



Høgskulen på Vestlandet

Bacheloroppgave

BSO321-H-2022-VÅR-FLOWassign

Predefinert informasjon

Startdato:	02-05-2022 09:00	Termin:	2022 VÅR
Sluttdato:	16-05-2022 14:00	Vurderingsform:	Norsk 6-trinns skala (A-F)
Eksamensform:	Bacheloroppgave		
Flowkode:	203 BSO321 1 H 2022 VÅR		
Intern sensor:	(Anonymisert)		

Deltaker

Kandidatnr.:	404
---------------------	-----

Informasjon fra deltaker

Antall ord *:	7976
----------------------	------

Egenerklæring *: Ja

Jeg bekrefter at jeg har Ja registrert oppgavetittelen på norsk og engelsk i StudentWeb og vet at denne vil stå på vitnemålet mitt *:

Jeg godkjenner autalen om publisering av bacheloroppgaven min *

Ja

Er bacheloroppgaven skrevet som del av et større forskningsprosjekt ved HVL? *

Nei

Er bacheloroppgaven skrevet ved bedrift/virksomhet i næringsliv eller offentlig sektor? *

Nei



Høgskulen
på Vestlandet

BACHELOROPPGAVE

Betydningen av booppfølging

The Importance of Social Housing follow-up

Kandidatnummer: 404

Bachelor i sosialt arbeid

Fakultet for helse- og sosialvitenskap (FHS)

Institutt for velferd og deltaking

Antall ord: 7976

16.05.2022

Jeg bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jf. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 12-1

Abstract

In this bachelor thesis I seek to explore the importance social housing follow-up can have for people with dual diagnosis. I have used a literature study to find relevant research to answer my research question. I formulated three sub-questions to narrow my findings. The first one is: "What is the importance of the relationship between the social worker and the user?". In this part I discuss why a good relationship can affect the user's autonomy, why communication is important and how the relationship can change when the social work is taking place in the user's home. The second sub-question is: "how can the user's experience of safety be affected by social housing follow up?". The answers I found to this question were that a residence is necessary for an individual's safety and security, and that social housing follow-up can help them keep and maintain the residence. The social workers can help by for example giving advice, keep an extra key in case of emergencies, and keep unwelcome people away from the residence. The third sub-question is: "how can social housing follow-up motivate the user to take more responsibility for themselves?". The discussion concludes that a sense of responsibility and ownership is of importance for people to master living by themselves. The social workers in social housing follow-up can motivate the users by utilizing motivational interview, empowerment and cover the users' needs of inter alia self-determination, recognition, and affiliation.

Innholdsfortegnelse

1 Innledning	4
1.1 Bakgrunn og forforståelse	4
1.2 Sosialfaglig relevans og sosionomens rolle.....	5
1.3 Presentasjon av problemstilling.....	5
1.3.1 Avgrensning.....	6
1.3.2 Begrepsavklaring.....	6
1.4 Oppgavens oppbygging	7
2 Kontekst	7
3 Metode	9
3.1 Fenomenologi	9
3.2 Litteraturstudie	9
3.3 Kvalitativ forskning	10
3.4 Litteratursøk.....	10
3.5 Kildekritikk.....	12
4 Teori	13
4.1 Empowerment i boligsosialt arbeid	13
4.2 Relasjonen mellom sosialarbeider og bruker.....	14
4.3 Maslows behovshierarki	15
4.4 Selvbestemmelsesteorien.....	15
5 Funn	16
5.1 Betydningen av en god relasjon.....	16
5.2 Betydningen av trygghet.....	17
5.3 Betydningen av motivasjon for ansvarsfølelse	17
6 Drøfting	18
6.1 Hvilken betydning har relasjonen mellom sosialarbeider og bruker?	18
6.1.1 Relasjonens betydning for samtaler	18
6.1.2 Relasjonens betydning for brukermedvirkning	19
6.1.3 Skillet mellom profesjonsutøver og venn	20
6.2 Hvordan kan brukerens opplevelse av trygghet påvirkes av booppfølging?.....	20
6.3 Hvordan kan booppfølging motivere brukeren til å ta mer ansvar for seg selv?	22
6.3.1 Selvbestemmelsesteori	23
6.3.2 utfordringer	24
6.4 Konklusjon.....	25
7 Avslutning	25
8 Litteraturliste	27

Vedlegg 1: Forskningslitteratur

1 Innledning

De fleste i Norge har et trygt sted å bo, og det er færre bostedsløse i dag enn før. Noen trenger likevel hjelp til å skaffe og beholde en bolig (Departementene, 2020, s. 3). En bolig er ofte forbundet med trygghet og ansvarsfølelse. Samtidig legger boligen til rette for tilfredsstillende av andre grunnleggende behov, som sikkerhet, tilhørighet og beskyttelse fra vær og vind (Stai, 2021). Mennesker med rusutfordringer eller samtidig ruslidelse og psykisk lidelse (ROP-lidelser) som er bostedsløse eller har utfordringer med å ivareta egen bolig, kan ha rett på booppfølging (Bergen kommune, 2022, s. 1). I denne oppgaven ønsker jeg å utforske betydningen av booppfølging for enkeltpersoner med ROP-lidelse. Jeg vil besvare problemstillingen ved å gjøre en kvalitativ litteraturstudie med relevant forskningslitteratur, samt trekke inn teori og annen litteratur.

1.1 Bakgrunn og forforståelse

I praksisperioden min fikk jeg være med i booppfølgingstjenesten ved et NAV-kontor. Jeg fikk en deltidsstilling etter praksisperioden, og jobber derfor i samme tjeneste enda. Denne stillingen har gitt meg økt interesse for både rus- og boligpolitikken. Jeg har observert og lært hvordan en trygg bolig har betydning for forhold som psykisk helse, økonomi og trygghet. Før min praksisperiode hadde jeg begrenset innsikt i hva booppfølging dreide seg om, men hadde lært litt på studiet om viktigheten av bolig og boligsosialt arbeid som en del av rusrehabilitering.

Etter hvert som jeg har lært mer og jobbet med personer med rusrelaterte problemer, har holdningene mine endret seg. Jeg, som alle andre, kan ha fordommer mot mennesker og grupper som jeg har lite kunnskap om. Ved å bli kjent med disse menneskene gjennom jobb, har jeg blitt mer åpen og fått større forståelse for rusmiddelavhengighet og denne sårbare gruppen. Ruspåvirkede personer kan i enkelte tilfeller fremstå skumle og farlige. Likevel er det viktig å reflektere over hvordan dømmende blikk og nedlatende holdninger fra andre kan oppleves stigmatiserende og skamfullt for disse menneskene. Jeg har, som nevnt, fått se med egne øyne hvordan bolig og booppfølging kan være av betydning for disse personene. Noen trenger litt hjelp på veien for å klare å bo, og temaer som dette er viktige å snakke om for å skape mer forståelse og mindre fordommer.

1.2 Sosialfaglig relevans og sosionomens rolle

Ifølge Fellesorganisasjonen skal en sosionom «forebygge, løse og redusere sosiale problemer» (FO, 2017). Bostedsløshet og ROP-lidelse er eksempler på sosiale problemer. I tillegg har mange av de som er bostedsløse også rusutfordringer og psykiske lidelser (Halvorsen, 2017, s. 152).

Sosionomer jobber blant annet i NAV og barneverntjenesten, samt med miljøarbeid som rusbehandling, kriminalomsorg og skole (FO, 2017). Denne oppgaven handler om boligsosialt arbeid og rus, og sosionomene jobber i dette tilfellet med rusbehandling og rehabilitering i NAV. Sosionomen skal ha et etisk verdigrunnlag, og respekt for brukergruppen. FO sitt yrkesetiske grunnlagsdokument veileder blant annet sosionomer til etisk refleksjon og utøvelse (FO, 2015). I arbeid med mennesker med rus- og boligproblematikk er etiske verdier som omsorg, respekt, anerkjennelse og ansvar sentrale.

Regjeringen presenterer i nasjonal strategi for den sosiale boligpolitikken (2021-2024) målsettingen at alle i Norge skal ha et trygt hjem, og at ingen skal være bostedsløse (Departementene, 2020, s. 3). Booppfølging er en del av det boligsosiale arbeidet i Norge, med formålet om å hjelpe brukerne til å beholde boligen sin (Ulfrstad, 2011, s. 96). Halvorsen (2017, s. 152) påpeker at det er vanskelig å bearbeide rusproblemer dersom man ikke har et sted å bo.

1.3 Presentasjon av problemstilling

Med min bakgrunn, for forståelse og kunnskap om temaet som utgangspunkt, ønsker jeg å utforske fordommene mine om betydningen av booppfølging. Jeg ønsker å drøfte hvordan booppfølging som tjeneste kan hjelpe målgruppen på ulike måter. Problemstillingen jeg ønsker å besvare i denne oppgaven er dermed:

Hvilken betydning kan booppfølging ha for mennesker med ROP-lidelser?

For å lettere svare på problemstillingen har jeg formulert følgende forskningsspørsmål:

- Hvilken betydning har relasjonen mellom sosialarbeider og bruker?

