identitet. Selv om de har entret A4-livet på viktige områder vil de alltid være annerledes på bakgrunn av sine livserfaringer som de ikke kan gi helt slipp på grunnet jobben. Per Solvang (2000:60) fremhever at det er viktig å se på sin tilstand som en del av det ekstraordinære og ikke alltid strebe etter å bli normal. I stedet bør man feire annerledesheten. Fordi erfaringskonsulentene ikke kan gi slipp på sin annerledeshet, burde de heller omfavne den. De har fått en helt særegen rolle som ingen andre, bare på grunn av det, vil de alltid være litt annerledes.

Tidligere (4.1.4) forteller Aleksander om den røde tråden i behandlingen hvor han innleder med:

*For oss vanlige som er edru og nyktern (...)*

Aleksander har et annet syn på situasjon enn hva Olav beskriver. Aleksander identifiserer seg som en av de normale ved at han har blitt edru og rusfri. For Aleksander og Olav spiller fortiden og deres egen historie ulike roller. For Aleksander er ikke den like definerende som for Olav. Man kan si at Aleksander feirer annerledesheten, mens Olav har akseptert at han alltid vil være litt annerledes, men at det ikke spiller noen stor rolle.

Flere av deltakerne forteller at de opplever å bli sett og hørt på jobben. At de innspillene som erfaringskonsulentene bidrar med blir tatt i betraktning. Dette viser at de har en aktiv deltakelse på arbeidsplassen. Hvis man ser på dette i relasjon til Arnstein sin deltakelsesstige kan det tyde på at de erfaringskonsulentene jeg har snakket med er blant de øverste trinnene på stigen. Dermed innehar erfaringskonsulentene det Arnstein referer til som *reell innflytelse*. Mange tilfeller hvor deltakerne har kommet med forslag eller uttalelser så har de gått igjennom. Dette gjelder blant annet forslag som angår tjenestemottakerne, for eksempel når det diskuteres hvilken behandling som er aktuell. Håvard forteller om et eksempel hvor det er snakk om dialog mellom ansatte og tjenestemottakerne og måten man snakker på. Flere av erfaringskonsulentene, inkludert Håvard, har fortalt om at de fungerer som en slags tolk, at de

oversetter fagspråket til et språk som tjenestemottakerne forstår. Dette er et tema jeg skal diskutere mer (se 4.2.2), men først vil jeg gå inn på de fellesskapene erfaringskonsulentene er en del av utenfor jobben.

#### *4.1.7 Ettervernorganisasjoner*

Som nevnt tidligere var alle utenom en av erfaringskonsulentene med i ettervernorganisasjoner eller engasjert innenfor annet frivillig arbeid, utover jobben som erfaringskonsulent. Jeg tror det kan være flere grunner til dette. En av grunnene er tilgangen til fellesskap og et sosialt nettverk som vil være tilgjengelig for vedkommende. Olav forteller:

*Det blir som et friminutt fra verden for meg. For der er de i samme situasjon, med tidligere rusproblematikk. Vi møtes to timer i uken og prater og slapper av og gir hverandre gode råd og støtte. Det blir et friminutt fra vanlige mennesker som forventer masse greier. Her forventes det ikke så mye, her støttes det.*

Håvard forteller om en annen verdi av ettervernorganisasjon:

*Når folk begynner i (navn på ettervernorganisasjon) så slutter de aldri. Da er de blitt en del av gjengen. så det er en sosialiseringssgreie så ja. På det vi holder på med så treffer vi andre vanlige, normale mennesker. Det er en sosialiseringssprosess, lærer deg å hilse på folk, holde avtaler, forpliktelser og oppføre deg. Fungere normalt i samfunnet. Det er jo ikke så mye av det i krigen. Det er trist.*

Disse to erfaringskonsulentene forteller om to ulike grunnlag og verdier for deres deltakelse i ettervernorganisasjoner. Førstnevnte bruker det som en plass uten forventinger og som et pusterom. Sistnevnte bruker det som en plass å opparbeide seg sosial deltakelse gjennom sosialiseringssprosessen og lære hvordan han kan fungerer normalt i samfunnet. Det er to like plasser med to ulike meninger for erfaringskonsulentene. Dette kan sees i relasjon til Cresswell sin teori om plass og hvordan mennesker har gitt denne plassen en bestemt mening (2004:10). Ved å øke både kulturell kapital og sosial kapital kan det føre til at det å havne i en strukturert arbeidshverdag er mindre overveldende og oppleves mer håndterbart om man for eksempel kjenner til de sosiale normene og vet hvordan det er forventet at man oppfører seg.

På spørsmål om hva tilbudet til ettervernorganisasjon betyr for han, svarer Aleksander:

*At det var der jeg følte jeg kom tilbake til livet. Jeg gikk der hver dag i uken. Jeg hadde en aktivitet hver dag. Fylte opp uken. Begynte å føle meg normal igjen. Det er farlig å sitte hjemme. Du kan jo bare tenke deg når du er i rusen eller skal prøve å komme deg og har ingenting å gå til og mangler noe meningsfylt. Lediggang er undergang.*

For mennesker som opplever å miste merkbare deler av sine sosiale nettverk, er ettervernorganisasjoner en naturlig møteplass som gir mulighet for å skape nye relasjoner og bygge et nytt nettverk. I grove trekk kan dette demonstrere empowerment, som tar utgangspunkt i en prosess hvor menneskets egne ressurser og anlegg til å ta kontroll over egen livssituasjon står i fokus (Helsedirektoratet, 2014:40). For Aleksander var deltakelse i en ettervernorganisasjon muligheten til å bygge seg opp et nytt nettverk og nye relasjoner. Som han selv sier, komme seg tilbake i livet. Axel forteller i sitt intervju at han fant seg selv i det etterverntilbudet han deltok i, det var først der han følte at han levde igjen. Personlig recoveryprosess har stort fokus på blant annet identitet, mening og personlig ansvar. Ved at Axel klarer å finne seg selv igjen i dette tilbudet viser til at han da var i ferd med å finne og videreutvikle sin egen identitet. Personlig ansvar hadde han allerede tatt når han fortsatte å delta aktivt i ettervernorganisasjonen. Ved at erfaringskonsulentene selv har opplevd å gjenopprette sine egne sosiale roller og relasjoner til et nivå hvor det gir livet både verdi og mening er de godt egnet til å bringe dette videre til tjenestemottakerne sin recoveryprosess.

Jeg tror de erfaringskonsulentene jeg har snakket med har hatt stort bytte av slike organisasjoner og frivillig arbeid i sin personlige recoveryprosess. De forstår og har opplevd verdien av tilbudet som ettervernorganisasjonene kan gi og at det er nettopp derfor så mange av de som er engasjerte i så stor grad. Ikke bare på arbeidsplassen sin, men at det er også derfor de velger å gi så mye av seg selv og sin egen fritid til tjenestemottakerne. Fordi de vet hvor viktig de rette relasjonene og nettverkene er for recoveryprosessen sin gang. Før jeg går videre for å diskutere recoveryprosesser vil jeg først ta for meg grenser i fellesskapene som erfaringskonsulentene deltar i.

#### *4.1.8 Fellesskapets grenser*

Samtlige av erfaringskonsulentene mine påpeker at de har blitt godt tatt imot av kollegaer på sine arbeidsplasser. Fredrik forteller:

*Jeg blir inkludert. Jeg blir jo hørt og sett. Og folk gir uttrykk for at, det var litt søtt når jeg ble ansatt, for da kom alle inn på kontoret til sjefen og sa han måtte ansette meg. Så det var veldig kjekt å få tilbakemelding om alle ville at han skulle ansette meg.*

Fredrik er ikke alene om å ha blitt tatt godt imot på arbeidsplassen sin. På tross av alle de gode mottagelsene på arbeidsplassen er det noen begrensninger i fellesskapet. Didrik forteller om fellesskapet på jobben sin:

*Der er en type fellesskap. Det er jo dette her med lønningsspils og lønningstreff og den biten der. Jeg for min del har valgt å avstå i fra det fordi for det første liker jeg ikke fulle mennesker og det er veldig lett for at selv om man skal ut å ta seg to øl så blir det mer.*

Det som treffer meg med dette sitatet, er at kollegaene til erfaringskonsulentene deltar i rusaktiviteter når de har kollegaer med ruserfaring. Jeg tror imidlertid ikke at denne eksklusjonen er bevisst fra kollegaene sin side. Jeg tror heller at det handler mer om fredagsspils som normalitet og at det på mange arbeidsplasser er det som regnes som det fellesskapsfremmende tiltaket<sup>4</sup>.

En annen grense i fellesskapet er at folk flest inntar alkohol som normalitet. På de aller fleste sosiale arrangement er det alkohol involvert. Fordi det er de færreste som ikke drikker, eller velger å ikke skrike høyest så blir det ikke tatt hensyn til. Det kan være ekstra utfordrende for tidligere rusavhengige å omgås alkohol og fulle mennesker om det har vært noe de har slitt med selv fra tidligere.

Didrik er en av de få erfaringskonsulentene jeg har snakket med som har fortalt at han har gått på såkalte 'sprekker' i tidligere arbeidsforhold hvor han i perioder har vært sykemeldt i noen uker og rust seg. For å deretter komme seg tilbake i jobb for periode over 1-2 år også starte sirkelen på nytt. Etterhvert endte Didrik med å sove på gaten. For mennesker som har slitt med rusen, kan den ene ølen som blir til fem være avgjørende for valgene de tar. Dette er noe jeg skal gå mer innpå når jeg i neste tema skal diskutere recovery og personlig recovery. Fordi

---

<sup>4</sup> På min egen arbeidsplass er det månedlig fredagsspils. Om det forsøkes å arrangere noe annet blir det for dårlig oppmøte som fører til at det blir avlyst. Da er det kanskje 3-4 som møter opp av nesten 40 ansatte.

Didrik ikke deltar på fredagspils kan det være han finner fellesskapet på en annen måte. Han er vara verneombud på sin arbeidsplass, var med på å bygge opp arbeidsplassen sin fra starten av og hjelpe til med å finne ut av hvilke rutiner som skulle benyttes. Det er ikke gitt at det er viktig å være med på de sosiale hendelsene utenfor arbeidstiden for å bli knyttet til arbeidsfellesskapet. Det virker ikke slik i Didrik sitt tilfelle. Det kan være at han har nok på tapetet utenfor arbeidslivet til at han ikke føler på et savn der gjennom sport, familie og frivillig arbeid. For han kan jobb bare være jobb.

Rus og psykisk helsefeltet har begge i større grad begynt å ansette erfaringskonsulenter (Klevan, et al., 2018:18). Det jeg synes er interessant, er hvordan det å jobbe i de to feltene skiller seg for erfaringskonsulenten selv på et personlig plan når det kommer til recovery. Mitt pilotintervju var med en erfaringskonsulent som kun jobber i psykisk helsefeltet, som den eneste av mine informanter. I dette intervjuet kommer det frem noe jeg synes er veldig interessant. For informanten hadde tatt seg *fri* fra jobb eller sykemeldt seg for å dra i forebyggende behandling på institusjon over flere uker. Han velger også å ikke bruke medikamenter som behandling for sine diagnoser. Det jeg ønsker å sette spørsmål ved, er hva som ville hendt med en erfaringskonsulent som jobber innenfor rusfeltet som hadde gått på en sprekk. Det er i mye mindre grad akseptert for en tidligere rusavhengig å ha en sprekk og falle ut på ville spor igjen enn det er for en med psykiske diagnoser som har behov for behandling. Selv om recoveryprosessen varer livet ut for den tidligere rusavhengige også, gjennom ulike stadier. I behandlingsapparatet er det anerkjent at det er vanlig og nærmest uunngåelig for personer med rusutfordringer å gå på en smell igjen. Dette faller utenfor denne oppgavens omfang og jeg har derfor tatt et bevisst valg om å ikke gå mer inn på det.

#### *4.1.9 Recoveryprosessen og empowerment*

Flere av deltakerne forteller at jobben som erfaringskonsulent har hjulpet dem med å holde seg rusfri og fortsette å holde stø kurs på livet. Jeg har tidligere diskutert hvordan noen av erfaringskonsulentene identifiserer seg som en av de rusavhengige fremdeles (4.1.6). En av grunnene til dette er at recovery er en prosess som foregår livet ut (Borg, et al. 2013:12). Dette fordi recoveryprosesser er en sosial og veldig personlig prosess, hvor ønsket utfall er at vedkommende skal ha et meningsfullt liv og god livskvalitet på tross av utfordrende livserfaringer. Slade (2009:35) introduserer begrepet personlig recovery, hvor han fremhever at prosessen har et økt fokus på håp, identitet og personlig ansvar.



