



BESTILLER-UTFØRERORGANISERING OG BRUKERMEDVIRKNING

- En evalueringsstudie av Bodø kommunes organisering av kommunale hjemmetjenester

GØRIL URSIN
Oktober 2005

Masteroppgave i helsefag

Studieretning for helsefremmende arbeid og helsepsykologi

UNIVERSITETET I BERGEN

Det psykologiske fakultet/ Det samfunnsmedisinske fakultet

Institutt for utdanning og helse

Forord

En milepæl er nådd og nok en stafettrunde er over. Det har i mange år vært et ønske å fullføre mastergrad og nå er det gjort. Det har som forventet vært en travel, arbeidsom og mentalt krevende prosess som jeg likevel ikke ville vært foruten! Studiet har tilført mye kunnskap som er nyttig i et samfunn som stadig retter fokus på effektivitet og har økonomiske motiver. Den grunnleggende tenkningen i helsefremmende arbeid har fylt et tomrom.

Først og fremst vil jeg takke intervjupersonene som gjorde undersøkelsen mulig, og som var villig til å dele sine opplevelser og erfaringer med meg.

En spesiell takk til min veileder, Elisabeth Fosse, for dyktig veiledning og har vært en stor inspirasjonskilde gjennom hele prosessen.

Mine foreldre skal takkes for at all støtte og motivasjon de har bidratt med i disse to årene. Spesielt vil jeg takke min mor, Randi, som har hjulpet med korrekturlesning og kommet med konstruktive forslag til grammatiske forbedringer, en uvurderlig hjelp.

Til slutt skal oppmerksomheten rettes mot mine to lyspunkt, min mann og vår sønn. Det har vært en travel og regnfull opplevelse å være student i Bergen, men tilværelsen med Stein Atle og Sigbjørn blir aldri kjedelig. Sigbjørn med sitt glade og optimistiske uttrykk, starter dagen med "god morgen" og forteller av medlidenhet at han har drømt om mammaens sin. Takk!

Bergen, oktober 2005

Innholdsfortegnelse

SAMMENDRAG	4
SUMMARY.....	6
1 KAPITTEL INNLEDNING	8
1.1 BAKGRUNN	8
1.2 TEMA OG EVALUERING.....	10
1.3 PROBLEMFOMULERING.....	11
1.4 TIDLIGERE FORSKNING	12
2 KAPITTEL BODØ KOMMUNE OG BRUKERMEDVIRKNING	14
2.1 ORGANISASJONSMODELLEN I BODØ KOMMUNE	14
2.2 MÅL FOR TJENESTEN	15
2.3 FOKUS PÅ BRUKERMEDVIRKNING	16
3 KAPITTEL TEORI.....	17
3.1 TREKK VED BRUKERE AV HJEMMETJENESTEN	17
3.2 BRUKERKOMPETANSE	18
3.3 BRUKERMEDVIRKNING OG BEMYNDIGELSE.....	19
3.4 MEDVIRKNING SOM MAKTOVERFØRING	23
4 KAPITTEL METODISKE PERSPEKTIVER.....	25
4.1 TEMATISERING	26
4.2 PLANLEGGING	26
4.3 INTERVJUING	28
4.4 TRANSKRIBERING	29
4.5 ANALYSERING.....	30
4.6 VERIFISERING.....	30
4.7 RAPPORTERING	32
4.8 ETISKE BETRAKTNINGER	33
5 KAPITTEL EMPIRI	34
5.1 INDIVIDUELL MEDVIRKNING.....	34
5.2 INFORMASJON EN FORUTSETNING FOR BRUKERMEDVIRKNING	34
5.3 SAMHANDLING SOM BRUKERMEDVIRKNING.....	38
5.4 KVALITET I TJENESTEN.....	41
5.5 KLAGER SOM BRUKERMEDVIRKNING	46
5.6 FAKTISK MEDVIRKNING.....	50
5.7 ØKONOMI STYRER MEDVIRKNINGEN	56
6 KAPITTEL DRØFTNING.....	59
6.1 ULIKE NIVÅ FOR DELTAKELSE	59
6.2 MAKT I SAMHANDLINGEN OG SOM FØLGE AV STRUKTURENE	64
6.3 FRA PASIENTROLLEN TIL FORBRUKERROLLEN	68
7 KAPITTEL KONKLUSJON OG AVSLUTTENDE KOMMENTARER	74
8 REFERANSELISTE.....	79
9 VEDLEGG.....	82

Sammendrag

Innføringen av bestiller-utførermodell er et storbyfenomen, som stadig vinner popularitet blant dem som bestemmer i kommune Norge. Modellen inngår som en del av New Public Management tradisjonen. Den er utarbeidet for det private markedet og overføres nå til offentlige tjenester, tjenester som utgjør hjørnesteinen i velferdsstaten. Velferdsstaten vektlegger individuell behandling, likhet skapes ved at brukerne behandles forskjellig og vernet om den svake part, dette er forhold som utfordres når slik organisering innføres i offentlig sektor. Bestiller-utførerorganisering stiller krav til brukerne om aktiv deltakelse. Brukermedvirkning blir sett på som en rettighet og klageretten er en betingelse for slik organisering. I denne oppgaven blir modellen evaluert i forhold til brukermidvirkning. Denne oppgaven legger til grunn at brukermidvirkning kan skje på ulike nivå, med ulike grad av deltakelse og makt til å påvirke avgjørelser.

Oppgaven retter søkelys på hva som skjer med brukermidvirkningen i kommunale tjenester som organiserer tjenester etter en bestiller-utførermodell. Undersøkelsen er en evalueringsstudie og bygger på kvalitative intervjuer med brukere, ansatte i driftsenheten og ansatte i tildelingskontoret i en norsk kommune.

Funnene fra undersøkelsen viser at brukerne stort sett er fornøyd, og det skyldes i all hovedsak at ansatte i driftsenheten imøtekommer brukernes behov ved å gå utover det skrevne vedtaket. Definisjonen av brukermidvirkningen er forskjellig fra brukere til ansatte, men det er også forskjell mellom ansatte i driftsenheten og ansatte i tildelingskontoret. Brukermedvirkning slik den kommer til uttrykk i denne kommunen forekommer kun på individnivå, og brukerne er ikke inkludert i utformingen og implementeringen av modellen. Et sentralt funn er at de fleste brukerne mangler kompetanse til å fungere som aktive brukere,

og få brukerne benytter seg av klageretten i forsøk på å endre tjeneste. Innføring av bestiller-utførerorganisering fører til at brukernes rolle endres fra å være bruker til å fungere som forbruker. Innføring av strukturendringer som bestiller-utførerorganisering kan ses på som en måte å utøve makt på gjennom strukturer med særlig vekt på tildelingskontorets definisjonsmakt.

Det fremstår som viktig å videre tilpasse kanalene for medvirkning, slik at de i større grad samsvarer med måten brukerne forholder seg til tjenesten. Det er ønskelig at tema blir satt på dagsorden i den offentlige debatten, slik at implementering blir et politisk anliggende og ikke et administrativt grep for å imøtekomme effektiviseringen. Konsekvensene av slik organisering ser en bare konturene av ettersom omorganiseringen så vidt har begynt. Det anbefales at evalueringer planlegges parallelt med planlegging, implementering og gjennomføring av slike omorganiseringer.

Nøkkelord: brukermedvirkning, brukerkompetanse, ansikt-til-ansikt relasjon, bestiller-utførerorganisering, New Public Management og strukturell makt.

Summary

This thesis is an evaluation of the citizen participation in municipal home based care services for older adults. The implementation of the Principal-Agent model¹ wins popularity among the decision makers in the municipality. This model is primarily constructed to make the market organisation more effective and is based on the “New Public Management tradition”. This model is now also used in the public sector. The challenge is whether or not this way of organising can give the same advantages as the traditional organisation. The Principal-Agent model requires more active clients and participation is connected to the right to submit claims. In this thesis participation is used to explain different levels of participation.

The thesis analyses what happens to the participation in municipal home based care services with a Principal-Agent organisational model. Qualitative personal interviews are used as a method, using both clients and employees as interview objects.