- Hvordan kan brukerens opplevelse av trygghet påvirkes av booppfølging?
- Hvordan kan booppfølging motivere brukeren til å ta mer ansvar for seg selv?

1.3.1 Avgrensning

For å avgrense problemstillingen velger jeg å ta utgangspunkt i formål, målgruppe og lovgrunnlaget til booppfølgingstjenesten i NAV, knyttet til Etat for sosiale tjenester (Bergen kommune, 2022, s. 1). Dermed avgrenses brukergruppen i denne oppgaven til personer over 18 år med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse (ROP-lidelser) som har utfordringer med å bo og/eller beholde boligen sin. Formålet til booppfølgingstjenesten er å kunne gi brukerne hjelp til selvhjelp, slik at de selv kan ta ansvar og mestre boforholdene sine, og dermed beholde boligen (Bergen kommune, 2022, s. 1). Oppgaven vil drøfte om formålet fungerer i praksis.

1.3.2 Begrepsavklaring

ROP-lidelse er en forkortelse som brukes om samtidig ruslidelse og psykisk lidelse (NHI, 2018). Rusmiddelmisbruk og psykiske lidelser påvirker hverandre gjensidig, og henger ofte sammen. En person med en psykisk lidelse kan for eksempel benytte rusmidler for å dempe plagene sine (Hole, 2014, s. 52). Ifølge Helsedirektoratet (2012, s. 26) har 47% av personer med schizofreni, og 56% av personer med bipolar lidelse, en ruslidelse i tillegg. Mennesker med rusutfordringer kan også utvikle psykiske lidelser, og de vanligste er angst og depresjon (Helsedirektoratet, 2012, s. 29). Forskning viser likevel at forekomsten av psykiske lidelser er høyere jo mer alvorlig ruslidelsen er (Helsedirektoratet, 2012, s. 26).

Booppfølging er et samlebegrep for individrettet boligsosialt arbeid som består av motivasjons- og støttearbeid og praktiske oppgaver som senker terskelen for utkastelse fra boligen (Ulfrstad, 2011, s. 96).

Bruker refererer i denne oppgaven til mennesker med ROP-lidelse som mottar booppfølging. Jeg velger å anvende brukerbegrepet selv om det er etisk omdiskutert, fordi det er dette begrepet som blir brukt i de faglige føringene til booppfølgingstjenesten (Bergen kommune,

2022). En bruker er ifølge Helsedirektoratet (2022) «en person som benytter seg av relevante tjenester i en eller annen form».

Brukermedvirkning handler om at brukeren har rett til å medvirke og bli hørt i egen sak, og skal regnes som en likeverdig partner (Helsedirektoratet, 2022). Retten er lovfestet i pasient- og brukerrettighetsloven (1999, § 3-1). Begrepene brukermedvirkning og selvbestemmelse anvendes om hverandre i oppgaven.

1.4 Oppgavens oppbygging

Jeg har i kapittel 1 presentert og avgrenset problemstillingen min, samt forklart sosialfaglig relevans, forforståelse og bakgrunn. Videre, i kapittel 2, settes temaet inn i kontekst, ved en forskningsgjennomgang av tidligere relevant forskning. I Kapittel 3 skal jeg redegjøre for metoden jeg har benyttet, i tillegg til fremgangsmåte, kildekritikk og vitenskapsperspektivet mitt. Kapittel 4 er en redegjørelse for teorigrunnlaget for oppgaven, og kapittel 5 legger frem funnene mine. Etter dette skal jeg i kapittel 6 drøfte funnene mine ut fra teorien og egen forforståelse. Kapittel 7 vil være en avslutning med oppsummerende tanker, hvor jeg reflekterer over svaret på problemstillingen.

2 Kontekst

For å få en oversikt over hvordan booppfølging fungerer i dag, vil jeg sette temaet inn i en kontekst. De fleste av brukerne som får booppfølging bor i kommunale utleieboliger, men noen bor også i private leide eller kjøpte boliger. Når brukerne bor i kommunal bolig utarbeides en oppfølgingsavtale mellom brukeren, booppfølgingstjenesten og Etat for boligforvaltning. Brukere som bor privat, kan samtykke til at booppfølgingstjenesten samarbeider med private huseiere (Bergen kommune, 2022, s. 1).

Booppfølgingstjenesten er hjemlet i flere lover. I helse- og omsorgstjenesteloven (2011) § 3-2 punkt 6b står det at kommunen har ansvar for helse- og omsorgstjenester som praktisk bistand og opplæring. Videre er booppfølgingstjenesten hjemlet i pasient- og brukerrettighetsloven (1999) § 2-1a, som handler om at brukere har rett til nødvendig hjelp

fra kommunen. I tillegg gir booppfølgingen råd og veiledning etter sosialtjenesteloven (2009) § 17.

Ifølge forskningsartikkelen til Sørvoll (2018, s. 55) om boligsosiale virkemidler fra 2005-2018, er det ikke overraskende at booppfølgingstjenestene videreutvikles og styrkes. På grunn av avinstitusjonaliseringen på 80-tallet, og at flere brukere trenger hjelp til å opprettholde trygge boforhold, stilles det i dag krav til booppfølgingstjenester i flere av storbyene i Norge (Sørvoll, 2018, s. 55). NIBR-rapporten «Rus og bolig» legger frem erfaringen at brukere i aktiv rus som regel fungerer bedre dersom det stilles noen krav til bosituasjonen (Dyb & Holm, 2015, s. 99). En av kommunene i studien forteller at Boligkontoret stiller krav gjennom *boavtaler*, hvor brukerne eksempelvis forplikter seg til å motta tjenester. Avtaler som dette, og eventuelle ordensregler, er frivillige for brukeren, men kan være en forutsetning for å få tildelt en bolig (Dyb & Holm, 2015, s. 99).

Det er ikke all forskning som tilsier at booppfølging alltid fungerer bra i praksis. Rusfeltets samarbeidsorgan Actis (2016) har utført en erfaringsundersøkelse med ansatte innen rusfeltet. Tallene derfra viser blant annet at de ansatte i stor grad er misfornøyde med hvordan booppfølging fungerer i kommunen. 40% av de ansatte mener det fungerer dårlig, og 32% mener at det fungerer svært dårlig. 23% stemte midt på treet, som vil si at kun 5% til sammen synes at tilbudet fungerer godt eller svært godt (Actis, 2016, s. 9).

En statusrapport fra Fafo viser at 60% av kommunene mener at de gir god oppfølging i bolig til personer med rusproblemer (Hansen, Tofteng, Holst, Flatval & Bråthen, 2018, s. 96). Rapporten evaluerer resultatene fra 2017 mot 2016, og resultatene viser en liten økning på 2% fra 2016. Likevel nevnes det i rapporten at flere kommuner enn tidligere har økt oppmerksomheten mot booppfølging, og at det er et ønske om å sikre tilstrekkelige tjenester i det boligsosiale arbeidet (Hansen et al., 2018, s. 95).

3 Metode

I denne delen skal jeg presentere mitt vitenskapssyn i oppgaven, samt hvilken metode jeg har benyttet meg av. Jeg skal videre redegjøre for litteratursøket mitt. Til slutt legger jeg frem hvordan jeg har vært kildekritisk i søket.

3.1 Fenomenologi

Temaet og problemstillingen i denne oppgaven kan tolkes ut fra et fenomenologisk vitenskapsperspektiv. Fenomenologi er en humanvitenskapelig tilnærming som setter søkelys på menneskers tidligere erfaring og subjektive virkelighetsforståelse. Et fenomen oppleves ulikt for ulike individer, ut fra den enkeltes bakgrunn og forståelse. Fenomenologi er dermed kvalitative studier av enkeltindivider, med fokus på menneskets bevissthet. I fenomenologiske studier kommer informasjonen frem gjennom fortellingene til informantene om tidligere opplevelser og erfaringer. En person sin oppfatning av verden avgjør hvordan en tolker en spesifikk situasjon (Dalland, 2019, s. 45-46). For eksempel kan et individ oppleve støtte som nedverdiggende, mens et annet setter pris på samme støtten.

For å knytte fenomenologien til booppfølging kan det tenkes at mange personer med ROP-lidelser har eller har hatt problemer med å mestre egne boforhold, og dermed er deres virkelighetsforståelse påvirket av disse erfaringene. Disse menneskene har ofte en annerledes bakgrunn, og tolker gjerne nye situasjoner ut fra den. For eksempel kan man sammenligne hvilken betydning booppfølging kan ha for en person med ROP-lidelse, i motsetning til hvis en person uten slike utfordringer skulle fått oppfølging i sitt private hjem. En person som aldri har hatt problemer med rus eller å beholde bolig, ville sannsynligvis mislikt å få ukentlig besøk av sosialarbeidere som skal gi råd og hjelp. Samtidig kan den samme hjelpen være betydelig for en person som har erfaring med å ikke mestre å bo i egen bolig. Dette eksempelet viser betydningen av å forstå mennesker ut fra deres tidligere erfaringer, og derfor velger jeg å benytte et fenomenologisk vitenskapssyn.