Espen er blant de erfaringskonsulentene som nevner tålmodighet og ærlighet som de to viktigste faktorene for å komme seg gjennom den tøffe starten på recoveryprosessen. Det var ikke før Espen var ærlig med seg selv og behandleren sin at han fikk det til. Espen var nødt til å hoppe i det med begge beina for å lykkes, dette er en stor del av det erfaringskonsulentene bringer videre i jobben sin til tjenestemottakerne. På spørsmål om hva som er viktig i en persons vei til å bli rusfri svarer Espen:

*Ærlighet først og fremst. Det er det første budet. Og ikke minst ærlighet mot seg selv. Må vekk i fra sitt eget miljø, slette telefonlister, vekk fra facebook. Altså ha reine folk rundt deg. Og gode mennesker rundt deg. Positive mennesker. Bruker selvhjelpsgruppene mye hvis du ikke har vært i behandling. Ta telefonen til eventuelt en EK eller en sponsor som det heter i AA før du tar inn noe. For bare en liten telefonsamtale kan bety utrolig mye. Det kan redde liv faktisk. Inn i aktivitet, treffe nye venner, det er en del forandringer du må gjøre.*

Det Espen forteller gjenspeiler det jeg tidligere diskuterer om å skaffe seg nytt sosialt nettverk og eliminere seg selv fra dårlig fellesskap, samt hvor viktig den ene telefonsamtalen kan være for vedkommende. Det er ikke alle som er like ekstreme når det kommer til å kutte ut gamle relasjoner og fellesskap selv om de kan ha en dårlig innflytelse. Tidligere (4.1.2) trekker jeg frem eksempelet om Olav som hadde utfordringer med å forstå alle reglene og normene på arbeidsplassen med blant annet å ha tjenestemottakere som venner på facebook. Her er det en tydelig forskjell på to deltakere og hvordan de har håndtert sin egen recoveryprosess. Dette viser til hvor personlig denne prosessen er og at det er mange ulike måter å håndtere den på. Det viser også til at prosessen ikke følger samme mønster. Olav kuttet kontakt med rusmiljøet gjennom sosiale medier først etter at han hadde blitt rusfri og kommet seg i arbeid, i kontrast til Espen som kuttet all kontakt til rusverden så tidlig som mulig når han begynte sin prosess for å bli rusfri.

Repper og Perkins (2003:88) vektlegger at recovery i stor grad handler om å få gjenopprettet sosiale roller og relasjoner gjennom det å gi livet mening og verdi. Dette er det flere erfaringskonsulenter som trekker frem også. Aleksander sier:

*Jeg tror det er det skiftet der, fra å føle seg normal til at du strekker deg til noe, det er jo der tanken om progresjon og håp er. Før det hadde jeg ingenting å strekke meg etter, det var ikke noe lys i tunnelen, det var ikke glimmer av håpet i det hele tatt. Det var mer at du kom til aksept av at du hadde tapt. At du blir en av statistikken.*

Fredrik forteller:

*Det tar litt tid å komme dit. Men når du lærer deg først og ser og mestrer, og ser gevinsten ved å holde seg nyktern. Både alt fra familie og arbeid og kanskje sertifikatet tilbake, ja de tingene der. Og ikke minst helsen. Når du ser de tingene så får du både motivasjon til å fortsette og ikke minst får du tålmodighet.*

Fredrik er ikke den eneste av erfaringskonsulentene til å fremheve familie og arbeid som motivasjon og gode støttespillere. I tillegg er alle deltakerne ansatt på bakgrunn av sine år i rusfeltet, utenom en som i tillegg er utdannet helsefagarbeider. De får dermed brukt de negative årene i livet sitt som de sier, til noe bra. Det blir omgjort fra noe som kan være skambelagt eller stigmatisert til noe verdifullt. Det kan være eksempel på det skiftet som Aleksander nevner, fra å ikke ha noe, til å ha noe å strekke seg etter. Det skiftet fra å ikke delta i arbeidslivet til å ha en jobb å gå til, kan være veldig verdifullt for mange, kanskje spesielt for dem som føler at de trenger en *dytt* i recoveryprosessen sin.

Tilgangen på arbeid er en motivasjon for flere av deltakerne i forhold til deres egen recoveryprosess. Det var delte meninger om det var spesifikt jobben som erfaringskonsulent, eller om tilgangen på annet arbeid hadde hatt like stor betydning. Majoriteten av erfaringskonsulentene deler meningen med det Olav sier, erfaringskonsulentarbeidet er viktig for dem selv også, en generell annen jobb kunne ikke hatt samme betydningen. Olav sier:

*Jeg ser jo hele veien, hver dag hva jeg kommer fra. Og hvor jeg kommer til å havne igjen hvis jeg går på en sprekk. Sprekk har jeg hatt. Så joda, jeg ser hva de sliter med og hvor mye de jobber og hvor tungt de har det. Sammen med barna mine og støttespillere jeg har rundt meg så greier jeg å la vær rett og slett. Så det er jo en positiv greie med å jobbe. Her er så mye utfordringer og så mye. Det er utskiftning av pasienter hele tiden, nye ting å ta tak i, nye personligheter, nye utfordringer og ny rusproblematikk. Så jeg hele veien jobber og jobber. Det hadde blitt for kjedelig for meg i en klesbutikk. Helt greit for å ha sosial kontakt, men det*

*hadde blitt for kjedelig for meg. Jeg hadde begynt med kjappe løsninger. Sånn sett, så er erfaringskonsulentjobben med å å hole meg nyktern.*

Se 4.1.8 for mer om ”sprekk”. På den andre siden er Didrik den eneste som mener at det holder med en interesse innenfor det jobben handler om:

*Det er jo klart det at arbeid i seg selv hjelper. Det å kunne ha noe å kunne gjøre på i hverdagen er med på å gjøre hverdagen bedre. Så til dels gjør det jo det. Og det var veldig godt, og det er veldig godt å kunne være trygg på det at det som har skjedd, har skjedd. Sant. Jeg er faktisk ansatt. Til dels på grunn av det som har skjedd i mitt liv. Og det er de negative tingene i mitt liv, de kan jeg bruke til noe positivt. Så lenge jeg hadde hatt interesse for det området så kunne det ha hatt samme nytten sant.*

Disse to erfaringskonsulentene skildrer to ulike perspektiver på arbeid og verdien av det. For Olav er jobben nesten som en konstant påminnelse på hvor langt han har kommet seg og hvor han ikke har lyst til å havne igjen. Han ser resultatet av å ha kommet seg godt inn i recoveryprosessen og fått økt empowerment.

I relasjon til Askheim (2012:11) er empowerment i samfunnet hvordan individer som i utgangspunktet står i en maktløs posisjon eller situasjon blir styrket, oppnår selvtilit og får økte kunnskaper og ferdigheter. Olav får økte kunnskaper og ferdigheter gjennom en aktiv deltakelse i arbeidslivet. Gjennom nye utfordringer i jobben tilegner Olav seg også mestringsfølelse som er med på å styrke hans empowerment.

For Didrik som mener at det ikke nødvendigvis er erfaringskonsulentarbeidet i seg selv som hjelper, blir empowerment opparbeidet på en annen måte. For Didrik er det mer viktig å ha noe å gå til. Det kan ha en betydning at Didrik har en utdanning han kan benytte seg av i arbeidslivet og er ikke i like stor grad avhengig av erfaringskonsulentstillingen. Han stiller seg likevel positiv til at han får benyttet de negative erfaringene til noe positivt gjennom arbeidet som erfaringskonsulent, gjennom det kan han oppleve mestring. På en side kan det hende at Didrik ikke synes erfaringsarbeid er det viktigste i jobbsammenheng fordi han har noe å falle tilbake på, men samtidig er den utdanningen han har å falle tilbake på innenfor helsesektoren.

Det både Olav og Fredrik er enige om, er at det å komme seg ut er et meget viktig steg i recoveryprosessen. Ikke nødvendigvis en jobb, det kan like så godt være å delta i ettervern eller gå tur, man må føle en mening. Aleksander er enig i dette:

*Aktivitet og komme seg i jobb. Du blir en del av noe. Det er det som er tilfriskningen, ikke det at du skal komme deg på jobb, men du må ha noe meningsfullt. Og det å kunne få snakke med et annet menneske om normale ting og være inkludert på en normal måte.*

Det er mange plasser man kan befinne seg i en recoveryprosess. Alle erfaringskonsulentene mine har kommet et stykke lengre enn det de tjenestemottakerne som de er i kontakt med og har derfor et godt utgangspunkt for å hjelpe tjenestemottakerne i gang og gjennom deler av sin recoveryprosess.

#### *4.1.10 Sammendrag*

Denne første delen tar for seg hvordan jobben som erfaringskonsulent mestres og håndteres som en del av informantenes rusfrie livsprosjekt. Jeg skriver om fellesskapet som erfaringskonsulentene deltar i gjennom arbeidsplassen og etterverntilbud, videre tar jeg for meg recoveryprosessen og hva som påvirker den.

Det er tydelig at erfaringskonsulentene som alle har like formål i utgangspunktet, har ganske like arbeidshverdager også i praksis. Dette på tross av at de jobber i flere ulike tjeneste: bo-tjenester, bofellesskap, behandlingssklinikker, kommunale tjenester med flere. Det er alt fra matlaging og å gå tur, til å ha dype samtaler og å være tolk mellom tjenestemottakerne og systemet. De er stort sett tilgjengelig for å være den røde tråden i behandlingen til tjenestemottakerne. Den røde tråden som kan være forskjellen på om tjenestemottakeren kommer seg til neste time med saksbehandler eller ender opp med en sprekk istedenfor. Det er få utfordringer som kommer frem i intervjuene. Utfordringer som blir nevnt er problemer med nye regler og instruksjoner som man ikke helt forstår betydningen av som ny i jobben. Dette jevner seg ut etter hvert som erfaringskonsulentene opplever mestring i jobbsammenheng og får økt empowerment også.

Videre tar jeg for meg temaet om fellesskap, både i og utenfor arbeidsplassen. Det viser seg at alle erfaringskonsulentene er aktive på fritiden med frivillig arbeid, de fleste i ettervernorganisasjoner. Fordi for flere, blant annet Aleksander, var hans egen deltakelse i en

slik organisasjon banebrytende under hans recoveryprosess. Det var her han begynte å føle seg normal, og ikke som en av *dem*. Det at erfaringskonsulentene har en meningsfull jobb å gå til og slik får innpass i et arbeidsfellesskap virker positivt på dem.

Inngangen i arbeidslivet virker også positiv på recoveryprosessen til erfaringskonsulentene. For alle utenom én, er det erfaringskonsulentarbeidet som er viktig og givende. Det kunne ikke vært en annen jobb innenfor deres interesseområde.

## 4.2. Erfaringskompetanse og fagkompetanse

Erfaringskonsulentene har mange formål, et av de er at tjenesteapparatet skal ta nytte av brukerkompetansen som erfaringskonsulentene har og bruke denne som en supplerings til annen kompetanse (Borg, et al. 2013:25). Dette blir gjennomført i praksis ved at mange erfaringskonsulenter jobber i tverrfaglige team hvor deres deltakelse fører til en mer variert kompetanse. En av de viktigste forskjellene mellom fagansatte og erfaringskonsulenter er at erfaringskonsulentene har opplevd og kjent på sin egen kropp det de fagansatte har lest om i fagbøker. Deltakerne har kjennskap til hvordan det er å stå i de skoene som tjenestemottakeren nå står i. Dette er en fellesnevner blant deltakerne.

Denne delen av empirikapittelet vil ta for seg kombinasjonen av erfaringskompetanse og fagkompetanse. Hva er det som fungerer, hvilke utfordringer møter erfaringskonsulentene på, hvilke forskjeller er det og hva er egentlig byråkratisk kompetanse? Videre vil jeg trekke frem erfaringskonsulentene sin lojalitet og om den er størst ovenfor tjenestemottakerne eller systemet, og avslutte med å spørre meg selv om arbeidet som erfaringskonsulent faktisk fungerer så bra som jeg får inntrykk av gjennom intervjuene mine.

### 4.2.1 Relasjon til tjenestemottakerne

En av de tingene alle erfaringskonsulentene er enige om, er at de alle føler de får en annen, tettere relasjon til beboere og tjenestemottakere enn de fagansatte får. Dette er ofte en tettere relasjon og en mulighet til å komme mer innpå tjenestemottakerne. Den blir begrunnet med at de har kjennskap til den prosessen tjenestemottakerne nå går igjennom, og fordi deltakerne kan ha en relasjon til tjenestemottakeren fra før av.

Det er ikke uvanlig for de deltakerne som jobber i kommunale tjenester eller i behandlingsklinikker at de treffer på bekjente eller kjente fra tidligere. Olav forteller:

*Det er mer ærlighet. De vet at jeg vet hva det går i. At jeg har opplevd det de har vært gjennom så mange ganger. Vært i samme situasjoner. Tilnærmet samme situasjoner, alle er jo forskjellige. Så jeg får en helt annen relasjon. Mye tettere, mye mer konkret relasjon til de jeg vil ha det og til de som åpner opp for det.*

Olav forteller også om de tjenestemottakerne han bevisst holder seg i bakgrunnen for og hilser høflig på. For det er noen som kommer til behandling og han ikke helt vet hvorfor de er kommet til behandling i og med at de ikke er der for å gjøre noe med problemene sine. Olav tror de er der kun for kost og losji og da velger han å ikke fokusere på dem fordi han har problemer med agendaen deres.

Fredrik fokuserer mer på relasjoner fra tidligere når han forteller:

*Jeg kjenner jo de fleste. Det er jo en fordel. Jeg kjenner jo 90% av de jeg treffer. Så jeg har i utgangspunktet en ganske kjapp tillitsgreie. Eller de har til meg. Og med det som utgangspunkt er det mye lettere å ta det videre og gjøre det vi trenger for å hjelpe.*

Det er flere av erfaringskonsulentene som nevner tillit og ærlighet som viktige faktorer for den nære relasjonen. Det er slik erfaringskonsulentene får større aksept av tjenestemottakerne enn hva andre ansatte gjør. Den tilliten som skapes kan stamme ut i fra den kulturelle kompetansen, en relasjon som allerede eksisterer. Med dette mener jeg at selv om den relasjonen nødvendigvis ikke er positiv, så er én relasjon bedre enn ingen relasjon, når alt annet er ukjent, slik som i en behandlingsinstitusjon.