Our results show that the clients are basically satisfied with the services provided; the reason seems to be the treatment received from the employees in the daily contact with the clients. The employees who are in daily contact with the clients give often more and more personal care than those who practise the written decision. The results also show that the definition of citizen participation is different between these groups and also among the employees across the two levels. The citizen participation as it occurs in this municipality is mostly individual; the citizens have not been included in either the planning or the implementation. An important result is that the interviewed clients lacked the competencies needed in order to be active citizens. It also indicates that only a small part of the citizens use their right to lodge complaints. The implementation of the Principal-Agent model changes the citizen’s role from

¹ Our translation of ”Bestiller-utfører” modellen.

being a user to becoming a consumer. Structures like the Principal-Agent model can be a way of using power at a structural level, particularly in the way it defines the needs of the clients.

In the future it is important to adjust the citizen's participation in a way that gives the users of care service real participation. There is also a need for a broader public debate concerning this subject. The implementation of the Principal-Agent model must be a political decision and not a way of administrating services in a more effective way. The consequences of this organisation are still not fully discovered. Evaluation programs should be planned in parallel to the planning and the implementation when changing structures.

Key words: citizen participation, consumer competencies, street-level-bureaucracy, New Public Management and structural power.

1 Kapittel Innledning

1.1 Bakgrunn

Brukermedvirkning er et begrep som har fått en sentral og nesten selvfølgelig plass i omsorgssektoren og hjemmetjenesten. I den senere tid har man i kommunal sektor diskutert omorganisering og flere har gjennomført den. Felles for omorganiseringen er at de skal tjene brukeren, ved siden av å effektivisere driften og være ressursbesparende (Kjerstad, 1999, 2001; Paulsen, 2001; Vabø, 2001). Reformbølgen² tar utgangspunkt i at offentlig sektor er for dyr, tungdreven og fjern i forhold til de mennesker den skal tjene (Klausen, 2001). I Norge har den røtter tilbake til 1970-tallet, hvor en forsøkte med programbudsjettering i staten som et mål- og resultatstyringsmiddel (Christensen, 2004).

Kommuneloven gir kommunene mulighet til selv å bestemme sin organisering av politisk og administrative virksomhet. Mange av endringene og grunnlaget for reformbølgen bygger på New Public Management-ideologien (NPM) eller Ny offentlig styring (NOS) (Hanssen, Helgesen, & Vabo, 2005). Dette er en ideologi som henter inspirasjon fra marked og bedriftsliv (Busch, 2001). Denne tradisjonen legger vekt på at organisasjonsmodeller og styringsformer brukt i private organisasjoner med stort utbytte kan overføres til offentlige organisasjoner (Christensen, 2004). Det teoretiske grunnlaget for NPM er sammensatt og inneholder elementer fra nyere økonomisk organisasjonsteori og nyere ledelsesteori. I følge Christensen (2004) er det problematisk å bryte ned skillet mellom private og offentlige organisasjoner, da offentlige organisasjoner må ta mange ulike hensyn som skal avveies mot hverandre. Offentlige organisasjoner og tjenestene som blir tilbudt utgjør velferdsstaten. Sentralt står demokratiske hensyn, rettsstatlige verdier og hensyn til fellesskapet.

² Betegnelsen reformbølgen, er en samlebetegnelse for ulike tiltak med mål å endre organiseringen av tjenester.

Klausen (2001) deler inn NPM-reformene inn i to hovedsøyler. Den ene søylen viser til ønsket om en markedsorientering av offentlige virksomheter. Den andre søylen er knyttet til en økende tendens til å overføre ideer om organisering og ledelse fra privat til offentlig sektor. Fokus settes på målstyring, strategisk ledelse, resultatmålinger, serviceledelse og økonomistyring. NPM konseptet inneholder noen faste elementer som kan ha variasjonsnyanser mellom land og organisasjoner (Klausen, 2001). Her nevner jeg to av elementene som er mest sentrale for denne oppgaven:

- Borgere bør sees som forbrukere som bør ha fritt valg mellom offentlige goder
- Brukere må medvirke i tilretteleggelsen av offentlige tjenester

Kommunesektoren i Norge har valgt ulike modeller for konkurranseutsetting. Den mest brukte er en bestiller-utførermodell (Ro-rapport, 2004). Denne modellen bygger på begge søylene til Klausen. Målet er å etablere interne markeder i forsøk på å etablere en markedssituasjon med samme fordel som ordinære markeder (Busch, 2001). Bestiller-utførermodellen skiller mellom rollene *myndighet* (bestiller) og *tjenesteproduksjon* (utfører) (Nesheim, 2000). Kjennetegn ved denne organiseringen er å gi større valgmuligheter for brukerne. Sentralt står likhet i tildeling av tjenester, samt å tydeliggjøre innhold og kvalitet i tjenesten (Busch, 2001). Modellen stiller nye krav til brukere som aktiv part (Vabø, 2001).

I pleie- og omsorgssektoren er konkurranse og drift i regi av kommunale og private selskap omstridt (Nesheim, 2000). Utfordringene er knyttet til tjenestens karakter, men også trekk ved brukeren er viktig (Nesheim, 2000). Disse argumentene retter seg mot bruken av effektivitet og rasjonalitet som mål i hjemmetjenestene. Fremdeles er det få kommuner som har valgt å kjøpe tjenester fra private aktører (Ro-rapport, 2004).

Hovedargumenter for innføring av bestiller-utførermodell i kommunene, er ønsket om å gjøre tjenestene lettere tilgjengelig for brukerne, mulighet for valg og påvirkning av tilbudet. Busch (2001) hevder at brukernes valgmuligheter ikke har fungert etter intensjonen på grunn av manglende informasjon eller kompetanse til å foreta slike valg. Rønning (1998) viser til at brukerne opplever at hjelpeapparatet ikke er særlig lydhørt overfor deres synspunkter. Dette til tross for at det motsatte har vært målsetningen, både som intensjon for innføringen av bestiller-utfører-organisering, men òg som overordnet målsetning i flere politiske dokumenter ("St.Meld. Nr 50 (1996-97): Handlingsplan for eldreomsorgen. Trygghet - respekt - kvalitet", "St.Meld. Nr. 34 (1999-00): Handlingsplanen for eldreomsorgen etter 2 år"). I denne studien rettes fokus på brukermedvirkning slik bruker forstår den og slik de ønsker at tjenesten skal dekke deres behov.

1.2 Tema og evaluering

Temaet for evalueringsstudien er innføringen av bestiller-utfører modellen og eventuelle konsekvenser dette gir for brukernes opplevelse av medvirkning. Målsetningen er en prosessorientert evaluering hvor ønsket er å forbedre og/eller forme den eksisterende modellen med utgangspunkt i det valgte brukerperspektivet (Patton, 2002). Evalueringen vil ha elementer fra både summativ³ og formativ⁴ evaluering. Det innebærer at hele forløpet blir studert, fra initiativ- og utformingsstadiet til iverksetting, gjennomføring og avslutning. Evalueringen vil være et tverrsnitt, da den er tidsavgrenset og ble gjennomført etter at modellen ble implementert. I prinsippet vil en evaluering som introduseres tidlig og integreres i alle faser av utviklingen og implementeringen ha størst nytteverdi (Rootman, 2001).

³ Summativ evaluering gjennomføres ofte etter at programmet er ferdigstilt.

⁴ Formativ evaluering gjennomføres parallelt med programmet med hensikt å forbedre. Begge evalueringene kan gjennomføres av både interne og eksterne evaluører (Scriven, 1991).

I utformingen av evalueringsstudien var det ønskelig å ha et helsefremmende fokus med mulighet for Bodø kommune å nyttiggjøre seg evalueringen (Rootman, 2001). Dette krever samarbeid mellom partene og formidling av resultatet til sentrale aktører. Studien er gjort av egen interesse og samarbeidet med Bodø kommune bærer preg av samhandling mer enn direkte samarbeid (Almås, 1990).

1.3 Problemformulering

Problemområdet jeg tar for meg er nytt, i den forstand at det tidligere har vært lite fokus på brukernes opplevelse av medvirkning i organisasjoner med bestiller-utførerorganisering. For å få kunnskaper om dette var ønsket å gå til brukerne og få deres erfaring og meninger om brukermedvirkning. Brukernes avhengighetsforhold til tjenesteutøverne gjorde det nødvendig å inkludere ansatte både ved tildelingskontoret og driftsenheten for å få frem nyanser, samt å få perspektiv på hva som skjer med brukermedvirkningen.