3.2 Litteraturstudie

For å svare på problemstillingen har jeg valgt å bruke litteraturstudie som metode. I en litteraturstudie søker man svaret på en problemstilling ved å søke opp, evaluere og

analysere relevant forskningslitteratur. For å finne passende litteratur gjør man et systematisk søk ved å bruke forskjellige søkemotorer og relevante søkeord, samtidig som man inkluderer og ekskluderer ulike kriterier (Aveyard, 2019, s. 2-3).

Noen fordeler ved å velge litteraturstudie er blant annet det brede utvalget av forskning, og at prosessen ofte er mindre tidkrevende enn ved å gjøre egne intervju. En litteraturstudie gjør det i tillegg mulig å søke frem forskjellig forskning om samme tema, og dermed drøfte og være kritisk til både de ulike forskningsartiklene og egne refleksjoner (Aveyard, 2019, s. 4). På den andre siden er det en fare for at litteraturstudiet blir farget av mine fordommer og meninger. Jeg jobber som nevnt i booppfølgingstjenesten, og har en forforståelse om at booppfølging har stor betydning for mange personer med ROP-lidelser. I mine søk og analyser er det dermed risiko for at jeg ubevisst har valgt ut forskning som støtter mine meninger, og dermed ikke gir et nyansert bilde av virkeligheten. I tillegg er artiklene jeg velger ut farget av forfatterens holdninger og tolkning, og måten de presenterer dette på.

3.3 Kvalitativ forskning

Forskningslitteraturen jeg velger å ta utgangspunkt i er kvalitativ. Det vil si at forskningen er gjort gjennom å samle beskrivelser og opplevelser fra enkeltindivider, gjerne gjennom intervjuer eller observasjon (Aveyard, 2019, s. 60-61). Årsaken til at jeg avgrenset litteratursøket til kvalitativ forskning, var fordi jeg ønsket å finne ulike svar på hvilken betydning booppfølging kan ha for den enkelte bruker. En persons opplevelse av noe er unik, og kan forklares ut fra erfaring og eksempler fra eget liv. Dermed kreves intervjuer som går mye mer i dybden hos noen utvalgte individer, i motsetning til kvantitativ data som for eksempel spørreundersøkelser (Aveyard, 2019, s. 49). En svakhet med kvalitativ forskning er at med relativt få forskningsartikler, med få informanter, er det vanskelig å få et fullstendig bilde av virkeligheten.

3.4 Litteratursøk

Funnene mine består av fem forskningsartikler, som alle tar for seg temaene bolig og booppfølging, og enkeltindividers opplevelser og utsagn rundt det. Jeg brukte søkebasene Oria, Idunn, Social Care Online og Web of Science i mitt litteratursøk, men fant ikke relevant

litteratur i alle disse. Inklusjons- og eksklusjonskriterier jeg brukte var i hovedsak avgrensning av utgivelsesår, forskning fra fagfelleverderte tidsskrift og fulltekstdokumenter. I de søkene hvor jeg avgrenset periode for utgivelsesår, inkluderte jeg publikasjoner fra enten 2010, 2015 eller fra 2021 til i år. Jeg fant relevante forskningsartikler ved å lese flere sammendrag, og deretter funn-delen på de forskningsartiklene som virket mest aktuelle. Vedlegg 1 viser en oversikt over forskningsartiklene jeg benytter, og hvilke søk jeg har brukt for å finne disse.

Da jeg søkte på «Rus OG bolig OG trygghet» på Oria fikk jeg 48 treff, og endte på Andvig, Lyberg, Borg og Karlsson (2013) sin artikkel «Et anstendig liv: Erfaringer med å skape et hjem for personer med rus- og psykiske helseproblemer». Artikkelen er en del av et treårig prosjekt der personer med ROP-lidelser fikk bygge egne småhus og bo i dem, og funnene tar for seg hvordan deltakerne opplevde det å skape et eget hjem. Informanten delte også litt om booppfølgingen de fikk, og om hvorfor den var viktig.

For å finne engelsk forskning brukte jeg Oria og søkeordene «Housing OG “substance abuse” OG stigma OG recovery OG “social work”». Dette ga for mange treff, og dermed avgrenset jeg søket ved å kun inkludere perioden 2021-2022 og emnet «substance abuse». Ved å velge en så spesifikk periode risikerer jeg å gå glipp av relevante artikler, men dette var nødvendig for å få antall treff til et akseptabelt nivå. Søket ga 54 treff, og jeg fant artikkelen: “A tale from the Glass Dome: a narrative analysis of social housing, living conditions and recovery” (Sælør, Kippenes, Klevan & Andvig, 2021). Dette er en norsk studie, skrevet på engelsk, som studerer personer med ROP-lidelser sine opplevelser rundt bolig, og hvordan booppfølging kan hjelpe. Artikkelen er en narrativ analyse, som vil si at funnene skrives på en fortellende måte (Emden, 1998). Åtte deltakere ble intervjuet, men de valgte å bruke én av deltakerne sitt intervju, og omformulerte det til en narrativ tekst. Dermed er det viktig å være bevisst på at denne artikkelen kun viser én person sin subjektive mening om temaet. Jeg valgte likevel å inkludere artikkelen, fordi den viser interessante synspunkter om bolig og booppfølging som er verdt å diskutere.

To av forskningsartiklene jeg valgte, tar for seg kvalitative intervjuer med ansatte i booppfølging. På denne måten får jeg synspunkter fra både brukere og ansatte i drøftingen

min. Den første er artikkelen til Eriksen (2017): «Brukermedvirkning i bo-oppfølging», som jeg fant ved å bruke snøballteknikken (Aveyard, 2019, s. 89). Jeg leste annen litteratur og sjekket referanselister etter relevant forskning, og denne artikkelen ble sitert av flere. Eriksen studerer i artikkelen hvordan sosialarbeiderne opplever brukermedvirkning, motivasjon og oppgaveorientert mestring i booppfølging. Det andre funnet mitt som tar for seg ansatte, er «Møte mellom skadereduksjon og Housing First i Norge – ansattes beskrivelser» (Nordaunet & Andvig, 2018). Denne handler blant annet om betydningen av trygge boforhold og en god relasjon mellom sosialarbeider og bruker. Studien baserer seg på Housing First, og ikke booppfølgingstjenesten i NAV, men som jeg skal komme tilbake til benyttes også Housing First som en faglig tilnærming i booppfølging. Derfor mener jeg at artikkelen har stor overføringsverdi til min problemstilling.

Den siste forskningsartikkelen jeg har funnet i mitt litteratursøk, er «Housing Preferences and Choices Among Adults with Mental Illness and Substance Use Disorders: A qualitative study» (Tsai, Bond, Salyers, Godfrey & Davis, 2009). Denne fant jeg ved å benytte meg av søkemotoren Social Care online, og søkeordene «“Substance use disorder” AND housing AND mental health AND qualitative». Inklusjonskriterier var journal type, research og nøkkelordene «dual diagnosis» og «housing». Artikkelen er en kvalitativ studie av 40 deltakere med ROP-lidelser, hvor halvparten får overvåket og andre halvparten selvstendig bolig. Den studerer forskjellen på disse, og hvilken betydning oppfølging har for de ulike brukerne.

3.5 Kildekritikk

For å kvalitetssikre kvalitative studier er begreper som troverdighet, pålitelighet, overførbarhet og bekreftelse sentrale (Aveyard, 2019, s. 119-120). Jeg var blant annet opptatt av å se på forfatter, hvor artikkelen er publisert, om den er fagfellevurdert og når den ble utgitt. Forskningsartiklene jeg har funnet er fagfellevurderte, og selv om noen av artiklene jeg har valgt er noen år gamle, vurderer jeg dem som fortsatt gjeldene og troverdige. Som nevnt har jeg, og som regel også forfattere av forskningsartikler, en viss grad av bias rundt temaet man studerer. Man har fordommer som på ulike måter kan komme til syne i måten man søker og legger frem forskningen på. Dette er det viktig å være klar over, og man bør derfor finne forskning fra flere ulike forfattere med forskjellig erfaring og bias.

Noe av forskningen jeg benytter meg av i litteraturstudiet, handler mer om viktigheten av bolig enn booppfølging alene. Det er viktig å skille dette i drøftingen, slik at jeg svarer på problemstillingen min. Dette påvirket som tidligere nevnt også mengden internasjonale studier jeg har funnet, og har gjort at jeg har valgt å bruke mest norske studier. Dermed er det sentralt for meg å være kritisk til om omfanget av litteratur er stort nok, og om dette går utover kvaliteten på litteraturstudiet. I og med at jeg tar utgangspunkt i booppfølging som den er i NAV i Norge, mener jeg at det ikke har for stor betydning for kvaliteten, men at det vil være gunstig å ha en form for utenlandsk forskning for å sammenligne og vurdere ulik booppfølging.

4 Teori

Teoridelen i denne oppgaven tar for seg relevant teori for å besvare problemstillingen om hvilken betydning booppfølging kan ha for mennesker med ROP-lidelser. Jeg skal presentere teori om empowerment som metode i boligsosialt arbeid, relasjoner, samt to behovsteorier. De to behovsteoriene, Maslows behovshierarki og selvbestemmelsesteorien, kan forklare mye av betydningen av booppfølging, og dermed er de sentrale å presentere og senere drøfte med funnene.