Erfaringskonsulentene kan også få innpass fordi de har vært i tilnærmet like situasjoner selv og kjenner til hvor tjenestemottakerne kommer fra. Aleksander har et godt eksempel på dette i sitt intervju:

*Jeg har mye lettere for å komme inn, jeg har ikke den frykten med meg gjerne som kanskje andre har. Jeg har vært i rusmiljøet, det er knalltøft. De er litt hysteriske på jobben min. Jeg tenker fuck all, det er ingenting å være hysterisk for. Jeg tror selvfølgelig vi har en helt unik evne, det er derfor vi er jo der. Jeg husker en dame som skulle legges inn, ikke ville at en straighting skulle se. Fordi at når du har vært i rusen så bor du i et reir, et narkoreir og det ser sånn ut. Og for utenforstående å se det så kan det være avskrekkende. Då var jeg den eneste som skulle få komme inn og følge henne og pakke.*

Aleksander og teamet hans skulle hente en dame til behandling. Det jeg umiddelbart tenker er at tjenestemottakeren blir redd for stigmatisering av de i storsamfunnet, men fordi at

Aleksander har vært i en slik posisjon selv og vet hvordan det er, så er det ikke skummelt å slippe han innpå seg og det er tilnærmet ingen fordommer å møte.

Her er det tydelig at alle erfaringskonsulentene er enige i at de får en tettere relasjon til tjenestemottakerne, de er imidlertid ikke helt enige om hva som fører til dette nærere båndet. Dette er det nok ingen fasit på, men jeg mener at det er nok en kombinasjon av at de har kjennskap til den prosessen tjenestemottakeren nå skal gjennom, kulturell kompetanse og tilgjengelighet døgnet rundt. En relasjon til tjenestemottakerne fra tidligere gjør nok den prosessen lettere, gitt at den relasjonen er positiv. Det er noen erfaringskonsulenter, deriblant Håvard, som understreker at de har vært snille med andre mens de var i rusmiljøet og forklarer at dersom de ikke hadde vært snille gutter og istedenfor vært tystere, lurt folk eller stjålet i stor grad ville det vært mye mer utfordrende å jobbe som erfaringskonsulent. Jobben hadde kanskje ikke vært noe for dem i et slik tilfelle. Olav forteller:

*Fordi at jeg har vært byens dummeste og snilleste pusher. Så jeg har aldri brukt vold. Aldri satt folk i en vanskelig situasjon fordi de ikke har kunnet komme og betale for det de har fått med seg. Fordi jeg ikke har banket noen eller kidnappet noen eller misbrukt noen eller presset noen, så har ingen av de pasientene som jeg møter noe redsel. Og det er en av de grunnene til at jeg kan være den jeg er, den litt tøff i språket, tøff i trynet, rett frem i språket fordi jeg ikke har noe, ingen av de har noe issue med meg då. Der er jeg ganske heldig faktisk. Og det er hovedgrunnen for at jeg kan gjøre det jeg jobber med, fordi at jeg ikke har vært stygg med noen. Ellers hadde jeg hatt store problemer med å jobbe der.*

Det ligger en utfordring i å treffe på tjenestemottakere som man i utgangspunktet har en dårlig relasjon til også skal man være en form for behandler og forbilde for vedkommende.

Tjenestemottakeren kan føle på et ubehag i en slik situasjon og finne det vanskelig å åpne seg opp for erfaringskonsulenten og dermed føre til at de ikke får den tettere relasjonen. En annen utfordring kan være en erfaringskonsulent som i sine aktive år i rusmiljøet har solgt dop eller narkotika og skal nå i erfaringskonsulentrollen hjelpe folk ut av rusen som han tidligere har solgt til. Jeg tror imidlertid ikke at dette er tilfelle for mange og mitt inntrykk er at de fleste har en god, om ikke bedre relasjon til tjenestemottakerne enn fagansatte av flere grupper, men først og fremst fordi at de vet så godt hva tjenestemottakerne går gjennom.



Det er ikke bare positive utfall av å ha tette relasjoner til tjenestemottakerne, det er også noen utfordringer. En av de større utfordringene mener jeg er at noen erfaringskonsulenter kan identifisere seg som en av tjenestemottakerne, slik som Olav (4.1.6). Axel forteller:

*Det kan lett bli de(fagansatte) og oss(erfaringskonsulenter). Så plutselig sitter du og snakker med de. Der kan jeg følge meg så mange ganger hvis mine kollegaer blir veldig generaliserende. 'de må nå lære seg å vente' om de for eksempel venter på medisin.*

I slike situasjoner kan det føre til at Axel og andre erfaringskonsulenter føler seg sårbare og utsatt. Det kan hende at erfaringskonsulentene oppfatter dette som stigmatisering eller fordommer. Om slike hendelser finner sted for ofte kan det føre til konflikt på arbeidsplassen. Dette er derimot ikke grunnlaget til utfordringer som har forekommet i mitt materiale (se 4.1.2 for utfordringer).

#### *4.2.2 Språket og byråkratisk kompetanse*

Noe som blir nevnt av flere erfaringskonsulenter som en faktor for den nærmere relasjonen er språket. Jeg har valgt å legge dette temaet i et eget punkt med *byråkratisk kompetanse* fordi jeg mener dette er en av de viktigste tingene erfaringskonsulentene hjelper tjenestemottakerne med. Å forstå systemet og hvordan komme seg til riktig type behandling og ikke minst, få det man har behov for. Aleksander forteller:

*Det er det samme som visst du reiser til kina og treffer en nordmann så ville du ha sett det, dere kan et annet språk ja. Det er noe med den kulturen og det språket. Og det at vi har en unik evne til å komme inn til folk som har vanskeligheter.*

Språket blir den faktoren som kobler et bånd og en tettere relasjon mellom tjenestemottakerne og erfaringskonsulentene. En fordel ved at tjenestemottakerne opplever at erfaringskonsulentene forstår de bedre, er at det kan føre til at de åpner seg mer opp for vedkommende. Dette kan da brukes til å bedre behandlingen som den personen mottar. På spørsmål om han opplever å få en tettere relasjon til tjenestemottakerne svarer Olav:

*Det har kanskje litt med språket å gjøre, jeg tenker at et menneske som har gått mye på skole. Altså du har mye faguttrykk, et helt annet språk enn hva vi har brukt ute på gaten her.*

Fagkompetansen som bunner i bøker og academia fører med seg mange ord og uttrykk som ikke er kjente for alle. Noen av deltakerne forteller at flere tjenestemottakere ikke ønsker polikliniskbehandling når det blir foreslått av en behandler, men fort endrer mening etter at erfaringskonsulenten har forklart i enkle ord hva dette innebærer. Den kulturelle kapitalen til fagansatte befinner seg på et annet nivå enn den til tjenestemottakerne og det er derfor slike eksempler kan finne sted.

Det er flere deltakere som kommer med eksempler på ulike situasjoner hvor det har kommet frem at en tjenestemottaker har fortalt ulike ting til fagansatte og erfaringskonsulentene. Ofte en mer ærlig og åpen utgave til sistnevnte. Dette har da blitt brukt til fordel for tjenestemottakeren og resultert i at vedkommende har unngått å gå på en smell eller får en behandling som er mer egnet for vedkommende. Espen forteller:

*Jeg hører jo det i team-møtene våres at det dukker opp forskjellig fra hva den ene har sagt til psykologen og til meg. Det kan ofte være to vidt forskjellige ting. Jeg presenterer jo meg og de vet hva jeg har holdt på med. Og de kjenner seg veldig igjen når jeg snakker. Det er sånn vi er. Vi kjenner oss igjen i hverandre, i alt fra angst og depresjoner til kriminalitet og ja... De åpner seg godt for meg.*

Nå skal jeg se på dette eksempelet som Espen forteller om i relasjon til byråkratisk kompetanse. Byråkratisk kompetanse kan forklares som en evne til å ha innsikt og erfaring med hvordan forvaltningen arbeider, å ha de sosiale ferdighetene og evnene som kreves for å presentere og legge frem situasjon, enten sin egen eller en tjenestemottaker. Dette kan fungere som en barriere til hvem som får hjelp, i dette tilfelle om tjenestemottakerne får behandling, når de får behandling og hvilken behandling de får tilbud om (Hansen, Lundberg & Syltevik 2013: 74). Det er ikke ukjent at det er rift om plassene, og ventelister på disse. Derfor er det ekstra viktig for tjenestemottakeren at behandleren som skriver søknaden for vedkommende er investert og har all riktig informasjon for at den søknaden skal bli best mulig. Det er et kritisk vendepunkt for tjenestemottakerne, om de får plass i behandling når de er klar for det eller ikke. Slik erfaringskonsulentene forteller i 4.1.2, de har bygget opp håpet og sender av gårde en søknad til behandling. Ved et avslag på en søknad kan det bli mottatt som et slag i ansiktet for tjenestemottakeren og både motivasjonen og håpet kan forsvinne.

Lundberg (2013:109) kommer med et annet viktig punkt når det gjelder byråkratisk kompetanse. Nemlig det at tjenestemottakerens valg av strategi for samhandling og utøvelse av ulike former for byråkratisk kompetanse, er nødt til å bli sett i lys av tjenestemottakerens utgangspunkt og selve situasjonen. For de som trenger mest hjelp, kan derfor ha store utfordringer med å samhandle og navigere seg gjennom labyrinten for hvordan systemet fungerer (Hansen, et al, 2013:109). Fredrik forteller om hvordan han opplevde å møte systemet når han var tjenestemottaker:

*Lue i hånden følelsen. Her må du faktisk snakke et språk du ikke vet hva du går ut på. Og det er masse lover og regler. Og du lurer litt på om du vil si de rette tingene i dag. Det er masse greier. Og det er ikke alle som er like belest på juss når de kommer inn i systemet. Og det er ikke alle som kan surfe på sjarmen. Jo mer utslått du er og jo kjipere du er, jo mindre hjelp får du. For de blir litt oppgitt de som jobber med deg. Selv om det ikke skal være personlig, så blir det personlig. Det merket jo jeg, når det gikk bra med meg så fikk jeg mye hjelp. Når det gikk dårlig så fikk jeg dårlig hjelp. Det skulle jo heller ha vært motsatt.*

Fredrik påpeker hvordan det er viktig å snakke *språket* og kunne reglene for å få hjelp. Lundberg (2013:109) påpeker, det er de som har mest problemer og ha størst behov for hjelp som i tilfeller kan få minst hjelp fordi de ikke klarer å navigere seg gjennom labyrinten, og det blir bekreftet av Fredrik. Når han var langt nede opplevde han å få dårlig hjelp, selv om det kanskje var da han trengte hjelpen mest.

Flere av mine informanter og tidligere studier (Klevan, et al, 2018) mener at erfaringskonsulenter snakker et eget språk, og det er jeg enig i. Et språk som kommer fra erfaringer fra å være avhengig av å bruke systemet samtidig som de nå får en unik mulighet til å forstå systemet fra innsiden, og så blir de plassert i en posisjon til å hjelpe tjenestemottakerne. Her kan det tenkes at språket blir en del av den byråkratiske kompetansen. Mye av dette språket bunner i det å ha en forståelse for hvordan systemet fungerer og samtidig kunne formidle dette til de som ikke er kjent med det.

#### *4.2.3 Særegne trekk for erfaringskonsulenter*

Når det gjelder hva erfaringskonsulentene har som andre fagansatte ikke har, er det mange deltakere som svarer at de har kjennskap til hvordan ting ser ut og er trent til å se ting som fagansatte ikke ser, for eksempel *ruspersonlighet*. Deltakerne forteller at de kan se tydelig på

tjenestemottakerne om de er inne i en ruspersonlighet, fordi at de kjenner fenomenet igjen fra sin egen tid i miljøet. Axel forteller:

*Mine kollegaer skjønner ikke alltid hva en ruspersonlighet er. Hvis jeg ser at nå er denne brukeren inne i en ruspersonlighet, den ser sånn ut. Mens de kanskje ikke ser det så godt. Jeg tar meg ikke nær av irritasjon fordi noen er på avtenning eller er irritabel i en ruspersonlighet. Jeg tenker vi bringer det til bordet.*

Det blir påpekt at de er trent i å se hva tjenestemottakerne har inntatt. Selv om flere erfaringskonsulenter påpeker dette som en særegen egenskap, kan man spørre seg om i hvilken grad dette er en særegen egenskap. Ved å jobbe lenge nok i rusfeltet vil en profesjonsansatt lære seg å kjenne igjen hva tjenestemottakerne har inntatt, og de vil med nok øving og eksponering også kunne kjenne igjen ruspersonligheten. Det at erfaringskonsulentene ser dette veldig tydelig fra starten av, kan ha en påvirkning på hvilken relasjon de får til tjenestemottakerne og kan oppleves som en rollekonflikt, som er noe jeg vil skrive om i 4.2.6.