Studien legger også vekt på å finne ut hvordan modellens rammevilkår og implementering har påvirket mottakernes muligheter for medvirkning i utforming og utføring av tjenestetilbudet. På bakgrunn av dette søker studien å gi svar på følgende problemstilling:

”Hva skjer med brukermedvirkningen i bestiller-utførerorganiserte hjemmetjenester?”

- En evaluering av Bodø kommunes organisering i et brukerperspektiv.”

For å belyse problemstillingen ble følgende spørsmål stilt:

- Hvordan forstås brukermedvirkning?
- Hvordan opplever den enkelte bruker at hun/han medvirker i saksbehandlingen og utformingen av tjenestetilbudet sitt?

- I hvilken grad får brukernes medvirkning konsekvenser for det faktiske tjenestetilbudet de mottar?
- Har bestiller-utførerorganiseringen påvirket brukernes innflytelse når det avgjøres hvilke tjenester de skal motta?

1.4 Tidligere forskning

Det er gjort lite forskning på brukermedvirkning i bestiller-utførerorganiserte tjenester samt konsekvenser som organiseringen har for brukermedvirkningen (Drevdahl, 2002; Vabø, 2004). Til gjengjeld er det en del forskning knyttet til NPM, konkurranseutsetting og bestiller-utførermodellen med fokus på god organisasjonsutvikling, effektivitetsmålinger, kvalitetskriterier (Erlandsen, 1998; Kittelsen & Førstund, 2001). En studie gjennomført i en engelsk helseregion konkluderer med at tross ulik faglig bakgrunn er det en markedskonsensus mellom de lokale og de sentrale beslutningstakerne i måten å forstå brukermedvirkning på. Studien viser at ivaretagelsen av brukermedvirkning må forstås i et NPMs-perspektiv (Rowe & Shepherd, 2002). En annen studie tar utgangspunkt i NPM som en "top-down" organisering av tjenesten og konkluderer med at studier som ønsker å se på brukermedvirkning bør bruke en "bottom-up" metode. Et slikt fokus vil legge vekt på brukernes behov og få frem betydningen av det faglige skjønn (Ellis, Davis, & Rummery, 1999).

En inspirasjonskilde til denne studien er en oppdragsstudie utført av Hemil-senteret. Studien evaluerer bestiller-utførermodellen i Bergenhus bydel og baserer seg på intervju med brukere med hjemmetjenester (Skogli, 2004). Studien konkluderer med at brukere inntar en passiv rolle og tilpasser seg til omgivelsene og tjenesteyterne. Brukerne er opptatt av å få dekket sine varierende behov og legger vekt på at forhold mellom bruker og tjenesteyter baserer seg

på gjensidig tillitt. Den faktiske medvirkning opplever brukeren i samhandling med utførerenhet og legger vekt på muntlig og uformell kommunikasjon.

Innenfor feltet brukermedvirkning er det gjort en del forskning. Det blir rettet fokus på innhold i begrepet brukermedvirkning, noen ser på maktaspektet og andre på hvordan brukerne selv opplever brukermedvirkningen. Hofseth (2000) setter brukermedvirkning inn i en forvaltningspolitisk kontekst i sin hovedfagsoppgave. Hun beskriver hvordan brukermedvirkning ivaretas og forenes med styringsmessige og organisatoriske krav. Hofseth fant at brukeren opplevde at den enkeltes hjelpers skjønnsvurderinger er av stor betydning for medvirkningens faktiske innhold. Dette viser også Paulsen (2001) i sin hovedfagsoppgave, hvor hun peker på at brukere med psykisk utviklingshemmede og psykiske lidelser har ulike erfaringer med brukermedvirkning. Studien viser at i perioder med faste tjenesteytere opplevde brukerne reell innflytelse på tjenestetilbudet.

Flere studier viser at tjenesteytere har større grad av makt i beslutningssituasjoner enn brukerne. En kvalitativ studie gjennomført i Australia viser at tjenesteytere ikke er forberedt på å dele sin kunnskap med brukerne og inkludere dem i beslutninger (Henderson, 2003). Brukere er syke og sårbare og det gjør at de overlater beslutningsmyndigheten til tjenesteyterne. Den skjeve maktbalansen hemmer brukerne i å ta del i beslutninger. Studien stiller spørsmål om brukere kan fungere som aktiv part. Dette er også et tema i studien Livskvalitet og natur i Vestfold (LINA-prosjektet) (Ørstavik, 1995). Studien peker på at brukerne opplevde det som viktig at medvirkning også rommer muligheten til å si fra seg retten til å delta. Både tjenesteytere og organisering av tjenesten har betydning for utformingen av tjenestetilbudet viser en brukerundersøkelse i hjemmetjenesten angående brukerorientert tjenesteyting (Svendal, 1989). Studien konkluderer med at kommunens

tjenesteyting fremstår som standardisert. Personer med hjelpebehov ut over det som er hjemmehjelpens standardprogram, opplever å bli ”presset” til å skaffe seg annen hjelp.

Helsetilsynet gjennomførte i 2003 en nasjonal kartlegging i pleie- og omsorgstjenesten (Helsetilsynet, 10/2003). Kartleggingen er en registrering av alle tjenestemottakere i sykehjem, aldershjem, omsorgsboliger og hjemmetjenesten. I tillegg ble de laget standardisert kartleggingsskjema. Kartleggingen viser en systematisk sammenheng mellom hjelpebehov og tilbud. De fleste brukerne får tilstrekkelig hjelp i forhold til behovet. Helsetilsynet konkluderer med tilfredshet med kommunenes arbeid med å møte utfordringer og *”løse oppgaver på en slik måte at tjenestemottakerne får de tjenester de har lovfestet rett til og behov for”* (s.8). Kartleggingen sier ikke noe om brukerne har fått delta i beslutningen som er blitt tatt.

2 Kapittel Bodø kommune og brukermedvirkning

2.1 Organisasjonsmodellen i Bodø kommune

Bodø kommunes helse- og sosialtjenester har siden 1992 blitt omorganisert som følge av ulike reformer. Omsorgskontorene ble slått sammen, tjenester til psykisk utviklingshemmende ble overført fra institusjon til hjemmetjenesten, sykehjem og hjemmesykepleie ble integrert, og det ble etablert flat ledelsesstruktur. I år 2002 ble bestiller-utførerorganisering innført. Denne studien er gjennomført i en sone som ikke har gjennomgått andre endringer etter innføringen av bestiller-utførerorganiseringen.

Organisasjonsmodellen er en variant av bestiller-utførermodellen og benytter benevnningene: *tildelingskontoret* og *driftsenhet*. Det er et klart organisatorisk skille mellom de to

administrative nivåene. Tildelingskontoret har til oppgave å vurdere brukernes behov for tjenester, fatte vedtak/ beslutninger om tjenester og er klageinstans. Driftsenheten utfører de tjenester som tildelingskontoret vedtar (Aakre, 2002). Modellen skiller mellom myndighetsutøver og selve produksjonen av tjenesten, skillet fungerer også ved å avklare roller og ansvarsforhold i kommunen.

Tildelingskontoret tildeler tjenester innen produksjonsområdene omsorg, helse, sosial og rehabilitering i denne organiseringen. Tjenestene som tilbys har hjemmel i kommunehelsetjeneste loven (§ 1-3, annet ledd) og sosialtjenesteloven (Kap 4, § 4-2 a-e).

2.1.1 Hjemmetjenestens organisering

Bodø kommune er delt inn i geografiske soner med tilhørende hjemmetjeneste og sykehjem. Sonen ledes av virksomhetsleder som er ansvarlig for drift og har budsjettansvar med direkte rapportering til kommunaldirektøren. Hjemmetjenesten består av hjemmesykepleie og hjemmehjelp. Tjenester innen hjemmesykepleie er oppdrag som krever fagpersonell enten som sykepleier, hjelpepleier eller omsorgsarbeider. Hjemmehjelp handler i stor grad om rengjøringsoppdrag i hjemmene og betjenes av andre. Informantene i denne studien har faglig bakgrunn som sykepleier og hjelpepleier.

2.2 Mål for tjenesten

Bodø kommunes målsetning er å tilrettelegge for at brukerne med helse- og sosialtjenester får helhetlige, fleksible og forutsigbare tjenester (Aakre, 2002). Innføringen av bestiller-utfører-organiseringen har også effektivitet og ressursbesparelse som målsetning. I sitatet under tydeliggjøres at skillet mellom tildelingskontoret og driftsenheten ivaretar økonomiske hensyn.