4.1 Empowerment i boligsosialt arbeid

En metode som er særlig anvendt i rehabilitering og behandling av rusutfordringer og ROP-lidelser, er *empowerment*. Empowerment handler om hjelp til selvhjelp, og kan defineres som «en prosess som gjør en person i stand til å øke kontrollen over egen helsetilstand» (Nikolaisen, 2019). Sosialarbeidere skal i rehabiliteringsprosessen hjelpe brukeren til å mestre hverdagen og utnytte sine egne styrker og ressurser (Askheim, 2012, s. 67). Ifølge Askheim (2012, s. 67) presenterte Antonovsky målet med rehabiliteringsprosessen som «a sence of coherence», hvor brukeren skal oppleve å forstå situasjonen og tro på at det finnes en løsning og en mening.

Boligsosialt arbeid i Norge benytter empowerment-tilnærmingen i miljøarbeidet med personer med rusutfordringer (Bergen kommune, 2021, s. 3). Boligsosialt arbeid handler om

å bistå de vanskeligstilte på boligmarkedet, ved å gi nødvendige ressurser og redusere hindringer i boligsituasjonen. Målet er at alle skal ha en bolig, mestre å beholde den, og ivareta en god boligsituasjon (Ulfrstad, 2011, s. 21). En viktig del av det boligsosiale arbeidet i Norge er booppfølging. Booppfølgingstjenesten i Etat for sosiale tjenester skal i hovedsak hjelpe brukeren å mestre sitt boforhold og beholde boligen, ved å gi hjelp til selvhjelp (Bergen kommune, 2022, s. 1).

Booppfølgingstjenesten skal blant annet fatte booppfølgingsvedtak, samarbeide med Etat for boligforvaltning om kommunale boliger og delta i ansvarsgruppemøter. Booppfølging innebærer også oppgaver som hjelp med personlig økonomi, åpne post, og råd og veiledning om forhold ved boligen. Råd og veiledning kan innebære veiledning i rydding og vasking, råd om personlig hygiene, og hjelp til hvordan å fungere i et nabolag med tanke på bråk og uvedkomne gjester. I tillegg kan booppfølgingstjenesten følge til legetimer og andre møter (Bergen kommune, 2022, s. 2).

Mye av inspirasjonen til booppfølging i Norge kommer fra *Housing First*, som har opprinnelse fra USA på 90-tallet (Ulfrstad, 2011, s. 202). *Housing First* handler om å prioritere å hjelpe bostedsløse å skaffe en bolig og få booppfølging *før* eventuell rusbehandling (Bergen kommune, 2022, s. 3). I Norge finnes det også egne *Housing First*-prosjekter og team, men i flere av de største byene er det krav om en egen booppfølgingstjeneste gjennom NAV og Etat for Boligforvaltning. Booppfølgingstjenesten anvender likevel *Housing First* som en tilnærming i arbeidet, ved at brukere ikke skal kvalifisere seg for å få rett på bolig, samt at sosialarbeider jobber skadereduserende med fokus på brukermedvirkning (Bergen kommune, 2022, s. 3).

4.2 Relasjonen mellom sosialarbeider og bruker

Schiefloe (2015, s. 53) definerer en *sosial relasjon* som «når to aktører er knyttet til hverandre på grunnlag av gjensidige forventninger og gjentatt interaksjon». Det finnes forskjellige typer relasjoner, men relasjonen mellom en sosialarbeider og bruker betegnes gjerne som en formell og tilskreven relasjon. Relasjonen blir ikke direkte valgt av personene selv, men man blir gjerne tildelt hverandre som bruker og sosialarbeider, og utvikler relasjonen sammen. Som jeg skal komme tilbake til senere, kan skillet mellom formelle og

uformelle relasjoner være flytende (Schiefløe, 2015, s. 53). En god relasjon mellom sosialarbeider og bruker består av tillit, og kan forsterke sannsynligheten for motivasjon og mestring hos brukeren (Bergen kommune, 2022, s. 3)

4.3 Maslows behovshierarki

Maslows behovshierarki er en kjent teori som forklarer menneskers behov, og dermed menneskers grunnlag for motivasjon, ved å rangere behovene i et hierarki (Stai, 2021). Det underordnede behovet må være tilfredsstillt, før individet blir motivert og kan tilfredsstille neste behov (Schiefløe, 2015, s. 130). Nederst i hierarkiet ligger de fysiologiske behovene, som mat, vann og søvn, samt beskyttelse fra vær og vind. Når disse behovene er tilfredsstillt, blir personen motivert til dekke behovet for trygghet. Det handler om opplevelsen av fysisk og psykisk trygghet når det kommer til blant annet et trygt hjem, økonomi, miljø og beskyttelse (Stai, 2021). Etter at de mer grunnleggende behovene hos den enkelte er tilfredsstillt, kan hen motiveres til å dekke sosiale behov, som kjærlighet og tilhørighet. De to øverste behovene i Maslows behovshierarki er anerkjennelse og selvrealisering. Anerkjennelse kan handle om å ha god selvfølelse, oppleve mestring, og få positive tilbakemeldinger av menneskene rundt seg. Det øverststående behovet, selvrealisering, vil variere hos den enkelte, men handler om utforskning og utvikling av potensiale og kunnskaper (Stai, 2021).

4.4 Selvbestemmelsesteorien

En annen behovsteori er *selvbestemmelsesteorien*, men til forskjell fra Maslows teori handler denne om tre indre psykologiske behov som må være tilfredsstillt for at en skal bli motivert og produktiv. De tre behovene er *selvbestemmelse, kompetanse og tilhørighet* (Ryan & Deci, 2017, s. 10-11). Selvbestemmelse, eller autonomi, handler om behovet for å påvirke avgjørelser som tas om seg selv, og å ha kontroll over omgivelsene rundt seg, eksempelvis boligen sin. Selvbestemmelse kan knyttes til brukermedvirkning, ved at brukeren skal få mulighet til å være med å bestemme i egen sak. Kompetanse som behov i selvbestemmelsesteorien handler om å få positive tilbakemeldinger slik at en blir utfordret i kunnskap og anerkjent som person. Dette kan igjen styrke motivasjonen og gi mestringsfølelse, som Ryan & Deci (2017, s. 11) beskriver som grunnleggende behov hos

mennesker. Tilhørighet vil si at man føler man hører til og er viktig for menneskene rundt seg. Man har et ansvar og opplever at man blir lyttet til og respektert (Ryan & Deci, 2017, s. 11).

Selvbestemmelsesteorien er i stor grad knyttet til motivasjon, ved at den enkelte blir motivert når disse tre behovene er tilfredsstilte. Motivasjon tar for seg de positive kreftene hos enkeltpersonen som ønsker positiv endring. I sammenheng med rehabilitering og rusproblematikk er motivasjonen ofte i et spenningsforhold til avhengigheten (Hole, 2014, s. 107). Motivasjon kan styrkes gjennom terapiformer som motiverende intervju (MI), hvor sosialarbeider har som mål å styrke brukers indre motivasjon gjennom samtale om endring (Ryan & Deci, 2017, s. 436). MI blir også brukt i booppfølging for å motivere til rusmestring og behandling (Bergen kommune, 2022, s. 4). Mennesker har et ambivalent forhold til endring, ved at de både vil og ikke vil endre seg. Dermed hjelper sosialarbeider brukeren med å bli bevisst på ambivalensen ved å bruke MI, for å kunne gjennomføre endring hos den enkelte (Hole, 2014, s. 64-65).

5 Funn

Mine funn er hentet fra forskningslitteraturen jeg søkte meg frem til. Gjennom litteratursøket fant jeg flere refleksjoner rundt hvilken betydning booppfølging kan ha for målgruppen. Jeg har valgt å dele funnene mine opp ut fra de tre forskningsspørsmålene jeg skal besvare: betydningen av en god relasjon, betydningen av trygghet og betydningen av motivasjon for ansvarsfølelse.

5.1 Betydningen av en god relasjon

Det fremgår av funnene at gode relasjoner har stor betydning i arbeidet med mennesker med ROP-lidelser. De ansatte må opparbeide tillit hos brukerne, og det er viktig at den enkelte bruker opplever å bli respektert og hørt (Nordaunet & Andvig, 2018; Eriksen, 2017; Andvig et al., 2013; Sælør et al., 2021). For brukerne i Andvig et al. (2013, s. 164) sin studie var det viktig at de ansatte var vennlige, brydde seg og ikke var ute etter å straffe dem. I Nordaunet og Andvig (2018, s. 57) sin studie presiserer de ansatte viktigheten av å være aktivt oppsøkende og tilgjengelige for brukerne på telefon.