Et annet element som kommer frem i intervjuene, som skiller erfaringskonsulentene og fagansatte fra førstnevnte sitt perspektiv, er måten å arbeide på og kontakten med tjenestemottakerne. Jeg har jo tidligere nevnt at erfaringskonsulentene får et tettere bånd til tjenestemottakerne. Det som blir fokus nå, er at erfaringskonsulentene også er litt hardere og tøffere i en hjelperelasjon med tjenestemottakerne. De går ikke rundt grøten og er mer rett på sak. Flere av deltakerne opplever at de får lov til å ha en annen væremåte en de andre ansatte. Dette kan kobles sammen med at erfaringskonsulentene har en tettere relasjon til tjenestemottakerne. At dette fører til at de våger å være litt mer bestemte. Olav forteller:

*De (fagansatte) er jo så forsiktige og går rundt grøten. Og diller og duller med disse (brukerne) her da. Det skjer ikke hos meg da. Her er det bare rett frem. Kort og konsist. Og det setter de (brukerne) faktisk pris på. Jeg sier det til de andre der at jo mer du går rundt grøten, jo mer er det smøret smeltet.*

Det at erfaringskonsulentene er bestemte og direkte kan være godt for noen tjenestemottakere og ikke fungere for andre. Olav kommer med et eksempel:

*Når de har ruset seg, begynner å kjeft og bli ufin så får de klinkende klar beskjed. Sjefen kom til meg her på tirsdag og lurte på om jeg hadde vært litt i overkant med han ene der. Det hadde jeg nok vært, men jeg tenker at nå sank det sikkert inn. Han har vært der kanskje syv ganger på tre år, og sprekker og sprekker. Går ruset i gangene og er ufin med personalet. Og på mandag fikk han klinkende klar beskjed. Du oppfører deg som en klovn, hylar og skriker på personalet. Jeg forstår ikke hvorfor du er her. Nei, hvor skulle han gå ellers da? Nei, det er faktisk ikke våres problem. Men her skal du i hvert fall oppføre deg. Når personalet begynner å grine når de blir skjelt ut av en ruset pasient er grensen min nådd. Nå er han på avrusning, Jeg gir han ikke opp. Han er velkommen, men han må oppføre seg.*

For noen av tjenestemottakerne kan det være nødvendig å være så bestemt med som Olav er i eksempelet over, fordi tjenestemottakeren har blitt såpass hard av det tøffe rusmiljøet. Det er også Olav som er skeptisk til noen av tjenestemottakerne sin agenda (4.2.1). Det kan være de samme tjenestemottakerne han referer til. At det er de tjenestemottakerne som sprekker gang på gang, som ikke er motiverte for å bli bedre eller at det er kost og losji som er i fokus, ikke selve behandlingen. Hvis dette er tilfelle, tar tjenestemottakeren opp en behandlingsplass til en tjenestemottaker som ønsker å snu om livet sitt.

Det eksempelet viser at erfaringskonsulenter kan ha meget frie tøyler i jobben sin. Sjefen til Olav har sett han i mange ulike situasjoner og har gitt han ganske fritt spillerom på tross for at han har blitt korrigert noen ganger. Jeg tror Olav får frie tøyler i kontakt med tjenestemottakerne til dels på bakgrunn av at han får en rask og tett relasjon til mange. Han får også en egen innsikt i hvilken tilnærming som fungerer ovenfor den enkelte tjenestemottakeren.

Imidlertid faller det ikke alltid i god jord hos alle ansatte at erfaringskonsulentene er så direkte. Aleksander forteller om utfordringer med kombinasjon av erfaringskompetanse og fagkompetanse:

*Det har vært litt konflikt i forhold til at vi gjerne har vært litt for direkte. Det har ikke falt i god jord hos alle. Følt seg litt tråkket på. Eller følt seg fornærmet. Ansatte. Vi har gjerne snakket, når vi ser hvor de er, og behandler sier sånn og sånn, og vi sier at du kan ikke gjøre det, det er ikke bra for den og den. Fordi at då føler de at de kommer og vet best.*

Videre trekker Aleksander opp eksempelet om poliklinisk behandling og at det er i vinden innen rusbehandling. For mange tjenestemottakere vil polikliniskbehandling fungere ganske bra, for andre så vil det ikke fungere i det hele tatt.

#### *4.2.4 Samarbeid mellom fagkompetanse og erfaringskompetanse*

I og med at erfaringskonsulenter og profesjonsansatte jobber i team er de nødt til å samarbeide. I mine intervju spurte jeg erfaringskonsulentene om hvordan de mente at fagkompetanse og erfaringskompetanse utfylte hverandre. Håvard forteller:

*Når det gjelder direkte behandling. Hvor vi samarbeider, hvor jeg og legen sitter. Jeg får pasienten til å slappe av, forteller hvem jeg er. De har ofte angst for leger fordi at de er redd for at de skal legge de inn. De vet ikke når de slipper ut igjen. Så da samarbeider vi hvor jeg legitimerer, hvor jeg er troverdigheten til pasienten. De tror på meg. Siden jeg har vært der. Og legen representerer systemet. Og respekterer at jeg har vært sånn som de har vært. Og det samarbeidet fungerer veldig godt.*

Det er også andre erfaringskonsulenter som forteller om lignende eksempler. Olav forteller:

*Veldig bra. Veldig bra. De er nysgjerrige, de inkluderer. De kommer og spør om mine meninger og synspunkt på forskjellige scenario hvis du kan kalle det det. Så det er veldig bra. Veldig bra. De er nysgjerrige og ser kvalitetene til en erfaringskonsulent og har lyst til å bruke det til pasientene for at de skal få det bedre. Så det synes jeg er helt konge.*

Det er ikke nødvendigvis enkelt å få til et positivt samarbeid og en god relasjon til alle. Aleksander forteller at han ble godt tatt imot av noen, men møtte mer skepsis blant andre, og han fremhever også at avdelingslederen hans har hatt jobbet mye med å prøve å inkludere erfaringskonsulentene. Samt gjør de andre ansatte trygge på at tilskuddet av erfaringskonsulenter er positivt og bra for utviklingen av arbeidsplassen. Han forteller om en forskjell hvor noen bruker erfaringskonsulentene aktivt og andre nesten ikke i det hele tatt. Aleksander sier:

*Det er noen som er utrolig flink å bruke oss, bruker oss nesten for mye, og så er det noen som jeg ikke har hatt samarbeid med i det hele tatt sant. Og har vært litt sånn avvisende i forhold*

*til hvem vi er og ja. De har høyskole, hva har vi. Det har vært litt sånn ovenfra og ned holdning.*

Didrik forteller om hva han tenker angående samarbeid:

*Det kan også være en utfordring for eldre fagarbeidere å godta den nye stillingen. ”Jeg har vært sykepleier i 40 år, og du er jo bare en erfaringskonsulent. Så hva har du å komme med på bordet?” sant, det kan være en utfordring. VI har ikke denne utfordringen fordi at altså, vi er blitt favnet veldig godt om.*

Dette kan være spesielt for arbeidsplassen til Didrik, men det kan også ha vært vanlig for mange erfaringskonsulenter som var første erfaringskonsulent på sin arbeidsplass. For det var helt nytt og ukjent. Vi mennesker er jo litt redd for det ukjente og er ikke glad i endring. Uansett, er det tydelig at dette er endret nå, i hvert fall for noen. Både Håvard og Olav forteller om gode samarbeidsforhold på sine arbeidsplasser. Det er flere av erfaringskonsulentene som forteller at det er fagansatte som kommer og spør de om hjelp angående tjenestemottakere, for eksempel om behandling, for samtale med behandler eller prøve å motivere tjenestemottakeren.

I sitt intervju forteller Espen om hva som er viktig for å få samarbeidet til å fungere:

*Du må våge å gi beskjed. Du må våge å snakke med kollegaene dine og si at sånn og sånn kan du ikke snakke til han. Jeg kan ta et eksempel. Det var en som satt og fortalte om livet sitt, og bare det er jo tøft å gjøre. Vedkommende sitter kanskje med masse traumer og vonde opplevelser. Litt ut i samtalen så jeg en behandler begynte å bla i noen papirer og da kokte det for meg. Men jeg sa ingenting, og vi gjorde oss ferdig med samtalen og da tok jeg kollegaen til meg og sa at det må du aldri gjøre igjen. Du vet ikke hvordan vedkommende reagerer. Det kunne gjerne vært deg som holdt en konferanse, hva hadde du tenkt om vi snudde ryggen til og satt på mobilen. Du hadde ikke følt deg så lur då. Så du må våge å gi beskjed, men på en fin måte. På en kollegial måte. Og det syns jeg vi får til.*

Det at erfaringskonsulentene våger å gi beskjed, at de tør å stå opp for tjenestemottakeren sin selvfølelse er viktig. Det er en av måtene erfaringskonsulentene kan ta seg til rette på og ta den plassen de har rett på og ikke ta seg nær av den fagansatte som har jobbet der i 40 år og er

skeptisk. Det viktigste jeg ønsker å trekke frem fra eksempelet til Espen er at erfaringskonsulentene minner fagansatte på det menneskelige ved tjenestemottakerne. Erfaringskonsulentene får fagansatte til å sette seg selv i deres sko og på denne måten er de med på å utvide perspektivet deres.

#### 4.2.5 Å sette kritisk lys på institusjonspraksiser

Som nevnt over er en mulig implikasjon av at erfaringskonsulentene har kommet inn på rusfeltet at de utvider perspektivet til de fagansatte. De er også med på å sette spørsmål med det som blir journalført og hvordan systemet fungerer. Et godt eksempel som blir trukket frem av Axel er studenter i praksis. Å plassere veldig lærevillige og ivrige studenter med tjenestemottakere som kan være fulle av abstinenser og er dårlige kan oppleves sårt for tjenestemottakeren. Brukere av tjenestene som kanskje har mer enn nok med seg selv og at det blir for mye når de da møter på engasjerte studenter med mye energi. Axel forteller:

*De kommer inn til pasienter hvor livet er gått i stykker, barna er tatt ifra de, gjeld opp etter ørene, altså, jævlig syk, jævlig dårlig, på bunnen. Og så kommer du inn der full av liv og jeg leser at du er glad og jeg gir ditt liv mening fordi du jobber med meg og du casher inn lønn og du er her og du nyter å være her fordi du er på jobb. Det blir en jævla stor kontrast. De som er dreven i gamet, de ser jo det. At de kler på seg den holdningen der. Demp den derre iveren din. Så jeg har sagt til mine kollegaer, vær litt forsiktig med studenter. Vi må ikke være for mye. Vi er 1-1 med beboerne, 6 beboere, 9 på jobb hver dag, pluss 2 studenter. Det er mye folk på få beboere. Det har jeg forklart til mine kollegaer, og det forstår de.*

Som ung og ivrig student uten særlig erfaring til feltet kan det være lett å glemme at det er et menneske bak tjenestemottakeren. Fordi man er så engasjert og lærevillig. Studenter i grunnutdanning er ofte unge og uerfarne på feltet, dette gjelder nok ikke videreutdanning. Derfor er det så viktig å ha praksisen. Kanskje det er på tide å endre den praksisen eller forberede studentene på hvordan de burde oppføre seg. Tjenestemottakeren kan ha nok med at det er flere ulike pleiere og vikarer, og erfaringskonsulenter innom, og så må de i tillegg forholde seg til studenter.

De to erfaringskonsulentene som jobber i bofellesskap setter i fokus det som blir journalført og at man må huske på at det er et menneske bak den journalen. Den ene forteller:



*Hvordan skrive en rapport da. For eksempel spørre hvorfor de skriver det. Tenk om det var du. Altså hvor fort de gikk tur, eller om de likte den dvd-en, av og til tar det litt av. Jeg har jo selv blitt skrevet om og orker ikke lese det. Men tenk deg om at det var din sønn, og sånne ting.*

Erfaringskonsulentene spør seg selv om det praktiske ved å journalføre om beboeren brukte et minutt mindre eller et minutt mer på dagens tur eller når vil det være vesentlig å vite hvilken dvd beboeren liker best. De ønsker å sette lys på at de er fremdeles mennesker og må få ha noe for seg selv på tross av at de er syke. For det som blir skrevet i journalen vil være der for alltid.

#### *4.2.6 Lojalitet til system eller lojalitet til tjenestemottakerne – rollekonflikt?*

En fundamental forskjell på erfaringskonsulenter og profesjonsansatte er på hvilken bakgrunn de er ansatt. Sistnevnte er ansatt på bakgrunn av sin profesjon og utdanning.

Erfaringskonsulenter er ansatt på bakgrunn av sin brukererfaring fra feltet, i dette tilfelle rusfeltet og det at de skal hjelpe tjenestemottakerne. Jeg har tidligere skrevet om erfaringskonsulentene sine ulike syn på hva de synes er normalitet og ikke og at noen erfaringskonsulenter fremdeles identifiserer seg som en av *dem* (se 4.1.6). Det er en forutsetning for profesjonsansatte å ha lojalitet til systemet. For erfaringskonsulentene derimot, kan det være vanskelig å være like lojale til systemet, og det vil for noen måtte kreve ekstra arbeid for å få til dette. Dette fordi de ikke kun er ansatt for systemet, men også for tjenestemottakerne, for å løfte brukerstemmen. Dette kan vi se et eksempel på i 4.1.2 når Olav forteller om at han i begynnelsen ikke forstod reglene om å være venner med tjenestemottakerne på Facebook. Den utfordringen som Olav møter på stammer ut i fra hans relasjon til miljøet og tjenestemottakerne fra tidligere, og er med på å skape en type rollekonflikt. Håvard forteller om at han brukte tid på å få lojalitet overfor jobben:

*Dette med lojalitet ovenfor jobben, det tok litt tid før jeg klarte å få det på plass fordi at det er når du kommer fra et miljø hvor det å tyste og sånne ting, du skal ikke det. Og når jeg så at de ruset seg lenge før de på avdelingen gjorde det, så kom jeg i en sånn konflikt over hva jeg skal gjøre nå, skal jeg si at de gjør det eller skal jeg la være. For jeg kjente jo annenhver som kom inn der.*

Håvard sin utfordring er en utfordring som har oppstått i likhet med Olav sin, på bakgrunn av deres relasjon til tjenestemottakerne og rusmiljøet. Håvard måtte jobbe med seg selv og finne ut hvordan han kunne skifte sin lojalitet for å unngå rollekonflikt. For uten lojalitet til systemet vil ikke erfaringskonsulenten være hensiktsmessig for systemet og kun halve jobben vil bli gjort. Det kan også gå utover tjenestemottakeren om erfaringskonsulenten ikke har en god tone med systemet og de fagansatte. Det kan for eksempel føre til at det blir vanskeligere å bli hørt. Håvard fortsetter:

*Og da måtte jeg gå noen runder med meg selv. Og da fant jeg ut av at hvis jeg skal jobbe med dette her så må jeg være lojal mot systemet. Og da når jeg sa det til de pasienten som kom inn, at sånn er min jobb og når dere forholder dere til meg og hvis jeg ser det at dere ruser dere så må jeg gi beskjed, så da må dere skjule det for meg eller så blir det. Og det var greit. Altså så lenge jeg var klar.*

Håvard klarte vellykket å gå noen runder med seg selv og unngå rollekonflikt. Det jeg ønsker å få frem med dette temaet, er at hele måten erfaringskonsulent-arbeidet fungerer på gir risiko for rollekonflikt. Erfaringskonsulentene står i en annen posisjon og relasjon mellom tjenestemottakerne og systemene enn det tradisjonelle fagansatte gjør, på godt og vondt. En erfaringskonsulent som ikke er helt klar til å gi slipp på tidligere regler og holdninger kan i slike tilfeller møte på problemer på arbeidsplassen sin. Fordi tjenestemottakerne og systemet er avhengig av at vedkommende mestrer å være lojal overfor systemet til den grad det er behov for, hvis ikke vil erfaringskonsulenten skuffe både arbeidsgiver og tjenestemottakerne. I et tilfelle hvor Håvard ikke hadde bestemt seg for at han måtte være åpen med tjenestemottakerne, kunne han negativt ha påvirket flere tjenestemottakere sitt behandlingsløp. Som nevnt tidligere, har mange erfaringskonsulenter en egen evne til å se ruspersonlighet og oppdage at tjenestemottakere har ruset seg før andre ansatte, på grunn av sin tid i miljøet. Ved at Håvard har den egenskapen, at han kan oppdage og se at en tjenestemottaker er ruset før annet personell, kan det føre til at veien tilbake på rett spor igjen for tjenestemottakeren blir mer håndterbar fordi det blir oppdaget tidlig.