”... sikre at det er samsvar mellom de tjenester som Bystyret beslutter avdelingen skal yte og de ressurser avdelingen har til rådighet” (Fritzson, 2002).

2.3 Fokus på brukermedvirkning

Det foreligger få dokumenter knyttet til innføringen av bestiller-utførerorganisering, i disse knyttes brukermedvirkning til tildelingskontorets funksjon. I intensjonen skal brukermedvirkning ivaretas gjennom de vurderinger tildelingskontoret gjør av brukernes behov og å tildele tjenester. Driftsenhetens funksjon i denne sammenheng beskrives i sitatet:

”TD-kontorets funksjon må utøves fleksibelt og lydhørt overfor brukerne på den ene siden og i dialog med driftsenhetene på den andre siden, dersom det ikke skal byråkratisere virksomheten.” (Fritzson, 2002, s.2)

Begrepsmessig skal brukermedvirkning skje allerede ved første møte med tjenesten. Samtidig fremheves behovet for ansvarliggjøring og fokus på brukerrettigheter i møte med brukeren. Bodø kommune begrunner bestiller-utførerorganisering ut fra rettighetsbetraktninger. Brukermedvirkning betraktes som en rettighet, og det legges vekt på at klageadgangen skal klargjøres og styrkes.

Brukermedvirkning ses på som en individuell rettighet ved at tjenestetilbudet er tilpasset. Sitatet under understreker behovet for organisasjonen til å besitte bestillerkompetanse for å kunne betjene brukerne:

”Innbyggerne skal oppleve at tjenestetilbudet er individuelt tilpasset, samordnet og at det er en ansvarsperson som følger ”saken” videre i det kommunale system” (Fritzson, 2002, s.5)

3 Kapittel Teori

Teorien som presenteres her er ingen helhetlig teori, men et utvalg av ulike perspektiv for å belyse temaet for denne studien.

3.1 Trekk ved brukere av hjemmetjenesten

Brukere av hjemmetjenesten varierer med hensyn på helse, alder, nettverk, sosial- og økonomisk bakgrunn. I stadig økende grad varierer også nasjonalitet, kjønn og mestringsevne (Helset, 1999). Samtlige forhold virker inn på opplevelsen av medvirkning i hjemmetjenesten. Videre mottar brukere av hjemmetjenesten et bredt spekter både av type og omfang av hjelp. Noen får daglig hjelp, mens andre får hjelp til husvask en gang pr måneden. Denne variasjonen vil få konsekvenser for brukermedvirkningens innhold. Også boform ser ut til å ha stor betydning for brukers tilgang til hjemmesykepleie og praktisk bistand (Helsetilsynet, 10/2003), men dette vektlegges ikke i denne oppgaven.

Brukere av hjemmetjenesten preges av det de har opplevd som enkeltmenneske samt de store samfunnsmessige- og historiske endringer som har skjedd. De kan også ha andre verdier og holdninger enn dagens unge (Thorsen, 1998). Dette får følger for hva brukere har behov for og hva de opplever som kvalitet. Vabø (2001) beskriver forholdet mellom bruker og tjenesteyter som et avhengighetsforhold. Bruker har en underordnet posisjon i forhold til tjenesteyter og opplevelsen av brukermedvirkning vil derfor preges av dette. Omsorgsforskning handler i stor grad om at bruker ikke alltid opptrer rasjonelt, men at angst, ambivalens og usikkerhet er sentrale karaktertrekk ved brukere i hjemmetjenesten (Kirkevold, 1998). Dette stiller krav til fleksible tjenester, og både brukerens og familiens trygghet er avhengig av at systemet fungerer (Elster, 1997).

Brukernes rolle har endret seg fra en borgerrolle til en bruker- og konsumentrolle. Inkludering av sosiale rettigheter i borgerbegrepet er et viktig element for fremveksten av velferdsstaten (Hanssen et al., 2005). I dag tilbyr velferdsstaten omfattende tjenester, og det gjør at vi som borgere før eller senere blir brukere. I den senere tid har en gått over til å betrakte brukere av offentlige tjenester som mer aktive (Hanssen et al., 2005). Vabø (2001) peker på at brukerne i tillegg har fått en mer selvstendig rolle som aktive konsumenter og forbrukere av offentlige tjenester.

3.2 Brukerkompetanse

Brukeren må ha kompetanse som deltaker dersom medvirkning skal være mulig. Vabø (2001) peker på at brukermedvirkning forutsetter brukerkompetanse. Brukerens kompetanse er avhengig av ytre faktorer og individuell tilstand hos den enkelte bruker (Stang, 1998). Faktorer som motivasjon, kunnskap og helsetilstand er bestemmende for muligheten brukerne har til å inneha rollen som aktiv bruker (Paulsen, 2001).

Gilliatt (2000) identifiser 3 ferdighetsområder som det forventes at brukere har kunnskap om for å kunne ta det ansvaret som kreves ved innføring av markedstenkning i omsorgssektoren.

1) *Interpersonlige ferdigheter* - er nødvendig for å kunne samhandle med autoritative eller personer med ekspertkompetanse. I denne relasjonen kreves det ferdigheter som tålmodighet, toleranse, samarbeidsevner, velvilje og tillitt. 2) I tillegg mener Gilliatt (2000) at det kreves *kognitive og fortolkende ferdigheter*. Dette er en form for kunnskap som ligger til grunn for å forstå andre mennesker. Det kan være praktisk resonnering over uforklarlige situasjoner, kunne forstå tabeller, lister og kart samt evnen til å overveie alternativ. 3) Tilslutt fremhever Gilliatt (2000) behovet for *produksjonsferdigheter* - som er en fysisk og kroppslig orientering. Den handler om å etablere spontane sosiale ordninger som formulering av spørsmål, holde avtaler, planlegge, forberede samt ha omsorg for egen kropp og behov.

Samtlige beskrevne ferdigheter er nødvendig for at brukere skal kunne fungere som aktive deltakere. I eldreomsorgen kan det reises spørsmål om eldre, syke og pleietrengende har ferdighetene til å fylle denne rollen.

3.3 Brukermedvirkning og bemyndigelse

Idègrunnlaget for brukermedvirkning og bemyndigelse har røtter i demokratisk teori, hvor enkeltmenneskets rettigheter, solidaritet med de svake og ansvar for det kollektive er kjerneelementer (Hanssen et al., 2005; Vabø, 2004). Brukermedvirkning er en sentral komponent i bemyndigelse. Bemyndigelse handler om å mobilisere folks egne krefter eller å nøytralisere de krefter som fører til maktesløshet og opplevelse av å ha kontroll. Gjennom tilstrekkelig informasjon, mulighet for medvirkning og selvbestemmelse, kan brukerne oppleve denne kontrollen (Stang, 2003).

Argumenter for brukermedvirkning kan ha ulike motiver fra menneskelige-, terapeutiske-, moralske-, pedagogiske- og profesjons- til økonomiske argumenter (Ørstavik, 1996). Brukermedvirkning kan forstås forskjellig -avhengig om man er bruker, politiker, fagperson eller saksbehandler (Ellingsen, 2001). I offentlige sammenhenger står ofte de menneskelige argumentene i sentrum og brukermedvirkning blir brukt som en rett og mulighet til å bestemme over tilbud. I andre sammenhenger kan brukermedvirkning ses i lys av en demokratisering, som innflytelse på beslutningsprosesser og utforming av tjenestetilbudet og medvirkning i offentlige prosesser (Ellingsen, 2001). Innenfor NPM tenkningen blir brukermedvirkning forstått som en rettighet. En rettighet til medvirkning som ofte er knyttet til effektivitet og økonomiske motiv (Vabø, 2001). På denne måten kan brukermedvirkning og bemyndigelse forstås som mål og middel. Brukermedvirkning er altså et mangetydig begrep,

både når det gjelder utgangspunkt for medvirkningen og målsetningen for den, samt nivå for medvirkning.