Nordaunet og Andvig (2018, s. 57) mener at gode samtaler med brukerne er sentralt for en god relasjon. To av forskningsartiklene nevner at relasjonen kan bli mer flytende og uformell når samhandlingen foregår i brukerens private hjem (Eriksen, 2017, s. 49; Sælør et al., 2021, s. 49). «I've got kind of an informal contact with them. They're not just social workers who come checking in. When we're together, we're just people hanging out, on the same page. That's important» (Sælør et al., 2021, s. 49). Eriksen (2017, s. 46) sin artikkel handler om brukermedvirkning i booppfølging, og hun hevder at brukermedvirkningen kan avhenge av hvor god relasjonen er.

5.2 Betydningen av trygghet

I tre av forskningsartiklene fremkommer det at et trygt og stabilt hjem er viktig for livskvaliteten til brukerne (Andvig et al., 2013, s. 163; Nordaunet & Andvig, 2018, s. 57-58; Sælør et al., 2021, s. 46). Booppfølging kan øke opplevelsen av trygghet fordi brukeren opplever at de ansatte har kontroll: «(...) I need policing, I need someone to help me stay on the right track» (Tsai et al., 2009, s. 385). For mange brukere er det viktig at de ansatte støtter dem og hjelper med det de har behov for (Nordaunet & Andvig, 2018, s. 57; Andvig et al., 2013, s. 164). Andvig et al. (2013, s. 164) forklarer at de ansatte skaper trygghet hos brukerne ved å hjelpe å holde brukernes tidligere *ruskamerater* vekke fra boligene. De ansatte i forskningsartikkelen til Nordaunet og Andvig (2018, 57) har nøkler til boligene til brukere tilfelle overdose eller negativ utvikling i psykisk helse.

5.3 Betydningen av motivasjon for ansvarsfølelse

Flere av funnene mine tilsier at muligheten til selvbestemmelse og brukermedvirkning er sentralt for å bli motivert til å ta ansvar (Eriksen, 2017, s. 49; Nordaunet & Andvig, 2018, s. 57). Eriksen (2017, s. 50) belyser dette gjennom eksempelet om sosialarbeider Dordi, som hjalp en bruker med å selge bilen sin selv: «Når planen var laget, gjennomførte han selv. Neste gang jeg kom, hadde han vasket leiligheten. (...) Han ivret for at vi skulle jobbe med det neste målet som vi hadde planlagt.»

Motivasjonen kan økes ved at brukeren opplever anerkjennelse og får positive tilbakemeldinger (Eriksen, 2017, s. 46). Andvig et al. (2013, s. 165) vektlegger betydningen av eierfølelse for å styrke brukers ansvar. Noen av funnene mine viser at dersom en bruker ikke er motivert eller i stand til å ta ansvar, må den ansatte hjelpe brukeren mer på veien (Eriksen, 2017, s. 49-50; Sælør et al., 2021, s. 49). "I never go to the welfare office on my own, I always go with the outreach team. The people there listen to what the team says. (...) I don't have any influence, or voice: I'm powerless." (Sælør et al., 2021, s. 49).

6 Drøfting

Oppgaven har til nå lagt frem teorigrunnlag og funn, som videre skal drøftes for å besvare problemstillingen «**Hvilken betydning kan booppfølging ha for mennesker med ROP-lidelser?**». Drøftingsdelen deles opp med de tre forskningsspørsmålene.

6.1 Hvilken betydning har relasjonen mellom sosialarbeider og bruker?

De ansatte i booppfølgingen hjelper brukerne med både praktiske oppgaver og motivasjons- og støttearbeid. I denne delen vil jeg drøfte hvordan relasjonen mellom sosialarbeider og bruker har betydning for dette arbeidet, med særlig fokus på motivasjons- og støttearbeidet.

6.1.1 Relasjonens betydning for samtaler

Relasjonen mellom sosialarbeider og bruker er viktig for å legge til rette for gode samtaler. Sosialarbeiderne i studien til Nordaunet og Andvig (2018, s. 57) vektlegger viktigheten av en god relasjon for å nå gjennom til brukeren, og for å ha samtaler om psykisk helse, rusutfordringer og boligforhold. Samtidig sier de at det er viktig å ta samtale i hovedsak når brukerne selv inviterer til det. Motiverende intervju handler om samtaler som motiverer brukeren til endring. Ved å anvende motiverende intervju kan sosialarbeideren styrke brukerens motivasjon og mestringsfølelse. Sosialarbeideren kan bygge opp de positive evnene og ressursene til brukeren, og vektlegge tidligere mestrings erfaringer fra brukerens liv (Ryan & Deci, 2017, s. 11). På grunnlag av dette mener jeg at en god relasjon er vesentlig for at samtaler med bruker skal fungere.

Som tidligere nevnt har jeg en forforståelse om at mange personer med rusutfordringer opplever stigmatisering og skam i møte med andre mennesker. En av informantene i studien til Andvig et al. (2013, s. 164) illustrerer et eksempel på dette. Informanten forteller at en av de ansatte i booppfølgingen stilte opp, engasjerte seg i samtaler og uttrykte troen på vedkommende hele tiden. Dette reduserte skamfølelsen til informanten. Denne brukeren hevder at hen ikke hadde klart å komme seg videre uten den ansatte (Andvig et al., 2013, s. 164). Eksempelen viser hvordan skamfølelsen kan reduseres ved at behovet for anerkjennelse blir tilfredsstilt når ansatte stiller opp og støtter brukeren. Jeg tenker videre at dersom relasjonen er god, og brukeren ikke føler seg stigmatisert og skamfull sammen med sosialarbeideren, kan det være lettere for bruker å åpne seg og medvirke i egen situasjon.

6.1.2 Relasjonens betydning for brukermedvirkning

Eriksen (2017, s. 46) hevder at typen relasjon kan styrke eller svekke brukermedvirkningen. Ifølge pasient- og brukerrettighetsloven (1999) § 3-1, er medvirkning en rett og et krav i booppfølging (Bergen kommune, 2022, s. 2). Medvirkning er tett knyttet til selvbestemmelse, som handler om muligheten til å påvirke avgjørelser om seg selv og sine omgivelser, eksempelvis boligforhold og rusatferd (Ryan & Deci, 2017, s. 11). Ansatte trekker frem viktigheten av å være der sammen med brukerne, ikke for dem, og at brukerne skal få prøve ut det som er viktig for den enkelte (Nordaunet & Andvig, 2018, s. 57). For brukerne er det å få hjelp til det de selv ønsker hjelp til, viktig (Tsai et al., 2009, s. 385). For at brukermedvirkningen skal fungere er det altså viktig med en relasjon preget av åpen kommunikasjon for at brukerne skal kunne formidle sine behov og medvirke til sin livssituasjon. For å sikre åpen kommunikasjon er det blant annet viktig med gjensidig tillit og respekt mellom bruker og ansatt.

Dersom sosialarbeideren skal opprettholde brukers selvbestemmelse og medvirkning, må hen justere seg etter brukerens personlige ønsker, og prøve å motivere ved å sette ulike mål (Eriksen, 2017, s. 49). I de tilfeller brukeren er vanskelig å motivere, og ikke er i stand til å medvirke, kan sosialarbeideren bli frustrert fordi det blir vanskelig å hjelpe (Eriksen, 2017, s. 49). Jeg tenker at i tilfeller som dette, svekkes relasjonen. Dette beviser igjen viktigheten av å jobbe *sammen* med brukeren, og spørre ofte hva som er viktig der og da, og hva brukeren selv ønsker hjelp til. Sosialarbeideren må ta utgangspunkt i den enkelte brukers ressurser, og

benytte seg av empowerment for å hjelpe brukeren til å finne mening (Askheim, 2012, s. 67). Når brukeren først har nådd et mål, og opplever mestringfølelse på grunn av det, er det lettere å motivere til å nå et nytt mål.

6.1.3 Skillet mellom profesjonsutøver og venn

De ansatte i studien til Eriksen (2017, s. 49) mente at relasjonene kunne ha mer flytende overganger mellom profesjonell sosialarbeider og venn når man befinner seg i brukerens hjem. Det kan tenkes at det er lettere for bruker å bygge en tillitsfull relasjon til sosialarbeidere i hjemmet sitt, fordi det ofte oppleves som et trygt sted. Sælør et al. (2021, s. 49) forteller i sin narrativ at brukeren har en form for uformell kontakt med booppfølgingsteamet. Brukeren opplever at de ansatte ikke bare opptrer som sosialarbeidere, men at de er mennesker som henger sammen med han. Dette synes han er viktig for sitt eget sosiale liv.

Det kan diskuteres hvor grensen går mellom det å være profesjonell sosialarbeider med en god relasjon til bruker, og det å være en venn i en mer uformell setting. Nærhet til brukeren er sentralt for å motivere brukeren, og for å forebygge eller oppdage psykisk helse- eller rusrelaterte problemer (Nordaunet & Andvig, 2018, s. 59). Samtidig som sosialarbeider skal være vennlig og åpen for å bygge tillit, er det viktig at relasjonen ikke ødelegger for det formelle samarbeidet. Sosialarbeider Lene, i artikkelen til Eriksen (2017, s. 53), fortalte at brukeren hennes følte seg ensom, og at vedkommende ville ha Lene som sin venn. Brukeren hadde dermed sagt det hun trodde at Lene ville høre, i stedet for egne meninger, for å få henne til å komme på besøk.