#### *4.2.7 En dans på røde roser?*

I mitt intervjumateriale er det overveiende positive erfaringer som kommer frem. De erfaringskonsulentene jeg har snakket med forteller om få eller ingen erfaringer med ubehag og dårlige kollegaer. Imidlertid er det flere erfaringskonsulenter som har kjennskap til andre

erfaringskonsulenter som har hatt både ubehagelige og nedverdiggende erfaringer i jobbene sine. Axel forteller om venn som også arbeider som erfaringskonsulent:

*Det taler ikke for majoriteten. Men jeg vet at noen erfaringskonsulenter for eksempel ikke har tilgang (til journaler og systemet). Vil ikke si hvor de jobber da. Det syns jeg er ganske leit. At en assistent kan komme inn å skrive i journalen, men en erfaringskonsulent ikke får tilgang på systemet. Jeg må jo skrive om min beboer. Og når jeg har vært i møter med denne beboeren og fulgt han et sted så må jo jeg journalføre det. Men jeg vet at det er erfaringskonsulenter som får utdelt en liten bok og skrive det, så må en annen ansatt inn å skrive det de har skrevet. Det er nedverdiggende tenker jeg.*

Dette eksempelet som Axel legger frem er viktig. For selv om det nødvendigvis ikke kommer frem i mitt intervjumateriale, kan det være en realitet for mange andre erfaringskonsulenter. Det fikk meg til å tenke på hvorfor de erfaringskonsulentene jeg har vært i kontakt med *kun* forteller om de gode historiene eller faktisk *kun* har de gode historiene. De har jo nevnt mindre utfordringer som for eksempel det å følge regler i starten av arbeidsforholdet. En av de første faktorene som slo meg var at de erfaringskonsulentene jeg har snakket med arbeider 100%. Det er ikke alle som har kontrakt på fulltid, men de får tilbud om ekstravakter for å dekke de resterende prosenten som mangler. I dette tilfellet gjelder det kontrakter i 60-80% stillinger. Dette er også tilfelle for mange fagansatte i denne sektoren, at de jobber ufrivillig deltid. Mine informanter er derfor godt posisjonert. Det at erfaringskonsulentene raskt har kommet seg opp i relativt høye stillingsprosenter fører til at de blir bedre kjent på arbeidsplassen og omgås mer med resten av personalet sammenlignet med om de kun hadde vært der en dag i uken. Som et resultat av dette kan det gjøre at erfaringskonsulentene føler seg tryggere på arbeidsplassen og tør å ta plass. Fredrik forteller:

*Jeg føler at jeg kan overkjøre de litt, at folk blir stående, to av de som jeg jobber med kan føle seg litt til overs. De føler ikke at de har noe å bidra med. Jeg tenker at det kommer etter hvert. Vi har jo snakket om det. Men det er jo faktisk et samspill som skjer. Og selv om det kan virke, jeg tror det er mer en følelse at de ikke kan bidra med noe. For når du først får den følelsen i en situasjon, så er du litt låst.*

I dette eksempelet sier Fredrik at han tar stor plass, men Fredrik ble også ønsket inn på sin arbeidsplass av sine kollegaer (se 4.1.8). For de erfaringskonsulentene som har møtt på litt

motstand i starten av sitt arbeidsforhold kan det være utfordrende å ta den plassen som det er nødvendig å kreve. Det kan være at de erfaringskonsulentene også har mindre habile arbeidssituasjoner, for eksempel gjennom dårlige betingelser, ugunstig arbeidstid eller at det generelt er dårlig arbeidsmiljø på arbeidsplassen. Didrik forteller:

*Jeg har blitt sett på som en likeverdig arbeidskollega. Jeg har ikke hatt den følelsen av at du har den og den erfaringen, så da kan ikke du være med å gjøre det og det. For eksempel. dette kan du være med på, men ikke det. Det er jo klart, jeg skal ikke legge meg opp i de sykefaglige, tekniske gjøremålene eller avgjørelsene som en eller annen overlege skal ta, men hvis vi jobber i et team rundt en beboer eller bruker, vi er et team. Så er vi et team. Og da har jeg gjerne noen innspill som jeg kan komme med, og se ting fra et annet synspunkt enn hva sykepleieren og vernepleieren kan gjøre sant. Det er jo derfor en har en erfaringskonsulent i arbeidsflokken.*

Didrik er veldig klar og tydelig på at han har blitt godt tatt imot av sine kollegaer, men kommer med et eksempel hvor noen ikke blir det. Eksempelet speiler en erfaringskonsulent som ikke blir inkludert og ikke får en fullkommen plass i teamet. Å jobbe i team er en stor del av arbeidsdagen til stort sett alle erfaringskonsulenter, uavhengig av om de jobber i et bofellesskap, behandlingsinstitusjon, i kommunale tjenester eller i privat sektor er det stort sett et tverrfaglig team rundt en tjenestemottaker. Det å da ikke få ta aktiv del i det teamet er å ikke få ta ordentlig del på arbeidsplassen og en form for ekskludering.

Erfaringskonsulenter bringer mye til bordet, gjennom ruskompetanse, byråkratisk kompetanse og de oversetter mellom tjenestemottakerne og systemet. De er mer direkte og tilfører noe nytt til de tverrfaglige teamene. Fagansatte skiller seg fra erfaringskonsulenter blant annet med autorisasjon, akademisk fordypning i feltet og har en annen kjennskap til systemet enn erfaringskonsulentene. Tilførselen av erfaringskompetanse i systemet er et bra tiltak for å forbedre systemet, gjøre det mer brukervennlig og mer brukertilpasset. Både Olav og Axel understreker at det er ikke erfaringskompetanse alene eller fagkompetanse alene som er optimalt, det er de to sammen. Axel forteller:

*Erfaringskompetanse sammen med fagkompetanse, hånd i hånd der, godt flettet sammen. Da begynner vi å snakke seriøse ting. Erfaringskompetanse alene kan være skummelt. Fagkompetanse alene kan være skummelt. Jeg tenker vi må flette det sammen. Da kan vi bli*

*særdeles gode. Også er det mye personlig egenskap til den som sitter med fagkompetansen, og selvfølgelig erfaringskompetansen og.*

#### *4.2.8 Sammendrag*

Et gjentakende funn i min empiri er dobbeltrollen til erfaringskonsulenter. Ikke bare bidrar ansettelsen av erfaringskonsulenter til en ny type arbeid i rusbehandling og en ekstra tjeneste for tjenestemottakerne, men det er også med på å styrke personlig recovery for den som blir ansatt. Det fører også til at vedkommende kan oppleve økt deltakelse og empowerment.

Erfaringskonsulenter får tettere relasjon til tjenestemottakerne av tjenestene gjennom sine erfaringer og opparbeidet byråkratisk kompetanse. Mine informanter forteller fortrinnsvis om positive erfaringer fra samarbeid med fagansatte kollegaer og ledere. Erfaringskonsulentene er også med på å sette kritisk lys over institusjonspraksiser ved å for eksempel sette spørsmål ved rutiner som journalføring. Noen erfaringskonsulenter kan oppleve større utfordringer når det gjelder rollekonflikt, påvirket av i hvilken grad de fremdeles identifiserer seg som en i rusmiljøet eller ikke. Det byr på utfordringer at arbeidets art tvinger dem til å bevege seg mellom normalitet og avvik.

## 5.0 Diskusjon og avslutning

I dette kapittelet skal jeg gjennom diskusjonen sette studiens funn opp mot teoretisk rammeverk og tidligere litteratur, for å få en dypere innsikt og ny kunnskap om erfaringskonsulenters erfaringer og opplevelser. Samt rollen som erfaringskonsulent og dens påvirkning på recoveryprosessen. Studiens hensikt er å undersøke om erfaringsarbeid fungerer som byggestein i den personlige recoveryprosessen og som en ny type arbeid i rusbehandling. Diskusjonsdelen er delt inn i fire underkapitler: Erfaringsarbeid som frigjøring, tilgang på ulike fellesskap og virkning på deltakelse og empowerment, rollen som brobygger, sosial kapital og erfaringsarbeid som en del av personlige recovery.

### 5.1 Erfaringsarbeid som frigjøring

Jeg ønsker å trekke inn et viktig element hos Freire, nemlig frigjøring. Dette fordi jeg mener det står ganske sentralt når vi skal relatere Freire sin teori til erfaringskonsulentpraksisen. Det er gjennom dialog at mennesket kan frigjøres og bevisstgjøres (Freire, 1999: 42-60). For at frigjøringen skal skje, må den foregå i relasjon til andre, på eget initiativ og gjennom dialog. Freire påpeker at det er ikke lærere eller arbeidsgiverne som frigjør de underordnede. I min kontekst vil det bli erfaringskonsulentene som blir frigjort fra stigmatisering og utenforskap, de blir frigjort gjennom sin rolle i arbeidslivet (Freire, 1999:42-60). Frigjøringen foregår i den forstand at erfaringskonsulentene begynner å oppleve seg selv som subjekter i relasjon med behandlingssystemet, fordi de bidrar med endring og ikke er objekter lenger. Dette skjer når de oppfatter seg selv som bidragsyttere i et fellesskap og kollektiv mellom mennesker. Dette kan for eksempel foregå gjennom det å bli fulltidsansatt på arbeidsplassen eller ved at de selv ser nytteverdien i det arbeidet som blir utført. Erfaringskonsulentene får frigjøring fra et utenforskap og frigjøring til et fellesskap.

Gjennom det å få ta del i det ordinære arbeidslivet er erfaringskonsulentene nå inni varmen og står høyere på normalitetsindeksen. Dette gjelder ikke alle, da noen fremdeles identifiserer seg som annerledes (se 4.1.6). Per Solvang (2000:37) forteller om døve som ønsker å være annerledes og er stolt av sin funksjonshemming. Jeg prøver ikke å sammenligne erfaringskonsulenter med funksjonshemmede, men det kan tenkes at det er erfaringskonsulenter som ikke syns det er utfordrende eller problematisk å være annerledes. På samme måte som noen ortodokse jøder og sigøynere ikke søker etter normaliteten (Per Solvang, 2000:37). I mine funn er det kommet frem fra en informant at han er innforstått med

at han alltid vil være annerledes på grunn av sin historie. Selv om han ser på seg selv som annerledes, vil han bevege seg på normalitetsindeksen gjennom sin deltakelse i arbeidslivet som en normalarena. Det er ikke lenger historien hans som er fokuset på hvem han er i dag, fordi det er nettopp det det er, historie.

Videre påpeker Solvang (2000:63) at det som er viktig, er hvilket hierarki som blir laget av gruppene som i stor grad er avgjørende for hvordan gruppene av mennesker blir vurdert og verdsatt. Vi er alle ulike, gjennom gener og arv. Det som spiller en rolle er hva vi gjør ut av forskjellene. Erfaringskonsulentpraksisen er en god måte å gjøre noe godt ut av forskjellen. Uavhengig av om erfaringskonsulenten identifiserer seg mest som normal eller annerledes, er rollen med på å fjerne stigmatiseringen ovenfor rusavhengige. Goffman (1963) understreker at stigma forekommer av mangel på kjennskap og spirer ut i fra falske oppfatninger og stereotyper. Stigma vokser fra det ukjente. Ved at tjenestemottakerne, pårørende og fagansatte får en positiv relasjon til en erfaringskonsulent vil det ukjente flyte over til å bli noe kjent. På denne måten kan stigmatiseringen bli mindre.