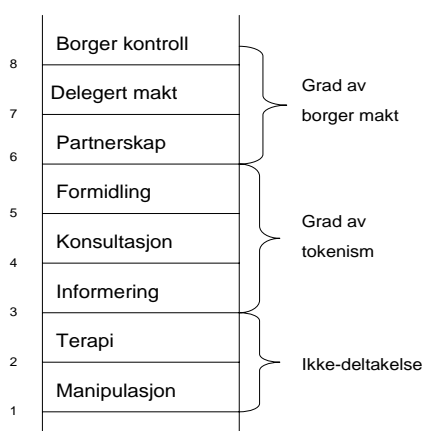
3.3.1 Nivå for deltakelse

Brukere kan involveres på ulike nivåer i fordelingen av tjenester og på ulike måter. Som brukere av hjemmetjenesten har de ulike roller enten det er overfor tjenesteutøvere, systemet for tjenestefordeling i sin helhet eller kollektivt som medlem i organisasjoner, råd og utvalg. Det betyr at brukermedvirkning kan forstås ut fra forskjellige nivåer, fra nasjonalt til individuelle nivå (Arnstein, 1969; Brockett, 1991; Hart, 1992). Som bruker av hjemmetjenester er det ønskelig å ha en individuell medvirkning på utformingen av tjenestetilbudet, men det er også ønskelig å ha medvirkning av medlemmer i organisasjoner som gir innspill til politikken (Hanssen et al., 2005). Graden av medvirkning har sammenheng med hva og hvordan man ønsker å medvirke, men må også sees i forhold til hvordan beslutningsprosessen foregår.

Arnsteins (1969) 8 trinns modell for medvirkning legger til grunn at deltakelse er avgjørende for borgermakt. Trinnene illustrer grad av borgermakt som en funksjon av medbestemmelse. Modellen er en forenkling, men illustrerer signifikante nivåer for deltakelse. Se figur 1. De første trinnene i Arnsteins stige er manipulasjon (1) og terapi (2), og beskriver graden av ikke-deltakelse, planlagt av noen som en erstatning for ekte deltakelse. På dette trinnet handler det om at de med beslutningsmyndighet utdanner og vinner syn blant deltakerne og er ikke rettet mot å gjøre folk i stand til delta. De neste to trinn utvikler seg til "tokenisme" og kan forstås som den grad en tillater brukere eller de med "liten deltakelse" til å bidra med sitt syn. Deltakelsen bærer preg av å være symbolsk. Nivåene informering (3) og konsultasjon (4) tilbyr beslutningsmyndighet og deltakelse i form av å lytte og komme med innspill, men brukere mangler ennå makt til å forsikre seg om at synet deres blir fulgt. Formidling (5) er et

høyere nivå av ”tokenisme”, og brukere eller de uten beslutningsmulighet får anledning til å gi råd, men fremdeles er det beslutningsmyndigheten som bestemmer. På toppen av stigen er borgermakt plassert. Borgemakt karakteriseres som en gradvis økende medbestemmelse og innflytelse. Partnerskap (6) gjør dem i stand til å forhandle med de som tradisjonelt har beslutningsmyndighet. På de to øverste trinnene, delegert makt (7) og borgermakt (8), har brukerne oppnådd majoriteten av stemmene blant dem som bestemmer eller har makt i form av ledermyndighet.

Figur 1. Arnstein's åtte trinns deltakerstige (1996).



Arnsteins deltakerstige tydeliggjør brukernes nivå for deltakelse fra individ til nasjonalt nivå. I det følgende skal vi se nærmere på to former for brukermedvirkning: individuell og kollektiv.

3.3.2 Individuell og kollektiv medvirkning

Brukerens individuelle medvirkning overlates til relasjonen mellom bruker og tjenesteyter, her blir sentrale spørsmål tatt stilling til. Denne formen for medvirkning kan betegnes om ikke-organisert, men skjer spontant som følge av relasjonen (Helgesen, 2003). Det relasjonelle forholdet avgjør hvem tjenesteyterne er ansvarlig overfor og hvilke prosedyrer som skal følges for å sikre brukerdeltakelsen. Det er i selve fordelingen av tjenesten at vurderingen av ansvarsspørsmålene gjøres (Helgesen, 2003). Tjenesteytere med nærhet til

brukerne kjennetegnes ved at de bruker faglige skjønn i utøvelsen av arbeidet og betraktes som "street-level bureaucrats" av Lipsky (1980). På grunn av gap mellom mange forventninger og begrensede ressurser benytter tjenesteytere ulike mestringsmekanismer for å opprettholde autonomi. Lipsky identifiserer 3 forhold som gjør at tjenesteytere opptrer slik de gjør. For det første handler det om behovet for tilpasninger for å imøtekomme en ugjenkallelig og kompleks arbeidssituasjon. For det andre handler det om behovet for å være fleksibel og sensitiv for den menneskelige dimensjon i levering av tjenesten. Det tredje kravet handler om tjenesteyternes egen anseelse blant tjenesteyterne (Lipsky, 1980:15).

Ved siden av at relasjonen mellom tjenesteyter og bruker har konsekvenser for den individuelle brukermedvirkning, er den også med på å bestemme hvordan velferdspolitikken blir utformet. Mestringsmekanismene kan sees på som forstyrrelser i implementeringen, men forteller også om beslutningsprosesser. Dette gjør tjenesteutøverne til viktige aktører i implementering av programmer og prosesser. Brukerne kjenner ofte ikke regelverket, men måten tjenesteyterne arbeider og tar beslutninger på, blir av brukerne oppfattet som rettesnor og som lovens forlengede arm. I et slikt perspektiv blir beslutningsprosesser og iverksetting av politiske prosesser snudd opp ned og tjenesteyterne blir viktige aktører i beslutnings- og politiske prosesser. Lipsky (1980) konkludere med at det er tjenesteyterne som faktisk produserer politikken.

Lipsky's (1980) bok om "Street-level bureaucracy" var et viktig bidrag til studiet av offentlig politikk. Modellen er utformet spesielt med tanke på sosiale tjenester. Winter (2002) har gjennom kvantitative studier funnet at modellen kan ses på som universell og kan brukes også på andre type tjenester og politiske områder. Han hevder også at tjenesteyter er avhengig av

egne preferanser i arbeidet og at "street-level bureaucrats" er mer individuell og verdibasert i beslutningsprosesser enn tidligere antatt av Lipsky.

Kollektiv medvirkning handler om å plassere ansvaret for medvirkning på et institusjonelt nivå. Det er et menneskelig system og kan forstås som felleskap, byen, nasjonen eller staten og er som regel organisert gjennom ulike råd, utvalg og styrer (Helgesen, 2003). Slik organisert brukermedvirkning er etablert som en kontinuerlig virksomhet, og deltakelse er en rettighet som alle som tilhører en bestemt gruppe har.

Disse formene knytter seg opp mot begrepet empowerment, som brukes om medvirkning i relasjon til den enkelte yrkesutøver. Ved å henvende seg til tjenesteyterne skal dette bevisstgjøre dem om deres handlingsmønster i relasjoner med brukerne (Mæland, 2002). Begrepet har et individuelt aspekt og vektlegges som overordnet mål for det å være borger. Empowerment kan også ses på som et middel til å få makt ved å en være rettesnor for å øke befolkningens makt og mulighet for kontroll over egne liv (Naidoo & Wills, 2000). Empowerment kan forstås både som teori, strategi og praktisk verktøy (Sørensen, 2002).

3.4 Medvirkning som maktoverføring

Bemyndigelse kan ses på som en prosess og handler da om maktoverføring fra tjenesteyter til bruker. Det å ha makt knyttes ofte til det å ha evnen til å nå sine mål (Engelstad, 1999; Stang, 1998; Østerud & Aas, 2002). I denne studien knyttes makt til det å ha medvirkning som bruker av hjemmetjeneste. Makt er et viktig fundament for bemyndigelse, og uten makt er bemyndigelse som en form for maktutøvelse ikke mulig (Stang, 1998). Bemyndigelse er en viktig faktor for å kunne medvirke som bruker av hjemmetjenester.

Stang (1998) definerer denne formen som ”makt til”, og den innebærer respekt for andre og deres meninger og et ønske om deltakelse for alle parter i beslutningsprosessen. Denne formen for makt lar brukere være premissleverandør i saker som er sentrale for dem. Forholdet mellom bruker i hjemmetjenesten og tjenesteyter betegnes som tett, og den som trenger hjelp er avhengig av den som skal gi hjelp (Martinsen, 1989). Avhengighet skaper makt, og graden av avhengighet påvirker graden av makt (Stang, 1998). Det er derfor viktig at brukere gis muligheter til selv å bestemme og ha innflytelse på forhold de selv synes er viktig (Stang, 1998). I denne evalueringen blir også resultatet av brukermedvirkning viktig. Medvirkning som resultat handler både om brukerens opplevelse av relasjonen og den faktiske mulighet for medvirkning som brukerne har. For at medvirkningen skal oppleves bemyndigende, må brukernes medvirkning få praktiske konsekvenser (Stang, 1998).