6.2 Hvordan kan brukerens opplevelse av trygghet påvirkes av booppfølging?

I Maslows behovshierarki må behovene nederst i hierarkiet, som fysiologiske behov og behovet for trygghet, bli tilfredsstilt før man kan klatre oppover. De fysiologiske behovene handler blant annet om behovet for et sted å hvile og å ha tak over hodet, og trygghetsbehovene kan være det å ha et trygt hjem og sikkerhet (Schiefløe, 2015, s. 130). En trygg bolig kan altså beskrives som en sentral forutsetning for å få dekket behovene lengre oppe i hierarkiet. Booppfølging kan på ulike måter hjelpe mennesker med ROP-lidelser til å

mestre sine boforhold, og dermed bo i et trygt og stabilt hjem. Dette legger videre til rette for forbedring av andre personlige forhold som økonomi, psykisk helse og rusbruk (Andvig et al., 2013, s. 163).

Housing First-tilnærmingen vektlegger at man fortrinnsvis skal plassere brukerne i ordinære bomiljø, slik at nabolaget ikke preges av rus og utrygghet (Bergen kommune, 2022, s. 3). Ansatte i booppfølgingen skal blant annet hjelpe brukerne til å opprettholde gode relasjoner til naboer, og veilede bruker med tanke på blant annet bråk, hærverk og uvedkomne gjester (Bergen kommune, 2022, s. 2). De ansatte i studien til Andvig et al. (2013, s. 164) fortalte at andre personer med rusutfordringer kan komme uanmeldt, og låne penger eller utnytte brukerne. De forteller at det er mange dårlige og illojale vennskap i rusmiljøet. Brukerne i studien er enige om at de ansatte ikke må slippe taket, fordi da kommer området til å bli en «ny getto» (Andvig et al., 2013, s. 164). Min mening er at de ansatte kan trygge situasjonen til brukerne ved å gi råd om hvordan brukerne kan motstå manipulasjon, og å si nei til de uvedkommende gjestene.

Booppfølging bidrar ikke bare til trygghet gjennom å sørge for et sted å bo, men også gjennom jevnlig oppfølging. Nordaunet og Andvig (2018, s. 57) vektlegger at målet ikke nødvendigvis er å gjøre brukerne rusfrie, men at de skal ha best mulig livskvalitet i det livet de velger å leve. De ansatte i studien poengterer at booppfølging skal hjelpe brukerne å få en bolig, og beholde den. Dette stemmer overens med målsettingen i regjeringens nasjonale strategi for den sosiale boligpolitikken for 2021-2024, som jeg nevnte i innledningen (Departementene, 2020, s. 5). Videre mener de ansatte i studien at dersom brukere erfarer at de mestrer å beholde boligen sin over lengre tid, opplever de trygghet og stabilitet (Nordaunet & Andvig, 2018, s. 57-58). Jeg tolker det slik at det å ha et trygt hjem og å føle seg trygg, ikke nødvendigvis trenger å starte med å bli rusfri. Som Housing First-tilnærmingen tilsier er det nødvendig at brukeren får dekket sitt elementære behov for en trygg bolig først, og deretter kan få mer hjelp og ta kontroll over rusbruk og psykiske problemer.

En av brukerne i studien til Tsai et al. (2009, s. 385) forteller at han trenger «policing», altså kontroll fra de ansatte, for å holde seg på riktig spor. Videre sier brukeren at hvis ingen

hadde passet på han, så hadde han nok sovet ute i kulden eller hos noen fremmede som bare vil ha pengene hans. De ansatte i booppfølgingen hjelper han med å beholde boligen sin ved kontroll av rusmiddelbruk, samt hjelp med boligrelaterte oppgaver, og dette gjør igjen at brukeren føler seg tryggere. Det fremkommer av dette eksempelet at både brukeren og de ansatte vurderer at rusmiddelmisbruket må overvåkes og kontrolleres i stor grad for at brukeren skal fungere i egen bolig. Naturligvis vil dette variere fra bruker til bruker, ut ifra hvor mye støtte den enkelte trenger for å være trygg i egen bolig og situasjon.

I noen tilfeller kan grensen mellom trygghet og overbeskyttelse diskuteres. Brukerne som mottar booppfølging er voksne mennesker som på grunn av rusutfordringer trenger litt ekstra bistand. De bor i egne boliger og har rett til å leve slik de ønsker. Hos noen brukere kan det være fare for overdose eller psykisk krise, og dermed er det vanlig at de ansatte oppbevarer en ekstra nøkkel til boligen (Nordaunet & Andvig, 2018, s. 57). Dette oppleves, ifølge de ansatte, som en trygghet for de fleste brukerne. Hvis noe skulle skje, vet brukerne at de ansatte har en nøkkel, og kan låse seg inn. Tryggheten går også på at de ansatte ikke har lov til å låse seg inn med mindre det er nødvendig for liv og helse. Likevel har noen av brukerne med omfattende ROP-lidelser trukket seg fra booppfølging og sagt at de ikke ønsker å motta hjelp (Nordaunet & Andvig, 2018, s. 57). Det er uvisst hvorfor noen brukere har trukket seg, men det illustrerer uansett at selv om booppfølging oppleves som en trygghet og hjelp for noen, gjelder det ikke alle mennesker med en ROP-lidelse.

6.3 Hvordan kan booppfølging motivere brukeren til å ta mer ansvar for seg selv?

Formålet med booppfølging er som nevnt at mennesker med rusutfordringer i størst mulig grad skal være i stand til å ta ansvar for, og mestre, egne boforhold (Bergen kommune, 2022, s. 1). Sosialarbeideren skal hjelpe brukeren til å i størst mulig grad ta ansvar for seg selv, gjennom å motivere, fremme mestring og fremheve den enkelte brukers ressurser og evner (Meld. St. 21, 1998-1999). En av måtene sosialarbeider skal hjelpe bruker på er gjennom hjelp til selvhjelp. Etter hvert som brukeren blir mer selvhjulpen, tar hen gjerne mer ansvar for boforholdene og livssituasjonen sin (Bergen kommune, 2022, s. 1).

6.3.1 Selvbestemmelsesteori

Ifølge Ryan og Deci (2017, s. 11) må de tre behovene i selvbestemmelsesteorien være tilfredsstilte for at brukeren skal bli motivert. Det første behovet er selvbestemmelse. En ansatt i booppfølgingstjenesten forteller at det er viktig for de ansatte at brukerne får prøve ut det de selv ønsker, og at de ansatte derfor starter hver dag med å spørre hva som er viktig for den enkelte (Nordaunet & Andvig, 2018, s. 57). For at brukeren skal ta ansvar selv, er det rimelig å tenke at behovet for selvbestemmelse må være tilfredsstillt. Brukeren må oppleve å få medvirke og ta egne avgjørelser i sin egen sak, i tillegg til å få hjelp av ansatte der det trengs (Ryan & Deci, 2017, s. 11). Sosialarbeider Dordi (Eriksen, 2017, s. 50) hjalp en av sine brukere til å selge bilen sin. Brukeren trengte hjelp til å planlegge hvordan han skulle utføre målene sine, men medvirket i planleggingen og gjennomførte oppgavene på egenhånd. Når han nådde målet sitt, ble han motivert til å gå raskt videre til planleggingen av neste mål.

Det andre behovet i selvbestemmelsesteorien er behovet for kompetanse. Jeg vil tro at brukeren som Dordi hjalp opplevde anerkjennelse og skryt fra ansatte da han nådde målet om å selge bilen sin, og gikk rett videre til planlegging av neste mål. Ifølge Eriksen (2017, s. 46) er det en forutsetning at brukers kompetanse blir anerkjent for å øke brukermedvirkning. Kompetanse er et av behovene i selvbestemmelsesteorien, og er viktig for den enkeltes motivasjon fordi man trenger positive tilbakemeldinger og anerkjennelse for motivasjon og mestingsfølelse (Ryan & Deci, 2017, s. 11). Med hensyn til dette tenker jeg at en person tar mer og mer ansvar etter hvert som han opplever å ha nok kompetanse til å klare seg på egenhånd.

Det tredje og siste behovet i selvbestemmelsesteorien er tilhørighet. Informantene i studien til Andvig et al. (2013, s. 165) forteller at de har fått et godt nærmiljø, og et ønske om å vedlikeholde egen bolig og nabolaget sitt. De opplever tilhørighet blant hverandre og i nærmiljøet, og de ansatte hjelper ved å støtte brukerne til selvkontroll av rusbruk og ivaretagelse av boligen. Opplevelsen av tilhørighet i nabolaget og eierfølelsen av egen bolig styrker brukernes ansvarsfølelse (Andvig et al., 2013, s. 165). Ifølge selvbestemmelsesteorien er tilhørighet sentralt for motivasjon, fordi mennesker har et behov for å oppleve at de er viktige for andre og at de blir hørt og respektert (Ryan & Deci, 2017, s. 11). Dermed kan booppfølging hjelpe med å forsterke opplevelsen av tilhørighet, ved blant annet å hjelpe

brukeren til å finne sin plass i nærmiljøet. Ved å tolke situasjonen ut fra et fenomenologisk vitenskapssyn, vil jeg foreslå at den ansatte kan vektlegge brukerens evner og påpeke positive erfaringer fra tidligere i livet. Måten den enkelte tolker verden på, handler om personens oppfatning av verden og hans tidligere erfaringer. Sosialarbeideren kan på denne måten for eksempel benytte seg av motiverende intervju for å motivere bruker til å ta ansvar (Helsedirektoratet, 2017).