Frigjøring gjennom erfaringskonsulentrollen kan være begrenset. Dette på grunn av dobbeltheten erfaringskonsulentene bevege seg i (se 5.2.2). De er ansatte på bakgrunn av sine avvik, og nettopp fordi det er noe de bruker i jobben sin, blir det vanskelig å legge det bak seg. For de erfaringskonsulentene som ikke har noe problem med å identifisere seg som en av *de*, vil ikke denne dobbeltheten være med på å hemme frigjøringen. For de som finner en utfordring i dette, hemmer det ikke bare frigjøringen, men det hemmer også oppnåelsen av empowerment og recoveryprosessen. Den dobbeltheten som erfaringskonsulentene beveger seg i handler om en balansegang mellom normalitet og avvik (Skog, 2006:41). De beveger seg opp på normalitet ved å gå på jobb, men spiller på rusidentiteten som gjør at normaliteten synker.

Ved å se på erfaringskonsulentpraksisen i relasjon til personlig recovery er det viktig å huske at ikke alle som sliter med psykiske lidelser eller rusproblemer ønsker, vil, eller har mulighet til å jobbe 100%. For noen er det mer enn nok med bare noen timer i uken. Det som er nevneverdig her, er viktigheten av å få delta i et fellesskap og ikke føle at man står utenfor for å få bedring. For at individet skal kunne oppnå dette, er det også viktig at livserfaringene er bearbeidet før man tar de i bruk i et eventuelt arbeidsliv. Alle mine informanter jobber fulltid. Tidligere forskning viser at erfaringskonsulenter ofte er ansatt i mindre stillinger og blir brukt

sporadisk på grunn av lite spesifikke arbeidsoppgaver og et spenn i forventningene til arbeidsrollen (Berry et al, 2011; Faulkner & Basset, 2012). Det at mine informanter selv har vært med på å forme sine arbeidsroller, kan ha bidratt til at de har blitt bevisst på sine egne arbeidsoppgaver og hjulpet til å sette standard på forventningene til deres funksjon. I 4.2.7 skriver jeg om hvorfor jeg tror jeg kun har fått de gode historiene fra mine informanter.

Slik jeg har forstått Freire, er det å være en del av fellesskapet en viktig del av frigjøringen. Jeg har skrevet om erfaringskonsulentene som har tilgang på flere fellesskap, både gjennom arbeid, ettervernorganisasjoner, men også rusmiljøet som et gammelt fellesskap de nå har brutt med. I de nye fellesskapene som erfaringskonsulentene får tilgang til, får de brukt ruserfaringene og ruskompetansen sin, fra sitt tidligere medlemskap i rusfellesskapet til noe nytt – og ikke minst på en ny måte. Med andre ord, de går fra å være marginaliserte til å oppleve empowerment.

Freire referer til det med kollektivt ansvar. Frigjøringen handler derfor ikke om individets rett eller mulighet til å gjøre hva de selv vil. Frigjøringen handler om å fungere som et subjekt i et fellesskap med andre subjekt (Freire, 1999). Erfaringskonsulentpraksisen kan tolkes som et frigjøringsprosjekt. Den tilbyr individer som er passive deltakere i samfunnet, en aktiv rolle i et fellesskap, både som en recoveryprosess og som bidrag til samfunnet ved å være med på å utvikle tjenestene.

## 5.2 Tilgang på ulike fellesskap og virkning på deltakelse og empowerment

Jeg har valgt å dele denne delen inn i to kapitler, 5.2.1 Ettervern og 5.2.2 Arbeidsplassen. Hovedsakelig fordi dette er to meget ulike plasser hvor erfaringskonsulenter får tilgang til fellesskap og det er i tillegg to ulike fellesskap. Begge fellesskapene bidrar til økt deltakelse på hvert sitt plan og er samtidig med på å gi økt empowerment.

### 5.2.1 Ettervern

Ettervernorganisasjoner kan bety mye for erfaringskonsulentene av flere grunner, blant annet det sosiale nettverket de får tilgang på og at det blir en sysselsetting. Vedkommende kommer seg ut og får en mulighet til å unngå å sitte hjemme og møte veggen. Ettervernorganisasjoner er et godt eksempel på hva Putnam (2006:22) kaller et sammenbindende nettverk fordi det er bestående av personer med lignende hendelser i livshistorien med inklusjonskriteriet om



rushistorikk. Den sammenbindende sosiale kapitalen forklare en del av verdien til ettervernorganisasjoner og frivillig arbeid, som er knyttet til samholdet og fellesskapet. Jeg tror dette kan være grunnen til at flere erfaringskonsulenter forteller om en stor verdi i sine møter med ettervernorganisasjoner. Ved at de har rushistorikk som en fellesfaktor kan dette fellesskapet ha en nøytralisert holdning til stigmatisering. Fordi de som er frivillige der har vært rusavhengige selv og de som benytter seg av det er på vei ut så har de alle vært i samme båt. I tillegg til det sammenbindende nettverket som blir skapt, skaper også ettervernorganisasjonene et fellesskap og samhold gjennom felles opplevelser og aktiviteter; fysisk aktivitet som sykling og gå tur, samt andre aktiviteter som fiske eller pepperkakebaking med barna.

I tillegg til det sosiale fellesskapet og nettverket erfaringskonsulenten får tilgang til i sitt møte med ettervernorganisasjoner, forteller flere av mine informanter at det var her de fant seg selv og lærte å fungere i samfunnet (4.1.7). Den sosiale arenaen som etterverntilbudet gir, er en plass hvor vedkommende får muligheten til å identifisere seg selv utenfor rusmiljøet og skape nye, positive relasjoner. Dette kan føre til at de starter prosessen med å føle og identifisere seg som en del av normaliteten og ikke en del av avvikerne. Starten på denne prosessen kan også inneholde en vei til økt empowerment fordi ved at de nå begynner å føle seg som en del av normaliteten vil selvtillit og selvfølelse øke og de vil oppleve mestring (Askheim, 2012:11). Dette er alle viktige dimensjoner av empowermentbegrepet. De som deltar i etterverntiltak begynner å bevege seg ut av maktløse posisjoner som rusavhengige og styrker sine ferdigheter i prosessen ut av dette utenforskapet og inn i fellesskapet.

Det kommer tydelig frem gjennom intervjuene med erfaringskonsulentene at en aktiv deltakelse i ettervernorganisasjon hadde positiv innvirkning på deres personlige recoveryprosess. Her kan det tenkes at dette er en av grunnene til at de fortsetter å engasjere seg når de har kommet inn på rett spor. Fordi det påvirket deres personlige recoveryprosess i så stor grad at de ønsker å bringe det videre til andre, og det er en viktig fellesskapsarena for de.

### *5.2.2 Arbeidsplassen*

Jeg har tidligere skrevet (4.1.6) om at det fremdeles er noen som føler seg som en av *de* og ikke opparbeider seg en identitet som en del av normaliteten etter at de har startet i arbeid (se 4.1.6 og 4.1.9). Det finnes ikke bare én normalitet, men mange. En ting som hemmer denne

prosessen, er erfaringskonsulentarbeidet. Fordi de er ansatt på bakgrunn av sin erfaringskompetanse er det vanskelig å legge denne identiteten og den delen av livet bak seg, når man må ta det opp igjen jevnlig. Dette gjør at erfaringskonsulenter alltid vil måtte bevege seg litt i dobbeltheten mellom normalitet og avvik. Fordi at de har fått tilgang til normaliteten, gjennom sine avvik. Dette gjenspeiler igjen hvor særegen arbeidsrolle de har fått. Sammenslått med at de kan oppleve mindre mestringsfølelse og kjenne på *oss* og *dem* (se 4.2.1) problematikken, kan det ikke bare hemme det at erfaringskonsulentene begynner å se seg selv som en del av normaliteten, men det stanser også oppnåelsen av empowerment.

Mine informanter forteller i stor grad at de har blitt godt mottatt på jobben, både med tanken på innspill, men også at de føler seg ønsket. Alle utenom én, ble håndplukket til jobben sin og trengte ikke søke, de fikk forespørsel om de ville begynne å jobbe som erfaringskonsulent. I den danske studien til Blickfeldt (2008) var konklusjonen at omkring 75% av de erfaringskonsulentene som deltok hadde positive erfaringer fra sine arbeidsplasser. Dette er synonymt med mine funn, da det er få negative erfaringer som er kommet frem i min studie. I 4.2.7 skriver jeg om hvorfor jeg tror det er kommet overveiende positive erfaringer i min studie.

Arbeidsplassene hadde kjennskap til dem fra før, noen ganger fordi erfaringskonsulent selv har vært aktiv bruker av den tjenesten de nå jobber i. I 4.2.1 forteller erfaringskonsulentene at de har vært *snille gutter* i rusmiljøet. Det at det er flere av mine informanter som tar opp dette, får meg til å tenke at dette er en ansettelsesprosess hvor det å kjenne til vedkommende man ansetter som erfaringskonsulent er en fordel, sammenlignet med å ansette basert på søknad og intervjuprosesser. Med bakgrunn av at vedkommende kan ha dårlige intensjoner, ha utfordringer med å treffe tjenestemottakere fordi det er en underliggende negativ relasjon eller ikke være egnet til jobben.

Med dette i tankene, mener jeg erfaringskonsulentene har god mulighet til aktiv deltakelse i sitt arbeidsfellesskap. En av de tiltenkte rollene til erfaringskonsulentene er at de ikke bare skal hjelpe tjenestemottakerne gjennom sin byråkratiske kompetanse, men de skal være med på å forme systemet til det bedre. Det at deres innspill og deres stemme blir hørt, og at de er med å løfte brukerstemmen viser til at de har høy deltakelse i relasjon til Arnstein sin deltakelsestige (1969). Erfaringskonsulentene befinner seg i de øverste trinnene og innehar det Arnstein referer til som reell innflytelse. Deltakelsen kan derimot bli sperret av at de hele

tiden blir tvunget til å bevege seg mellom normalitet og avvik i større grad enn andre. Dette fordi det kan være en vanskelig balansegang mellom normalitet og avvik, fordi de på den ene siden er ansatte, og på den andre siden har ruskompetanse og tilhørighet med tjenestemottakerne.

Erfaringskonsulentene opplever i stor grad økt individuell empowerment gjennom sitt nivå av deltakelse i arbeidslivet. Dette på bakgrunn av den jevnlige mestringsfølelsen de vil oppleve gjennom sin personlige utvikling i jobben, og gjennom det å kontinuerlig hjelpe andre tjenestemottakere.

### 5.3 Rollen som brobygger og sosial kapital

Erfaringskonsulenter har mange roller i sitt arbeid; å være tolker, brobyggere og veivisere i systemet for tjenestemottakerne og være tilgjengelige for den gode samtalen og være støttende kollegaer blant flere andre roller. Blant disse anser jeg brobyggerrollen som en av de viktigste. I 4.1.3 skriver jeg om brobyggerrollen. Den er en del av den byråkratiske kompetansen til erfaringskonsulentene. Ved at erfaringskonsulentene innehar byråkratisk kompetanse og fungerer blant annet som oversettere for tjenestemottakerne, er erfaringskonsulentene med på å gi tilgang på informasjon til tjenestemottakeren som ikke har kjennskap til informasjonen. Erfaringskonsulentene fungerer også som brobyggere for fagansatte. Dette gjennom å dele sin ruskompetanse og hjelpe med å forbedre systemet (Putnam, 2006:22). Fordi erfaringskonsulentene har informasjon og erfaringer som fagansatte ikke har kjennskap til eller tilgang på. Erfaringskonsulentene skal også bidra med å løfte brukerstemmen. En del av rollen som erfaringskonsulent er å være bindeleddet mellom systemet og tjenestemottakerne, og bistå hvor det er behov.

Sandberg og Pedersen (2007:82) skriver om gatekapital og hvordan den vanskelig lar seg omsette i storsamfunnet og oppfattes som en «dead end». Med dette menes det at kompetanse og kunnskap fra gaten kun kan brukes på gaten. Gatekapital er kunnskap, ferdigheter, kompetanse og egenskaper som tilkjennes verdi i gatekulturen (Sandberg & Pedersen, 2007:83). Sandberg og Pedersen (2007) skriver mye om problematikken med å få seg ordinært arbeid blant guttene som selger hasj langs Akerselven. En journalist kan for eksempel konvertere kapitalen sin til et annet felt, bli lærer eller informasjonsarbeider. Det at erfaringskonsulenter har fått jobb på bakgrunn av sine erfaringer viser at det er mulig å omsette ruskapitalen til noe positivt. Dette er et viktig steg for å få mennesker som har falt ut

av storsamfunnet til å delta igjen. Mange rusavhengige finner det utfordrende å få en fot innenfor storsamfunnet igjen etter å ha vært godt integrert i rusmiljøet over flere år. For mange rusavhengige er ettervernorganisasjoner en portåpner til storsamfunnet, normaliteten og et positivt sosialt nettverk. Mine funn viser til at erfaringskonsulentpraksisen bidrar med et reelt tilskudd til tjenestene, det er ikke bare bra for brukerne av systemet og systemet selv, det er også bra for erfaringskonsulentene. Derfor er erfaringskonsulentpraksisen en meget positiv utvikling. Videre kan man prøve å konvertere erfaringskonsulenter til andre roller. Dette kan foregå gjennom kurs, tett oppfølging, utdanning eller andre tiltak, slik at de kan bruke erfaringskonsulentkompetansen som grunnlag i for eksempel en helsefagarbeiderutdanning.

Sosial kapital handler i stor grad om å forme og etablere tillitsfulle relasjoner til andre mennesker. Den franske sosiologen Pierre Bourdieu mente at det er han eller hun selv som legger til grunn forutsetningene for å finne løsninger i fellesskap med andre (Rønning og Starrin, 2009:10, 20). Mange erfaringskonsulenter har brutt med sine tidligere sosiale nettverk fra rusfellesskapet for å unngå negativ påvirkning og trenger derfor å bygge seg opp et nytt. For å kunne gjøre dette kreves det en innsats. Bourdieu var opptatt av at sosial kapital er et resultat av akkumulert arbeid og noe som forutsetter handling for å etablere og bygge opp igjen (Rønning og Starrin, 2009:20). For de som opplever å miste store deler av sine sosiale nettverk, kan det å øke sosial deltakelse på naturlige møteplasser være en arena hvor de kan stifte nye nettverk og relasjoner.