I tillegg til at begrepet brukermedvirkning forholder seg til maktulikhet i relasjonen mellom bruker og tjenesteutøver, snakkes det også om definisjonsmakt, aktørmakt og strukturmakt (Østerud & Aas, 2002). Definisjons- og aktørmakt plasserer maktulikheten i utdannelses- og yrkesetikken som yrkesutøverne besitter. Det er dette som gir de profesjonelle sitt faglige grunnlag til å fatte beslutninger og opptre som aktører med makt overfor brukere. Profesjonsutøvere i velferdsforvaltningen, og særlig saksbehandlere, sitter med denne formen for makt. Strukturell makt handler om muligheten for at brukerne blir involvert. Ofte avhenger dette av institusjonelle forhold som ligger utenfor selve samhandlingssituasjonen mellom bruker og tjenesteyter (Hanssen et al., 2005).

3.4.1 Strukturell makt

Strukturell makt eller makt på systemnivå er knyttet til hvordan virksomheten er organisert, men det ekskluderer ikke brukere av organisasjonen til å utøve makt (Hanssen et al., 2005; Lukes, 2005). Strukturell makt er Lukes (2005) tredje maktdimensjon, den første og den

andre dimensjonen er henholdsvis synlig makt og dagsordenmakt. Strukturell makt betegner prosesser hvor noen aktivt forsøker å påvirke våre forestillinger, forventninger og oppfatninger av problemer. Makten ligger i de strukturer som utgjør brukerens mulighetsområde (Hanssen et al., 2005). Regler, rutiner, arbeidsfordeling, prosedyrer for saksgang og informasjon, virksomhetsplaner, budsjett, avdelings- og organisasjonsstrukturer er eksempler på slike strukturelementer. Disse strukturelementene kan være en begrensning for mulighetene som brukerne har av hjemmetjenester (Stang, 1998).

Ved valg av strukturer vil noen parter favoriseres fremfor andre (Hanssen et al., 2005). Systematisering og strukturering av organisasjoner har til hensikt å effektivisere virksomheten. Det kan skapes orden og forutsigbarhet for brukerne, men det kan også blir så rigid og lite fleksible at de virker mot sin hensikt (Stang, 1998). Dette gjør at det finnes strukturelle hindringer for at enkelte kan få realisert sine interesser (Hanssen et al., 2005).

Definisjonsmakt er en måte strukturell makt kan utøves på. Definisjonsmakt handler om å kunne forme menneskers virkelighetsforestilling om hva som er normalt, hva som er et problem og hva som er rett og galt. Hanssen et al. (2005) betegner denne formen for maktutøvelse som kanskje den farligste og mest effektive måten å utøve makt på. Som profesjonsutøver blir mange avgjørelser truffet ved hjelp av det faglige skjønn. Ved slik skjønnutøvelse vil utøverens virkelighetsforståelse få stor betydning for tolkningen av problemer og deres mulighet for å bistå til en løsning (Hanssen et al., 2005).

4 Kapittel Metodiske perspektiver

Kvalitative tilnærminger egner seg for å beskrive og analyse karaktertrekk samt egenskaper/kvaliteter på en mer detaljert måte enn kvantitative tilnærminger (Malterud, 2003). En kvalitativ tilnærming er særlig egnet til å fokusere på brukernes opplevelse av

medvirkning samt hva som er oppnådd etter innføringen av bestiller-utførerorganisering. Den kvalitative metoden som er bruk baserer seg i all hovedsak på intervjuer. Kvale (1997) identifiserer 7 faser i det kvalitative forskningsintervju. Disse er tematisering, planlegging, intervjuing, transkribering, analysering, verifisering og rapportering.

4.1 Tematisering

Valg av metode baserer seg på forskningsspørsmål. Intervju som metode ble vurdert som den best egnede metoden for å evaluere bestiller- utførermodellen med utgangspunkt i brukers opplevelser. Det primære siktemålet er å skape en dypere forståelse for det problemkomplekset en studerer og vurdere hvilken totalsammenheng dette står i. I denne studien var det ønskelig å gå i dybden, samt få frem ulike sider ved et område (Holme & Solvang, 1996). I evalueringen av bestiller-utførermodellen er det også ønskelig å finne ut hvordan brukere opplever at brukervedvirkningen har endret seg. Det har også vært et mål å se hvilke egenskaper og kvaliteter som karakteriserer brukervedvirkning ved innføring av bestiller-utførermodellen. Det er også et ønske å se resultater av dette studiet i forhold til en lignende studie gjennomført i Bergenhus bydel (Skogli, 2004).

4.2 Planlegging

I planleggingen av studiet la jeg vekt på å ha kjennskap til tema og orienterte meg innen forskning på området. Jeg har lagt vekt på å være godt orientert om temaet for studien, uten å bli teoristyrkt (Fog, 2004). Som intervjuer brukte jeg meg selv som instrument i intervjuene. Klargjøringen av egen forforståelse ble en viktig del av planleggingsstadiet (Kvale, 1997).

I ønsket om å avdekke hvordan brukerne opplever at medvirkningen har endret seg etter innføring av bestiller-utførerorganisering av hjemmetjenester, valgte jeg et neden fra og opp

perspektiv (Naidoo & Wills, 2000). For å få innsyn i det mangefasetterte bildet som brukermedvirkning er, valgte jeg å inkludere også ansatte i driftsenheten samt tildelingskontoret. Det er brukt en blanding av strategisk- og tilfeldig utvalg. Strategisk ved å søke informasjon fra de tre gruppene og ved å hente informanter fra brukerne og ansatt fra driftsenheten fra samme sone. Dette ble også gjort for å utelukke påvirkning av andre forhold, som arbeidskultur, lederforhold, sosiale ulikheter etc.

Utvelgelsen av informantene ble gjort av Bodø kommune. Brukerne ble valgt på bakgrunn av kjønn, alder, tjenestetype, evne til å kommunisere og det var et krav at brukerne hadde tjenester både før og etter omorganiseringen. Det viste seg vanskelig å få tiltrekkelig med brukere. Skogli (2004) opplevde også at det var vanskelig å få deltakere og å nå de svakeste brukerne. Utvalget ble supplert og åpnet for deltakelse fra pårørende i ønske om å komme i kontakt med de svakeste brukerne. Ved å inkludere pårørende kom vi i kontakt med svakere brukere og brukere om større og omfattende hjelpebehov. For denne studien var det en styrke at denne informasjonsrike gruppen ble inkludert (Naidoo & Wills, 2000). Kriterier for deltakelse for de ansatte i driftsenheten var at de var både før og etter omorganiseringen, og at de tilhørte en av profesjonene; sykepleier, hjelpepleier eller omsorgsarbeider. Og for de ansatte i tildelingskontorer ble det satt krav om helse og omsorgs bakgrunn. Utvelgelsen av informanter er ikke representativ og det er heller ikke et mål i kvalitativ forskning (Malterud, 2003; Naidoo & Wills, 2000).

I kvalitativ forskning er det generelt vanskelig å tallfeste antall informanter før undersøkelsen starter. I denne studien ble 5 brukere intervjuet samt 3 ansatte i driftsenheten og 3 ansatte i tildelingskontoret. Det er viktigere å skaffe et adekvat utvalg enn å bestemme antall informanter (Malterud, 2003). Et mål for tiltrekkelig informanter knyttes til om en oppnår

metning i intervjuene. Metningsnivået oppnås når det ikke oppstår nye momenter eller tema i intervjuene. (Friis, 1999; Malterud, 2003). Dette ble oppnådd i denne studien.

4.3 Intervjuing

I denne studien har jeg lagt vekt på at det kvalitative forskningsintervju skulle være en personlig samtale mellom intervjuer og intervjuperson. Intervjuet skulle likevel skille seg fra hverdagssamtalen i ønsket om å belyse et tema (Kvale, 1997). Dette kan være en styrke ved at forskeren har mindre styring med tankegangen til informantene selv som forskeren er selve instrumentet (Holme & Solvang, 1996). Som forsker satte jeg den tematiske rammen, men det er opp til informantene å selv styre innholdet.