6.3.2 Utfordringer

Ikke alle brukere er i stand til å medvirke, og noen trenger mer hjelp enn andre når det kommer til å ta ansvar over egen situasjon. En ansatt i booppfølgingen forteller at hun måtte ta beslutningene for en bruker ut fra hva hun trodde han ønsket. På grunn av psykisk sykdom og manglende beslutningskompetanse kunne det i noen tilfeller hende at brukermedvirkningen foregikk mer indirekte, ved at sosialarbeider fungerer som brukers talsperson (Eriksen, 2017, s. 49-50). I situasjoner som dette vil ikke hovedmålet være å motivere bruker til å ta ansvar selv. I stedet kan det tenkes at sosialarbeider bør hjelpe der det er mulig, med eksempelvis praktiske oppgaver og støttesamtaler, frem til brukerens situasjon er mer stabil.

En utfordring med å motivere til at bruker skal ta eget ansvar, kan være å finne grensen mellom hjelp til selvhjelp, og unødvendig eller overdreven hjelp. Formålet med booppfølging er å hjelpe brukerne til å ta ansvar og mestre egne boforhold, og dermed er det viktig at de ansatte hjelper brukeren i den grad det er behov for det. Samtidig kan for stor grad av hjelp bidra til å avlære ferdigheter hos brukeren, fordi de ansatte gjør mer enn det som kreves for at brukeren skal bli selvhjulpent og ta ansvar. I situasjoner som dette tenker jeg at det er sentralt å finne en mellomløsning hos hver enkel bruker.

Studien til Sælør (2021) illustrer et eksempel på den ovennevnte utfordringen. Brukeren Roy opplever ikke å ha noen form for sosialt nettverk utenom booppfølgingstjenesten. Roy forteller at når han skal til NAV-kontoret, må han ha med seg ansatte fra booppfølgingen for at han skal bli hørt. Han mener at de ansatte på NAV ser på han som en «utslitt narkoman». Dette har ført til at han aldri drar alene, og har blitt avhengig av å ha med noen som kan prate for ham (Sælør et al., 2021, s. 49). Jeg synes at det er positivt at Roy opplever god hjelp

fra booppfølgingen. Samtidig er det uunngåelig å diskutere utfordringen med at Roy opplever at han aldri kan møte på NAV-kontoret alene, fordi han føler at han ikke blir hørt.

Selv om det kan stilles spørsmål ved de ansatte ved Roys NAV-kontor, bør det også diskuteres om Roy får overdreven hjelp. Eksempelet illustrerer at de ansatte i booppfølgingstjenesten bør unngå å gjøre alt som brukeren kan synes er ukomfortabelt, men heller legge til rette for at brukeren skal være mest mulig selvhjulpen. Mitt forslag er at de ansatte i booppfølgingen kan hjelpe Roy på forhånd med forberedelse til møtet, og eventuelt følge han og vente utenfor møterommet. På denne måten blir han utfordret til å ta mer ansvar for seg selv, og man unngår avlæring av ferdigheter grunnet overdreven hjelp.

6.4 Konklusjon

Jeg har i denne drøftingen sett på betydningen av booppfølging av personer med ROP-lidelser gjennom perspektivene relasjoner, trygghet og motivasjon til ansvar. En god relasjon mellom bruker og sosialarbeider er avgjørende for gode samtaler og brukermedvirkning, som igjen er viktig for å gi brukerne best mulig livskvalitet. Videre har jeg diskutert hvordan booppfølging fører til trygghet og stabilitet. Til sist har jeg vist at booppfølging kan motivere til å ta ansvar for seg selv og egen boligsituasjon. På denne måten legger booppfølging til rette for en stabil hverdag med trygghet og motivasjon til ansvar, som igjen legger grunnlaget for videre rehabilitering.

7 Avslutning

I denne bacheloroppgaven har jeg diskutert problemstillingen: «**Hvilken betydning kan booppfølging ha for mennesker med ROP-lidelser?**». Jeg har drøftet funn fra forskningsartikler og relevant teori om hvilken betydning booppfølging kan ha for ulike forhold. Det er viktig å påpeke at mine funn, på grunn av oppgavens omfang, kun bygger på fem forskningsartikler. I tillegg har jeg, som tidligere nevnt, bias ved at jeg jobber i booppfølgingstjenesten og har gjort meg opp egne meninger om betydningen av booppfølging.

Jeg har gjennom oppgaven prøvd å være kritisk, men funnene i artiklene er i hovedsak positive. Den tidligere forskningen som jeg presenterte i kontekst-delen, viser derimot blant annet at flesteparten av de ansatte i booppfølgingen mener at booppfølging fungerer dårlig eller svært dårlig. Dette motsier mye av det funnene mine har vist i oppgaven. Fafo-rapporten la frem en forbedring fra 2016 til 2017, og påpekte at flere kommuner øker oppmerksomheten rundt booppfølging. Jeg har dermed inntrykk av at tilbudet stadig forbedres og settes i søkelyset, og at betydningen dermed blir mer og mer tydelig.

I min bacheloroppgave har jeg kommet frem til at det ikke nødvendigvis finnes et ensidig svar på problemstillingen min. Jeg har lært mer om temaet ved å lese litteratur og reflektere rundt både brukere og ansattes synspunkter. Booppfølging har en viktig betydning for personer med ROP-lidelser på flere måter, dersom tilbudet er godt nok, og fungerer i praksis. Booppfølging hjelper mennesker med rusutfordringer og ROP-lidelser til å mestre sine boforhold og beholde boligen sin, som igjen er positivt for mange andre faktorer. Dette er viktig for å forhindre bostedsløshet og forverring av disse menneskenes livssituasjon. Selv om tiltaket ikke nødvendigvis fungerer for alle, er det betydningsfullt på flere måter for mange.

8 Litteraturliste

Actis (2016). *Erfaringsundersøkelse blant ansatte i rusbehandlingen* (Actis rapport 2:2016).

https://www.actis.no/files/docs/erfaringsundersokelse_blant_ansatte_i_rusbehandlingen_notat_2_2016.pdf

Andvig, E., Lyberg, A., Karlsson, B. & Borg, M. (2013). Et anstendig liv: Erfaringer med å skape et hjem for personer med rus- og psykiske helseproblemer. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 10(2), 160-170.

<https://www.idunn.no/doi/pdf/10.18261/ISSN1504-3010-2013-02-07>

Askheim, O. P. (2012). *Empowerment i helse- og sosialfaglig arbeid*. Gyldendal akademisk.

Aveyard, H. (2019). *Doing a literature review in health and social care: a practical guide*

(4.utg.). Open University Press

Bergen Kommune (2022). *EST - Booppfølging Faglige føringer for booppfølgingstjenestene», ID 15435 – BkKvalitet*. (Gyldig fra 22.02.2022, Dokumentadministrator:

Kari Hjellum) Etat for sosiale tjenester, Bergen kommune.

Dalland, O. (2019). *Metode og oppgaveskriving* (6.utg.). Gyldendal akademisk.

Departementene (2020). *Alle trenger et trygt hjem. Nasjonal strategi for den sosiale boligpolitikken (2021-2024)*.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/c2d6de6c12d5484495d4ddeb7d103ad5/oppdaterert-versjon-alle-trenger-en-nytt-hjem.pdf>

Dyb, E. & Holm, A. (2015). *Rus og bolig* (NIBR-rapport 2015:5). By- og

regionforskningsinstituttet NIBR. [https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/5899/2015-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://oda.oslomet.no/oda/xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/5899/2015-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Emden, C. (1998). Conducting a narrative analysis. *Collegian*, 5(3), 34-39.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1322769608602991?via%3Dihub>

Eriksen, R. E. (2017). Brukermedvirkning i bo-oppfølging. *Fontene forskning*, 10(1), 41-55.