Mine funn viser at erfaringskonsulenter som velger å delta aktivt i ettervernorganisasjoner kun får positive utfall av dette. De bygger seg et nytt, positivt sosialt nettverk og utvider sin sosiale kapital. Det er også her mange av dem føler seg som mennesker igjen og ikke lenger føler seg utstøtt fra samfunnet, men heller en del av normaliteten. Se 4.1.7 og 5.2.1 for mer om ettervern. Det jeg ønsker å få frem her er at det er et tydelig behov for erfaringskonsulenter i tjenestesystemet. Både for tjenestemottakerne og systemet, men også for dem selv. Det er sistnevnte jeg skal skrive om i neste del.

#### 5.4 Erfaringsarbeid som en del av den personlige recoveryprosessen

Store deler av mine funn handler om hvordan erfaringsarbeid har innflytelse på erfaringskonsulentene sin personlige recoveryprosess. Jobben gir ikke bare noe å bruke dagene på, den gir identitet, mestringfølelse, sosial omgang, bevisstgjøring av egne

ferdigheter, ressurser og struktur i hverdagen. Dette er alle viktige aspekter i en recoveryprosess. Repper og Perkins (2003:91) understreker at recoveryprosessen handler om å se mennesket og dets ressurser og verdier, bak sine problemer og livsutfordringer, og ikke kun om å komme seg ut av dårlige miljøet og fellesskap. Jobben som erfaringskonsulent er med på å bidra til de tingene som er nevnt ovenfor. I tillegg til at samfunnet ser på mennesket bak de utfordringene som er levde, opplever erfaringskonsulentene å snu om sin ruskapital til noe positivt (se 5.3). Jeg vil si samfunnet har tilrettelagt godt de strukturelle forholdene som ligger til grunn for erfaringskonsulentansettelser. Borg og Karlsson (2013) påpeker at ulike arenaer vektlegger ulike sider av recoveryprosessen (se 2.1.5).

Jeg skriver at jobben gir tilgang på sosial omgang og mestringsfølelse. Dette foregår gjennom deltakelse i arbeidslivet og bygging av nye relasjoner. Jobben som erfaringskonsulent er en jobb som krever sosial omgang og mye kommunikasjon med kollegaer og tjenestemottakere. Mestringsfølelsen vil vokse etter hvert som erfaringskonsulentene blir komfortable i sin arbeidsrolle og opplever en verdi i sitt arbeid. Dette kan være gjennom å følge tjenestemottakeren fra start til slutt i et behandlingsløp og vite det at det er deres innsats som har ført til dette.

## 5.5 Videre forskning

Flertallet av de erfaringskonsulentene jeg har snakket med har ikke jobbet veldig lenge i jobben, 2-6 år. Det er heller ikke så mange år siden de selv var i tjenestemottakerens situasjon. Forslag til forskning på et senere tidspunkt hadde vært å snakke med de samme erfaringskonsulentene. Snakke med de om flere år når de har fått større avstand til sin tid i rusmiljøet, eller andre erfaringskonsulenter som har jobbet i feltet i 10 år eller mer og fokusere på hva som har endret seg i måten de jobber på. Mange av erfaringskonsulentene jeg har snakket med understreker viktigheten av at det er kombinasjonen av erfaringskompetanse og fagkompetanse som er viktig, det er da kompetansene fungerer best. Spørsmål jeg fremdeles lurer på er hvor lenge noen kan fungere som en erfaringskonsulent. Er det sånn at jobben blir enklere etter hvert med årene? Blir det vanskeligere fordi erfaringene ikke er like ferske lenger? Det kan tenkes at erfaringskonsulentene etterhvert blir formet av systemene de jobber i. Finnes det en grense på hvor lenge man fungerer som erfaringskonsulent? Kan være at de blir lei og ønsker seg videre i livet. Noen mennesker blir rastløse av å være for lenge i en og samme jobb, hva slags muligheter er det for erfaringskonsulenter å finne seg annet arbeid. Undersøke om det går an å bevege seg fra å være erfaringskonsulenter til å bli fagpersonell.

## 5.6 Avsluttende refleksjoner

Formålet med denne studien var å undersøke hvordan rollen som erfaringskonsulent har virkning på den personlige recoveryprosessen og hvordan den påvirker recoveryprosessen til tjenestemottakerne. Jeg har anvendt kvalitativ metode og utført syv intervjuer av erfaringskonsulenter som er ansatte i rusfeltet.

Som teoretisk perspektiv har jeg i stor grad benyttet meg av relevante teorier fra samfunnsarbeid: Arnsteins deltakelsestige, både sosial kapital og brobyggende sosial kapital, Freire sitt frigjøringsbegrep og i stor grad av recoveryteori.

Jeg har i oppgaven valgt å skille resultatene og drøftingsdelen fra hverandre for å prøve å skape en mer oversiktlig diskusjon. Jeg har utført en tematisk analyse på bakgrunn av forskningsspørsmålene, og empirien ble delt opp i en rekke underkategorier i to hovedtemaer. Jeg har drøftet intervjuene opp mot de teoretiske perspektivene og funnet ut at arbeidsrollen som erfaringskonsulent har stort sett positiv innvirkning på recoveryprosessen til personene gjennom mestring, deltakelse, frigjøring og empowerment. Det som kan begrense recovery er dobbeltheten erfaringskonsulentene må bevege seg mellom når det gjelder *normalitet* og *avvik*. Dette kan være med på å begrense recovery fordi det gjør at erfaringskonsulentene ikke kan gå videre og legge de livsutfordringene helt bak seg. Det er noe de trenger i jobbsammenheng og derfor ikke kan legge fra seg.

Det virker som om fellesskapet de er en del av utenfor arbeidsplassen, gjennom frivillig engasjement i ettervernorganisasjoner, spiller en større rolle enn fellesskapet på arbeidsplassen. Dette kan være fordi at det var her erfaringskonsulentene følte seg *normale* i sin egen recoveryprosessen. Rollen som erfaringskonsulent og brobygger gir dem økt selvtilit og mestringsfølelse som fører til økt individuell empowerment. Jobben er også med på å bygge opp et nettverk utenfor rusmiljøet. På denne måten har rollen som erfaringskonsulent definitivt en positiv betydning for deres selvforståelse og styring over eget liv.

I tillegg til at erfaringskonsulentrollen er med på å hjelpe erfaringskonsulentene selv, er rollen også med på å hjelpe brukerne av tjenestene. Mine funn viser at erfaringskonsulenter er med på å positivt påvirke tjenestemottakerne sin recovery gjennom deres brobyggende rolle og byråkratiske kompetanse som fører til at tjenestemottakerne når frem til systemet med sine

meldinger og meninger. Erfaringskonsulentene har også bidratt med forslag til forbedringer til systemet og tjenestene gjennom å sette kritiske spørsmål til allerede eksisterende praksiser.

Det er forståelig at det å være aktiv deltaker i et positivt fellesskap vil ha positiv innvirkning på en person uavhengig av hvilke livsproblemer og utfordringer vedkommende har. Det å være en ansatt med tilrettelegging er så klart en helt annen tilværelse enn å være tjenestemottaker eller å være hjemme alene. Det som er viktig å ta med seg videre er å se på alle mennesker som nettopp det de er, mennesker. Vi er alle ulike og derfor er det så viktig å kunne se egenskapene til den enkelte.

## Referanseliste

- Antonsen, B. E. (2008) Et stykke på vei, men likevel langt igjen?. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 5(4), s. 345-354.
- Arnstein, S. (1969) Ladder of Participation. *Journal of the American Planning Associations*, vol.35(4), s. 216-224.
- Askheim, O. P. (2003) *Fra normalisering til empowerment: ideologier og praksis i arbeid med funksjonshemmede*, Oslo: Gyldendal akademisk.
- Askheim, O. P. (2010) Rehabilitering og empowerment, I: Thommesen, H. *Rehabilitering som politikk, virksomhet og studiefelt*, Oslo: Gyldendal akademisk, s. 218-228.
- Askheim, O. P. (2012) *Empowerment i helse- og sosialfaglig arbeid: floskel, styringsverktøy, eller frigjøringsstrategi?*, Oslo: Gyldendal akademisk.
- Bellamy, C., Schmutte, T. & Davidson, L. (2017) An Update on the Growing Evidence Base for Peer Support. *Mental Health and Social Inclusion*, vol.21(3), s.161- 167.
- Bennetts, W., Cross, W. & Bloomer, M. (2011) Understanding consumer participation in mental health: Issues of power and change. *International Journal of Mental Health Nursing*. Vol 20, s.155-164.
- Bergen Kommune (2017) *Plan for rusfeltet 2018-2022* (internett) 24. November. Tilgjengelig på: <https://www.bergen.kommune.no/omkommunen/avdelinger/byradsavd-for-sosial-bolig-og-inkludering/9130/9183/article-150500> (Lest 01.05.2019).
- Berry, C., Hayward, M. I., & Chandler. R. (2011) Another Rather than other: experiences of peer support specialist workers and their managers working in mental health services. *Journal of public mental health*, Vol 10(4) s. 238-249.
- Biong, S., Fugletveit, R., og Lofthus, A.M. (2012) Utdanningen medarbeidere med brukererfaring i Nedre Buskerud. *En forskningsbasert evaluering*. Rapport nr. 4. Høgskolen i Buskerud.
- Bjørnson, R. (2008) Medarbeidere med brukererfaring. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, vol 5(4) s. 328–336.
- Blickfeldt, J. F. (2008) *En anderledes brik? Medarbejdere med brugererfaring – en aktiv brik i rehabiliteringsarbejdet*. Vindencentret for socialpsykiatri: København.
- Borg, M., Karlsson, B. & Stenhammer, A. (2013) *Recoveryorienterte praksiser: en systematisk kunnskapssammenstilling*. Rapport nr. 4. Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA)
- Borg, M., Sjøfjell, T.L., Ogundipe, E., & Bjørklykhaug, K.I. (2017) Brukeres erfaringer med hjelp og støtte fra erfaringsmedarbeidere innen psykisk helse og rus. *Nasjonalt Senter for Erfaringskompetanse Innen Psykisk Helse*: Drammen. s.17
- Breimo, P. J. (2015) 'Rehabilitering'. I: Widerberg, K. (2015) *I hjertet av Velferdsstaten*, Oslo: Cappelen Damm Akademisk s.79-98.
- Brinkmann, S. & Kvale, S. (2015) *InterViews: learning the craft of qualitative research interviewing* 3rd ed., Thousand Oaks, Calif: Sage.
- Carlson, L., Rapp, C.A. & McDiarmid, D. (2001) Hiring consumer providers: barriers and alternative solutions. *Community Mental Health Journal*, Vol 37(3) s.199-213.



- Creswell, J. W. (2013) *Qualitative inquiry & research design: choosing among five approaches*, 3rd ed., Los Angeles: Sage.
- Cresswell, T. (2004) *Place: a short introduction*, West Sussex: John Wiley & Sons.
- Cribb, A. & Gewirtz, S. (2012) New Welfare Ethics and the Remaking of Moral Identities in an Era of User Involvement. *Globalisation, Societies and Education*, 10(4) s. 507–517.
- Dominelli, L. (2002) *Anti-Oppressive Social Work Theory and Practice*. Basingstoke, Hampshire England: Palgrave Macmillan.
- Ekeland, T. J. (2011) Ny kunnskap – ny praksis. Et nytt psykisk helsevern. (Hentet 13.09.2018) Tilgjengelig på: <https://www.erfaringskompetanse.no/wp-content/uploads/2015/08/Ny-kunnskap-ny-praksis.-Et-nytt-psykisk-helsevern.pdf>
- Elvemo, O. (2008) Med brukererfaring som spesialkunnskap. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*.5(4) s. 337-344.
- Elvemo, O. & Bøe, G. T. (2008) Psykisk lidelse – en kvalifikasjon. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*. Vol. 5(4) s. 306-308.
- Faulkner, A. & Basset, T. (2012) A helping hand: taking peer support into the 21st century. *Mental health and social inclusion*. Vol.16(1), s. 41-47.
- Fjalestad, E. (2008) Å tenke nye tanker. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, vol. 5(4) s. 321–327.
- Foucault, M., Engelstad, F. & Falkum, E. (2008) *Galskapens historie i opplysningens tidsalder*. Oslo: Gyldendal.
- Freire, P. (1999) *De undertryktes pedagogikk*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag..
- Gates, L. B. & Akabas, S. H. (2007) Developing strategies to entegrate Peer Providers into the Staff of Mental Health Agencies. *Adm Policy Ment health & Ment Health Serv Res*.Vol.34. s. 293- 306.
- Grafsrønningen, M. & Aaronsen, P. B. T (2018) Selvmord i psykiatrien. *NRK.no* (internett), 19.november. Tilgjengelig fra: [https://www.nrk.no/selvmord-i-psykiatrien\\_-har-brutt-loven-i-91-av-200-saker-1.14295726](https://www.nrk.no/selvmord-i-psykiatrien_-har-brutt-loven-i-91-av-200-saker-1.14295726) (Lest 01.05.2019).
- Grønmo, S. (2004).*Samfunnsvitenskapelige metoder*, Bergen: Fagbokforlaget.
- Hansen, H. T., Lundberg, K. G. & Syltevik, L. J. (2013) *Nav - med brukeren i sentrum?*, Oslo: Universitetsforlag.
- Hart, R. (1992). *Childrens participation: From tokenism to participation*. Florence, Italy: UNICEF International Child Development Centre. S. 4-14.
- Haugsgjerd, S., Jensen, P., Karlsson, B. & Løkke, J. (2009) *Perspektiver på psykisk lidelse: å forstå, beskrive og behandle* (3. utg). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Helsedirektoratet (2012) Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig rus – og psykisk lidelse – ROP lidelser. Tilgjengelig på: <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/188/Nasjonal-faglig-retningslinje-personer-med-rop-lidelser-IS-1948.pdf> (Hentet 01.11.2018)
- Helsedirektoratet (2014) *Sammen om mestring: Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne*. IS-2076. S.3-40.
- Helsedirektoratet & NAV (2011) *Medarbeider med brukererfaring – en ressurs* IS-1927. S. 3.
- Hutchinson, G. S. (2004) Samfunnsarbeid - undervurdert som arbeidsmåte? *Nordisk sosialt arbeid*, 24(3) s. 223–234.