Jeg utarbeidet en delvis strukturert intervjuguide til hver av intervjugruppene (bruker, driftsenhet og tildelingskontoret). Intervjuguiden inneholdt emner som skulle tas opp, strukturert med overordnet problemstilling og underpunkter som var viktig å få belyst.

I utarbeidelsen av intervju spørsmål tok jeg utgangspunkt i den tematiske og dynamiske dimensjonen (Kvale, 1997). Den tematiske dimensjonen handler om at spørsmålene ble relatert til de teoretiske begrepene som ligger til grunn. Den dynamiske dimensjonen handlet om å utarbeide spørsmål som motiverte og oppfordret informanten til å fortelle. I intervjusituasjonen ble spørsmålene stilt enda friere enn hva som fremkommer av intervjuguiden (vedlegg 5). Dette for å skape en god stemning i intervjuet slik at en kunne følge opp det som ble sagt av informanten i intervjusituasjonen.

For å teste spørsmålene og for å gjøre meg konkrete erfaringer med intervjusituasjonene gjennomførte jeg 4 prøveintervju (Fog, 2004). Prøveintervjuer ble gjennomført i Bergen, av praktiske hensyn. Brukerne og ansatte i hjemmetjenesten som ble intervjuet tilhørte en bydel

med samme organisasjonsmodell som i undersøkelseskommunen. Erfaringene med disse intervjuene førte til endrede og mer presise spørsmål.

Selve planleggingen og gjennomføring av intervjuene er en viktig del av intervjuprosessen. Første kontakt med informantene var for å avtale tid for intervju. For å gjøre situasjonen forutsigbar fikk informantene bestemme hvor intervjuene skulle foregå (Kvale, 1997). Samtlige intervju med brukere ble utført i brukernes hjem. Intervjuene med de ansatte ble foretatt på arbeidsplassen, med unntak av ett som ble gjennomført hjemme hos vedkommende. Intervjuene ble gjennomført i desember 2004 og i februar 2005. Intervjuenes lengde varierte fra 45 til 60 min.

Kvaliteten på dataene er avhengig av intervjuer/forsker. Intervjuarbeid kan forstås som et håndverk (Kvale, 1997; Patton, 2002) Jeg la stor vekt på å formulere meg tydelig og presist med en hverdagslig sjargong. Som intervjuer og instrument for innsamling av data la jeg vekt på å opptre på en høflig og lyttende måte.

4.4 Transkribering

Alle intervjuer ble transkribert ordrett. En del ble transkribert umiddelbart etter intervjuet fant sted. Transkribering kan gjøres på ulike måter. I denne oppgaven står meningen til informantene sentralt. Jeg valgte å transkribere ord for ord for å redusere muligheten for å miste sentrale poenger. Det muntlige språk føres etter andre regler enn det skriftlige, derfor foretok jeg noen grammatiske justeringer for å unngå stigmatisering ved publisering og for å få frem meningen tydeligere. Disse tilfellene kjennetegnes ved at meningen kom tydelig frem av helheten. Videre valgte jeg å sløyfe ord som: sånn, du vet, ikke sant etc. i den transkriberte teksten, der hvor det ikke hadde betydning for innholdet eller meningen i utsagnene. Etter

transkribering ble samtlige intervju nok en gang avspilt for å spore eventuelle feil. Allerede ved transkriberingen startet en prosess med å lære å kjenne og analysere dataene.

4.5 Analysering

Proessen med å analysere var både tids- og arbeidskrevende og var en kontinuerlig prosess. Analysen startet allerede i intervjusituasjonen hvor jeg oppsummerte informantens hovedbudskap. Oppsummeringen ble brukt til å bli kjent med materialet og å se forskjeller mellom informantene og de tre gruppene. Neste steg i analysen kodet og kategoriserte jeg intervjuene etter tema som utkrystalliserte seg ved hvert av intervjuene. Dette ga meg oversikt over likheter og kontraster i mellom intervjuene. Analysen bygger på en induktiv tilnærming ved at jeg brukte de empiriske dataene for å finne svar (Patton, 2002).

4.6 Verifisering

Verifisering handler om å vurdere studiens reliabilitet, validitet og generaliserbarhet. I det følgende presenteres de hver for seg til tross for at de virker gjensidig inn på hverandre i kvalitativ forskning (Fog, 2004).

4.6.1 Reliabilitet

Studiens reliabilitet handler om hvor pålitelig og sannferdig studien er. I kvalitativ forskning er det umulig å oppnå dette i sin helhet (Kvale, 1997). I fokus står også det konkrete materialets tilgjengelighet, forskerens skjønn og selvinnsikt. Patton (2002) sier at kvaliteten på de kvalitative dataene avhenger av metodologisk kompetanse, sensitivitet og forskerens integritet. Ved gjennomføringen av prøveintervju fikk jeg testet meg som intervjuer. Det fjernet usikkerhet og fremmet trygghet i situasjonen. Det ga også refleksjon over rollen som intervjuer, og styrker påliteligheten. Bruken av båndopptaker styrker påliteligheten ved å

hindre at data misforstås eller endres som produkt av tiden, samt at jeg kunne fokusere på dynamikken i intervjuet.

Studiens pålitelighet er en kontinuerlig prosess og gjennomføringen av transkripsjonen har også betydning for påliteligheten. Transkripsjonen er utført av en og samme person. Det kan svekke påliteligheten, men er også en styrke ved at alle intervju ble transkribert etter samme mønster. At transkriberingen er gjennomført kort tid etter intervjuet fant sted, styrker påliteligheten. Responssjekk kan være en kontroll som sikrer påliteligheten (Kvale, 1997). Intervjuteksten ble ikke sendt tilbake til informantene av praktisk og tidmessig hensyn, og er en svakhet ved min studie. Likevel mener jeg at pålitelighetskravet er ivaretatt gjennom andre tiltak som nevnt og ved at jeg avslutningsvis i hvert intervju kort oppsummerte informantenes budskap. En av informantene ba om å få tilsendt den transkriberte teksten og fikk den.

4.6.2 Validitet

Studiens validitet handler om å vurdere i hvilken grad studien er gyldig eller gjeldende. Den kan vurderes på tre måter (Kvale, 1997). Den første måten er håndverksmessige kvalitet og er forskerens mulighet til å kritisk kontrollere, stille spørsmål og teoretisere. Den andre måten å vurdere studiens validitet på er av kommunikativ art og innebærer å formidle forskningsprosessen i dialogen. Den siste er pragmatisk validitet som er kravet om sannhet.

Gjennom prøveintervjuene fikk jeg kunnskap om spørsmålene var forståelige og om de ga svar innen det området som er ønskelig. Dette styrker gyldigheten. Forsiktighet knyttet til bruk av ledende og ”hvorfor” spørsmål styrker gyldigheten ved at informanten får anledning til å svare fritt. Samtlige intervju startet med en kort introduksjon om formålet med studien, min uavhengighet til Bodø kommune og at kommunen bisto med utvelgelsen av informantene. Dette så jeg som nødvendig for å avklare min rolle som forsker ved at det kan

få betydning for hva informantene svarer i intervjusituasjonen. På den måten styrkes også gyldigheten av dataene (Holme & Solvang, 1996). Transkripsjonens gyldighet er derimot vanskelig og til dels umulig å besvare, da det ikke fins noen sann eller objektiv oversettelse fra muntlig til skriftlig språk (Kvale, 1997). En styrke ved denne oppgaven er at transkripsjonen er nedfelt så nært det muntlige språk som mulig.

4.6.3 Generaliserbarhet

Generalisering er ikke et mål i denne studien. I kvalitativ forskning kan det derimot være nyttig å vurdere studiens overførbarhet (Malterud, 2003; Polit & Beck, 2004). Overførbarhet handler om hvorvidt funnene gir mening utover seg selv og er en måte å operasjonalisere spørsmålet om ekstern gyldighet på. Studien retter fokus på brukernes erfaringer med medvirkning. Hensikt er å avklare og definere begrepet medvirkning i bestiller-utfører-organiserte hjemmetjenester. En styrke for overførbarheten er at studiens funn stemmer overens med en lignende studie utført i Bergen (Skogli, 2004). Et annet poeng er at studien baserer seg på data fra ansatte på de to administrative nivå og det gjør det mulig å undersøke de enkelte intervjuene i forhold til den helhet de befinner seg i.