<https://fonteneforskning.no/pdf-15.55948.0.3.d4682a194f>

FO (2015). *Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer,*

vernepleiere og velferdsvitere. [https://www.fo.no/getfile.php/1311735-](https://www.fo.no/getfile.php/1311735-1585635696/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf)

[1585635696/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf](https://www.fo.no/getfile.php/1311735-1585635696/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf)

FO (2017). *Sosionomer og sosialt arbeid.*

[https://www.fo.no/getfile.php/13117381548957643/Dokumenter/Din%20profesjon/](https://www.fo.no/getfile.php/13117381548957643/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Sosionomer%20og%20sosialt%20arbeid.pdf?fbclid=IwAROp0wtiCi7-z7JAAXTSPWH3DlePK8l6qqrRVzEJGPemPTIEq2W0orMLek)

[Brosjyrer/Sosionomer%20og%20sosialt%20arbeid.pdf?fbclid=IwAROp0wtiCi7-](https://www.fo.no/getfile.php/13117381548957643/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Sosionomer%20og%20sosialt%20arbeid.pdf?fbclid=IwAROp0wtiCi7-z7JAAXTSPWH3DlePK8l6qqrRVzEJGPemPTIEq2W0orMLek)

[z7JAAXTSPWH3DlePK8l6qqrRVzEJGPemPTIEq2W0orMLek](https://www.fo.no/getfile.php/13117381548957643/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Sosionomer%20og%20sosialt%20arbeid.pdf?fbclid=IwAROp0wtiCi7-z7JAAXTSPWH3DlePK8l6qqrRVzEJGPemPTIEq2W0orMLek)

Halvorsen, K. (2017). *Sosiale problemer.* (2.utg.) Fagbokforlaget

Hansen, I. L. S., Tofteng, M., Holst, L. S., Flatval, V. S. & Bråthen, K. (2018). *Evaluering av*

opptrappingsplanen for rusfeltet. Andre statusrapport (Fafø-rapport 2018:44).

Fagbevegelsens senter for forskning, utredning og dokumentasjon.

<https://www.fafø.no/images/pub/2018/20693.pdf>

Helsedirektoratet (2012). *Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og*

oppfølging av personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse – ROP-lidelser.

[https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/samtidig-ruslidelse-og-psykisk-](https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/samtidig-ruslidelse-og-psykisk-lidelse-rop-lidelser-Utredning,%20behandling%20og%20oppf%C3%B8lgning%20av%20personer%20med%20ROPlidelser%20%E2%80%93%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje%20(fullversjon).pdf)

[lidelse-rop-](https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/samtidig-ruslidelse-og-psykisk-lidelse-rop-lidelser-Utredning,%20behandling%20og%20oppf%C3%B8lgning%20av%20personer%20med%20ROPlidelser%20%E2%80%93%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje%20(fullversjon).pdf)
[lidelser/Utredning,%20behandling%20og%20oppf%C3%B8lgning%20av%20personer%20med%20ROPlidelser%20%E2%80%93%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje%20\(fullversjon\).pdf](https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/samtidig-ruslidelse-og-psykisk-lidelse-rop-lidelser-Utredning,%20behandling%20og%20oppf%C3%B8lgning%20av%20personer%20med%20ROPlidelser%20%E2%80%93%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje%20(fullversjon).pdf) / [attachment/inline/c3cf6958-227f-499a-8f0b-](https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/samtidig-ruslidelse-og-psykisk-lidelse-rop-lidelser-Utredning,%20behandling%20og%20oppf%C3%B8lgning%20av%20personer%20med%20ROPlidelser%20%E2%80%93%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje%20(fullversjon).pdf)

[0055dca9fc2c:b815d0887ae8ede1dff16fd16e4337e063ae0aaa/Utredning,%20behandling%20og%20oppf%C3%B8lgning%20av%20personer%20med%20ROP-lidelser%20%E2%80%93%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje%20\(fullversjon\).pdf](https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/samtidig-ruslidelse-og-psykisk-lidelse-rop-lidelser-Utredning,%20behandling%20og%20oppf%C3%B8lgning%20av%20personer%20med%20ROPlidelser%20%E2%80%93%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje%20(fullversjon).pdf)

Helsedirektoratet (2017, 7. mars). *Motiverende intervju som metode*.

<https://www.helsedirektoratet.no/tema/motiverende-intervju-mi/motiverende-intervju-som-metode>

Helsedirektoratet (2022, 11. april). *Brukermedvirkning*.

<https://www.helsedirektoratet.no/tema/brukermedvirkning>

Helse- og omsorgstjenesteloven. (2011). *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester* (LOV-2011-06-24-30). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30>

Hole, R. (2014). *Forebygging og behandling av rusproblemer*. Universitetsforlaget

Meld. St. 21 (1998-1999). *Ansvar og mestring*. Helse- og omsorgsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-21-1998-99-/id431037/?ch=1>

NHI (2018, 21. april). *Rus og psykiatri (ROP-lidelse)*.

<https://nhi.no/sykdommer/psykisk-helse/alkohol/rus-og-psykiatri-rop-lidelse/>

Nikolaisen, H. (2019). *Empowerment – hjelp til selvhjelp*. NDLA.

<https://ndla.no/subject:1:8ee2047e-d1f1-495c-9c19-0a42384dfd81/topic:4:172816/topic:4:173908/resource:1:143310>

Nordaunet, O. M. & Andvig, E. (2018). Møte mellom skadereduksjon og Housing First i Norge – ansattes beskrivelser. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 15(1), 52-62.

<https://www.idunn.no/doi/epdf/10.18261/issn.1504-3010-2018-01-06>

Pasient- og brukerrettighetsloven (1999). *Lov om pasient- og brukerrettigheter* (LOV-1999-07-02-63). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>

Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2017). *Self-Determination Theory*. The Guilford Press.

Schiefloe, P. M. (2015). *Sosiale landskap og sosial kapital*. (2. utg.) Universitetsforlaget

Sosialtjenesteloven (2009). *Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen* (LOV-2009-12-18-131). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2009-12-18-131>

Stai, S. (2021, 26. februar). *Maslows behovspyramide*. NDLA.

<https://ndla.no/nb/subject:1:03e810db-3560-47b5-a5f6-e7afe1d0a2d6/topic:1:283ddec5-923c-412c-b880-cf71f42516d2/topic:1:fcd739b6-1047-47d7-8091-fec8c1c2cf22/resource:ff86602f-473d-4f4b-a356-65d2ecd104a1>

Sælør, K. T., Klippenes, M., Klevan, T. & Andvig, E. (2021). A tale from the Glass Dome: A narrative analysis of social housing, living conditions and recovery. *Nordic Welfare Research*, 6(1), 44-55. <https://www.idunn.no/doi/epdf/10.18261/issn.2464-4161-2021-01-05>

Sørvoll, J. (2018). Forskningen på boligsosiale virkemidler rettet mot vanskeligstilte på boligmarkedet i Norge 2005-2018. *Tidsskrift for boligforskning*, 1(1), 45-66.

<https://www.idunn.no/doi/pdf/10.18261/issn.2535-5988-2018-01-04>

Tsai, J., Bond, G. R., Salyers, M. P., Godfrey, J. L. & Davis, K. E. (2009). Housing Preferences and Choices Among Adults with Mental Illness and Substance Use Disorders: A qualitative study. *Community Ment Health J*, 46, 381-388.

<https://doi.org/10.1007/s10597-009-9268-6>

Ulfrstad, L. M. (2011). *Velferd og bolig. Om boligsosialt (sam-)arbeid*. Kommuneforlaget

Kandidatnr.: 404

Forfatter: Tittel	Årstall	Søkemotor	Søkestrategi	Avgrensning	Treff	Fagfelle vurdert	Tema
Eriksen: Brukermedvirkning i bo-oppfølging	2017	Snøballmetoden - gjennom annen publikasjon				JA	Fokusgruppeintervjuer av ansatte i booppfølgingstjenester om brukermedvirkning.
Andvig et al: Et anstendig liv: Erfaringer med å skape et hjem for personer med rus- og psykiske helseproblemer	2013	Oria	Rus OG bolig OG trygghet	- Perioden 2010-2021 - Fra fagfellevurderte tidsskrift - Fulltekstdokument - Artikler - Norsk	48	JA	Evaluerer av et treårig boligprosjekt for personer med ROP-lidelser i en kommune i Norge. De fikk bygge sine egne småhus og flytte inn i dem, og artikkelen er en kvalitativ analyse av hvordan dette påvirket hverdagen deres.
Sælør et al.: A tale from the Glass Dome: a narrative analysis of social housing, living conditions and recovery	2021	Oria	Housing OG "substance abuse" OG stigma OG recovery OG "social work"	- Perioden 2021-2022 - Fra fagfellevurderte tidsskrift - Artikler - Fulltekstdokumenter - Open Access - Engelsk - Emne: substance abuse	54	JA	Kvalitativ forskningsartikkel på engelsk om en studie i Norge. Personer med rusutfordringer sine opplevelser om bolig og stigma. De mottar booppfølging og forklarer hvordan det hjelper dem.
Tsai et al.: Housing Preferences and Choices Among Adults with Mental Illness and Substance Use Disorders: A qualitative study	2009	Social Care Online	"Substance use disorder" AND housing AND mental health AND qualitative	- Format type: journal article - Content type: research - Subject terms: dual diagnosis, housing	7	JA	Kvalitativ studie med 40 deltakere med ROP-lidelser. Forsker blant annet på om deltakerne foretrekker å få oppfølging i boligen eller ikke.
Nordaunet et al.: Møte mellom skadereduksjon og Housing First i Norge – ansattes beskrivelser	2018	Idunn	Housing first OG rus	- Perioden 2015-2022	21	JA	Evaluerer av et kommunalt Housing First-tilbud. Ansattes meninger om HF og skadereduksjon. Betydningen av relasjonsbygging og trygge boforhold.