- Karlsson, B. & Borg, M. (2017) *Recovery: tradisjoner, fornyelser og praksiser*, Oslo: Gyldendal akademisk.
- Klevan, T., Sjøfjell, L. T., Borg, M. & Karlsson, B. (2018) Det er litt som et eget språk, *Nasjonalt Senter for Erfaringskompetanse Innen Psykisk Helse*: Drammen. S.16.
- Larsen, A. K., Sewpaul, V. & Hole, G. O. (2014) *Participation in Community Work: International Perspectives*, London: Routledge.
- Leamy, M., Boutilier, C., Williams, J. & Slade, M. (2011) Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *British Journal of Psychiatry*, vol.199(6), s. 445-452.
- Ledwith, M. (2011) *Community development: A critical approach*, Bristol: Policy Press.
- Lundberg, K. G. (2013) 'Individualiserte mål, standardiserte løsninger, lokalt skjønn og brukerens kompetanse. I: Hansen, H. T. Lundberg, K. G. & Syltevik, L. J. *Nav - med brukeren i sentrum?*, Oslo: Universitetsforlag.
- Lundberg, K. G. & Syltevik, L. J (2013) 'Den «ene» døren'. I: Hansen, H. T., Lundberg, K. G. & Syltevik, L. J. (2013) *Nav - med brukeren i sentrum?*, Oslo: Universitetsforlag. S.71-89.
- Lura, C. (2019) Psykisk syke pasienter måtte ligge på nakent rom i ukevis, *NRK.no* (internett), 6.mars. Tilgjengelig fra: <https://www.nrk.no/hordaland/sandviken-sykehus-i-bergen-far-sterk-kritikk-av-sivilombudsmannen-1.14459779> (Lest 01.05.2019).
- Nasjonalt Senter for Erfaringskompetanse innen psykisk helse (2018) Erfaringskonsulent undersøkelse 2018. *Erfaringskompetanse.no* (internett), Tilgjengelig fra:<https://www.erfaringskompetanse.no/wpcontent/uploads/2019/01/erfaringsunders%C3%B8kelse-n-2018.pdf> (Lest 02.05.2019). S. 3-5.
- Nordland, E (1999) 'Innledning'. I: Freire. P. (1999). *De undertryktes pedagogikk*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- Nordli, S., Fange, Ø. P. & Ognedal, A (2019) Sykehuset Østfold får knusende kritikk for høy bruk av tvang. *NRK.no (Internett)*, 2. April. Tilgjengelig fra: [https://www.nrk.no/ostfold/sykehuset-ostfold-far-knusende-kritikk-for\\_hoy-bruk-av-tvang-1.14500347](https://www.nrk.no/ostfold/sykehuset-ostfold-far-knusende-kritikk-for_hoy-bruk-av-tvang-1.14500347) (Lest 01.05.2019).
- Nytingnes, O. (2008) Er brukersettelser mulig og ønskelig? Internasjonale erfaringer med brukersettelser i psykiske helsetjenester. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*. 5(4) s.310–320.
- Putnam, R. D. (2006) *Bowling Alone: The collapse and revival of American community*. New York: Simon & Schuster paperbacks.
- Rebeiro Gruhl, K.L., Lacarte, S. & Calixte, S., (2016) Authentic peer support work: challenges and opportunities for an evolving occupation. *Journal of Mental Health*, 25(1), pp.78–86.
- Repper, J. & Carter, T. (2011) A review of the literature on peer support in mental health services. *Journal of mental health*. Vol;20(4) s. 392-411.
- Repper, J & Perkins, R. (2003) *Social inclusion and Recovery*, London: Bailliere Tindall.
- Rydheim, S. H. & Svendsen, E. (2014) Hvilken plass har erfaringskonsulenter i tjenestene innenfor psykisk helse?. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, Vol. 11(4) s. 368-376.
- Sandberg, S. & Pedersen, W. (2006) *Gatekapital*, Oslo: Universitetsforlag.

- Schaft, A. (2008) *Klok av skade – evaluering av tiltaket medarbeider med brukererfaring i Bergen*. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet. S.4.
- Scottish Recovery Network (2016) *Using CHIME as a mechanism for support planning* (internett). Tilgjengelig fra: <https://www.scottishrecovery.net/resource/using-chime-as-a-mechanism-for-support-planning/> (Lest 29.05.2019).
- Silverman, D. (1993) *Interpreting qualitative data: methods for analysing talk, text and interaction*. London: SAGE
- Simpson, E. L. & House, A.O. (2002). Involving users in the delivery and evaluation of mental health services: systematic review. *British Medical Journal*, Vol 325(7375). S. 1265-1268.
- Skog, O. J. (2006) *Skam og skade :noen avvikssosiologiske temaer*, Oslo: Gyldendal akademisk.
- Slade, M. (2009) *Personal recovery and mental illness: a guide for mental health professionals*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Solvang, P. (2002) *Annerledes*, Aschehoug: Oslo.
- Sudman. T. & Henriksbø, K. (2011) Kollektiv handling skaper endring, *Fontene*, vol 12, s.51-56.
- Tew, J., Ramon, S., Slade, M., Bird, V., Melton, J. & Le Boutillier, C. (2012) Social Factor and Recovery from Mental Health Difficulties: A review of the Evidence. *British Journal of Social Work*, 42(3) s. 443-460.
- Thaagard, T. (2002) *Systematisk og innlevelse: En innføring i Kvalitative metode*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Topor, A., Borg, M., Di Girolamo, S., & Davidson, L. (2011). Not Just an Individual Journey: Social Aspects of Recovery. *International Journal of Social Psychiatry*, 57(1), s.90-99.
- Weber, A. K, & Jensen, M. J. F (2016) *Bruker ansettelse: håndbok for virksomheter som ønsker å ansette personer med egenerfaringer innen psykisk helse- og rusfeltet*. Skien: Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse.

# Vedlegg 1: Samtykkeerklæring og informasjonsskriv

## Vil du delta i forskningsprosjektet ”Arbeidsfellesskap som arena for deltakelse: Case studie av erfaringskonsulenter”?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å samle mer kunnskap om erfaringskonsulenters erfaringer i arbeid. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

### **Formål**

Det er behov for mer kunnskap om erfaringskonsulenters erfaringer i arbeid. Dette vil utforskes ved å intervju 7-9 erfaringskonsulenter.

### **Problemstilling:**

- Hvordan opplever erfaringskonsulenter sin mulighet til å delta i sosiale fellesskap/arbeidsfellesskap?

### **Forskningsspørsmål:**

- Hvordan kan det å være ansatt som erfaringskonsulent ha virkning på recoveryprosessen til vedkommende?
- Hva opplever erfaringskonsulenter at de gir til brukerne og tjenesten(e)?
- Hvordan opplever erfaringskonsulenter å samarbeide med profesjonsansatte uten erfaringskompetanse?

Prosjektet er en masteroppgave, Masterprosjektet inngår i et forskningsprosjekt ledet av Rita Agdal v/ Institutt for velferd og deltaking, HVL. Intervjudataene som samles inn i forbindelse med masterprosjektet, vil også benyttes i det større forskningsprosjektet.

### **Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?**

Høgskolen på Vestlandet er ansvarlig for prosjektet.

### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

Du blir spurt om å delta i prosjektet fordi du arbeider som erfaringskonsulent. Utvalget skjer ved selvseleksjon som betyr at aktuelle deltakere får informasjon om prosjektet, og melder tilbake om de ønsker å delta. Det er selvfølgelig mulig å stille spørsmål, før en eventuelt takker ja, dersom det er noe som er uklart.

### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det et intervju på ca. 1 time. Intervjuet inneholder spørsmål om ulike deler ved ditt nåværende arbeidsforhold: hvordan brukerkompetanse og fagkompetanse samarbeider, viktigheten av brukererfaring og din rolle som erfaringskonsulent.

Det vil bli tatt lydopptak og notater av intervjuet.

### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil da bli anonymisert.

Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

Det er student, Helena Sivcevic og veileder Kjetil Grimastad Lundberg som vil ha tilgang. I tillegg vil det gies tilgang til prosjekt-teamet til erfaringskonsulent-prosjektet som ledes av Rita Agdal.

Navnet og kontaktopplysningene dine vil jeg sette med en kode eller synonym som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data. Lagret intervjumateriale vil være på innlåst enhet. Deltaker skal ikke kunne gjenkjennes i endelig oppgave.

### **Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?**

Prosjektet skal etter planen avsluttes 31.12.2019. Ved avsluttet forskningsprosjekt vil all innsamlet data og personvernopplysninger om deg slettes.

### **Dine rettigheter**

Så lenge du kan identifiseres i materialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

### **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Høgskulen på Vestlandet har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

### **Hvor kan jeg finne ut mer?**

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Førsteamanuensis og veileder ved HVL Kjetil Grimastad Lundberg, tlf. 55 58 70 45, [kglu@hvl.no](mailto:kglu@hvl.no)
- Ansvarlig student Helena Sivcevic, 99473922, [helena-s@live.no](mailto:helena-s@live.no)
- Vårt personvernombud:
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost ([personvernombudet@nsd.no](mailto:personvernombudet@nsd.no)) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlig  
(Forsker/veileder)

Eventuelt student

## Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *Arbeidsfellesskap som arena for deltakelse: Case studie av medarbeidere med brukererfaring*, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- Å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, ca. 31.12.2019

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

## Vedlegg 2: Intervjuguide

### MB-opplæring:

- Har du gjennomført MB-opplæring?
- Hva syns du om den?
- Hvordan fikk du høre om MB opplæringen?
- Hvordan kom du inn på MB-skolen?

### Nåværende arbeidsforhold:

- Hvor jobber du nå?
- Hvor lenge har du arbeidet i denne stillingen?
- Hvordan fikk du vite om denne stillingen? Måtte du søke?
- Hva gjorde du før denne stillingen?
  
- Hva liker du best med jobben din?
- Er det noe du misliker med jobben din?
- Hva var vanskeligst når du begynte i jobben?
  
- Hvor stor stillingsprosent har du?
- Har du lyst på mer? Hvorfor? Hvorfor ikke?
- Er du ansatt på bakgrunn av din erfaringskompetanse?
  
- Kan du beskrive en vanlig arbeidsdag?
- Fortell om dine arbeidsoppgaver og rutiner. Har du laget rutinene selv?
- Hva gjør du når du ikke er på jobb?

### Fellesskap og arbeidsplass

- Hva legger du i ordet fellesskap?
- Hva vil du si om fellesskapet på arbeidsplassen din?
- Er du i kontakt med andre erfaringskonsulenter utenfor jobben?
- Har du tilgang til et fellesskap utenfor arbeidsplassen din?
- Hobby, venner, interesse, ettervern, frivilligarbeid, etc.

### Relasjon og roller

- Hvordan opplever du rollen som erfaringskonsulent?
- Opplever du at erfaringskonsulenter har en annen type relasjon til brukere enn ansatte med fagkompetanse har?
  
- Hva kan erfaringskonsulenter bidra med som de uten brukerkompetanse ikke kan?
- Hva tenker du er viktig i en brukers recoveryprosess?
- Har du opplevd at din rolle som erfaringskonsulent har hjulpet på dette? Hvordan?
  
- Hjelper jobben deg i din recoveryprosess? Hvordan?
- Hadde en annen jobb (for eksempel matbutikk, sportsbutikk, sykepleier) hjulpet på samme måte?

### Brukererfaring

- Hvilke fordeler er det i jobben knyttet til å ha egne erfaringer?
- Hvilke ulemper/utfordringer er det i jobben knyttet til å ha egne erfaringer?
- Hvordan opplever du at din kunnskap/kompetanse blir mottatt?
  
- På hvilken måte har du opplevd å benyttet dine erfaringer aktivt i jobben?
- Har du et skille på hvilken 'erfaring' du benytter i jobben? (privat/personlig)
- Hva tenker du om at du kan være håp for andre brukere?

### Brukerkompetanse og fagkompetanse

- Hvordan opplever du samarbeidet mellom fagansatte og erfaringsansatte?
- Hvordan utfyller brukerkompetanse og fagkompetanse hverandre på arbeidsplassen?
- Eksempler?
- Hva mener du kan være utfordrende med kombinasjonen av brukerkompetanse og fagkompetanse?
  
- Oppstår det problemer mellom de ansatte med fagkompetanse og brukerkompetanse?
- På hvilken måte har du opplevd å bidra til å endre noen (fagansatte) sine holdninger?
- Eksempler?
  
- Har du opplevd at den ene gruppen med ansatte oppfattes å ha mer makt enn den andre. I tilfelle, hvem og hvorfor?
- Hvordan vurderer du betydningen av din kompetanse sammenlignet med fagkompetanse?

Har du noe å tilføye/kommentere?