4.7 Rapportering

Det er ingen klare retningslinjer for hvordan kvalitative studier skal presenteres. Det har imidlertid vært ønskelig å formidle resultatet på en enkel måte til leseren, da det har konsekvenser for studiens generalisering og validering (Kvale, 1997; Patton, 2002). Fremstilling av metode og funn tilfredsstillende vitenskapelige kriterier og overholder konfidensialiteten og det etiske aspektet (Kvale, 1997).

4.8 Etiske betraktninger

De etiske overveielser vil være en løpende prosess gjennom alle faser av studien (Kvale, 1997). Utvelgelsesprosessen skjedde i samarbeid med Bodø kommune med utgangspunkt i inklusjons- og eksklusjonskriteriene (se vedlegg 3). Informasjonsbrevet ble sendt i nøytrale konvolutter og brevark. Første kontakt med informantene skjedde pr telefon etter å ha mottatt informert samtykke. Det ble presisert muntlig i starten av intervjuet om muligheten for å trekke seg når som helst. Overfor brukerne var det viktig å presisere at deltakelse i studien ikke ga rett til mer hjelp eller mulighet for reduserte tjenester og at deres avhengighetsforhold til tjenesten ikke vil bli berørt.

Tilgang og oppbevaring av data har skjedd konfidensielt med passordbeskyttelse på PC og innlåste opptaksbånd. Annen generell bakgrunnsinformasjon, navn på personer og steder er anonymisert og fjernet som en del av transkriberingen.

Transkriberingen av tekst hviler på etiske overveielser. Jeg valgte derfor å fullføre usammenhengende setninger og sløyfe påbegynte setninger uten mening av hensyn til informantene. Slike usammenhengende utspill kan oppleves stigmatiserende og uheldige å gjengi (Kvale, 1997).

Studiens hensikt er også å fremheve forbedringspotensialer for brukermedvirkning i Bodø kommune og deltakelse kan oppleves krenkende dersom resultatene fra undersøkelsen ikke følges opp med konkret handling. Jeg understrek i informasjonsbrevet og innledningsvis før intervjuene at deltakelse i studien ikke nødvendigvis ville føre til direkte forbedring eller eventuelle endringer av Bodø kommunes tjenester. Videre er det viktig å understreke at det

har vært viktig og ønskelig med et godt samarbeid med Bodø kommune slik at resultatene på best mulig måte kan nyttiggjøres i organisasjonen (Rootman, 2001).

Studien ble godkjent av Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste A/S i oktober 2004.

5 Kapittel Empiri

5.1 Individuell medvirkning

Brukermedvirkning kan forstås på ulike måter og kan ha ulike ansikter. For at brukere av hjemmetjenesten skal oppnå brukermedvirkningen, er det avgjørende at brukerne deltar i bestemmelser som angår dem. Dette gjelder også overordnede bestemmelser. Endring av organisasjonsstruktur er eksempel på en slik overordnet bestemmelse, da det har betydning for brukerne og deres interesser. Brukerne, eller representanter for brukerne, har ikke vært representert i prosessen med å utvikle organisasjonsmodellen og brukernes kollektive røst er ikke blitt hørt eller lagt vekt på. I sentrale dokumenter legger kommunene vekt på at brukerne skal medvirke og ha innflytelse på sitt tjenestetilbud. Bodø kommune synes derfor kun å legge vekt på en individuell brukermedvirkning.

5.2 Informasjon en forutsetning for brukermedvirkning

Informasjon om tjenestens organisering har betydning for den enkelte brukers medvirkning på det individuelle planet. Det er viktig at brukeren er orientert om hvordan delene i organisasjonen henger sammen og ser sine muligheter for medvirkning ut fra kjennskap til de forskjellige enheters funksjoner. De fleste brukerne ga uttrykk for at de visste at Bodø kommune hadde omorganisert, og kjente til etableringen av tildelingskontoret. Kun en av brukerne svarte at hun ikke var kjent med at kommunen omorganiserte. På spørsmål om hun visste at hun ble tildelt tjenester av tildelingskontoret svarte hun dette:

”Ja, jeg vet nå at det er noen der nede, men hvor de sitter det vet jeg ikke” (b1)

Brukeren i dette sitatet er trolig representativ for en gruppe brukere med høy alder og som daglig mottar tjenester i form av hjemmehjelp og sykepleie. Hun tydeliggjør at noen av brukerne verken er informert eller vet at kommunen har omorganisert. Også ansatte ved tildelingskontoret forteller om brukere som ikke kjenner til at kommunen har omorganisert og begrunner dette med at kommunen har gjennomført mange omorganiseringen de senere årene.

For at brukerne skal få den informasjon de trenger for å kunne medvirke, er det viktig at ansvaret for å informere brukerne er organisatorisk forankret. Flere av brukerne opplever at informasjonen er tilfeldig og det gjør det vanskelig for brukerne å medvirke. I sitatet under forteller konen til en bruker at hun opplever å ikke få nok informasjon om tjenestene:

”Likedan så fikk jeg for bare noen dager siden informasjon om individuell plan. Det er noe som jeg ikke er klar over at du har krav på. En individuell plan er en instans å henvende seg til for å administrere denne situasjonen. Det syns jeg er en stor svikt fra tildelingskontoret at det ikke har informert, jeg vil tro de har plikt til å informere om slike tjenester.” (b4)

Denne pårørende hadde fått informasjon om individuell plan fra brukerens ergoterapeut. Ansatte på tildelingskontoret legger vekt på at fordelene med et tildelingskontor er at de sitter med oversikt over alle tjenester som kommunen tilbyr og at dette sikrer at brukernes interesser blir ivaretatt. Ingen av de ansatte i tildelingskontoret gir uttrykk for at de sitter med ansvaret for å informere kommunens brukere om hvilke tjenester de kan søke på. Eksemplet under synliggjør at kommunen ikke har sikret at informasjon om brukere og deres ønsker blir overført mellom de to administrasjonsnivåene.

”En gjør det mer komplisert overfor brukeren enn det behøver å være, fordi driftsenheten eller hjemmetjenesten sier ofte til brukeren at da må du ringe til tildelingskontoret, men mange ganger hadde det vært enklere for brukeren at driftsenheten tar kontakt med oss.” (t1)

Samtlige av de ansatte i tildelingskontoret mente at informasjonsflyten mellom driftenheten og tildelingskontoret var problematisk. Samtidig som driftsenheten forteller at de har fått beskjed om at brukerne skal henvises videre til tildelingskontoret. I noen tilfeller bringer driftsenheten beskjeden videre til tildelingskontoret, men ikke i alle situasjoner. Tildelingskontoret har merket at en del brukere og pårørende oppfatter dette forvirrende. Dette resulterer i at brukerne selv må sørge for at nødvendig informasjon blir gitt og organiseringen legger ikke til rette for medvirkning.

I det neste sitatet skisserer en ansatt i driftsenheten at eldre brukere har vanskeligere for å forstå og innhente informasjon. Dette får konsekvenser for det å medvirke.

"Jeg tror de yngste (de unge brukere) er mye mer informert om det; om hvilke krav de har og rettigheter de har og søker og finner det, men som vi sier: de eldre er mer takknemlig og takker for det de får." (d3)

Et annet moment for at brukermedvirkningen skal fungere er at brukerne kjenner organisasjonsstrukturen. At brukerne kan skille mellom tildelingskontoret og driftsenheten er sentralt for å vite hvor en skal henvende seg. Samtlige brukere synes det er vanskelig å skille mellom disse to enheter. Den største forskjellen merker brukerne ved at det tar lengre tid, og de opplever at de må gjennom flere ledd for å få de tjenestene de ønsker. Noen av brukerne sier de opplever den nye måten å organisere på som byråkratisk. I historien under skildrer konen til en sterkt hjelpetrengende mann hvordan de opplever å bli dradd mellom de to enhetene. Konen har et sterkt ønske om at mannen skal få bo hjemme så lenge som mulig, men at det er behov for tilsyn når hun selv er på arbeid.

"Jeg har bedt om 3 tilsyn til ham når jeg er på seinvakt for da er jeg borte 9 timer. Hjemmesykepleien har sagt at det er umulig for dem å etterkomme da de ikke har kapasitet til mer enn to tilsyn. Tildelingskontoret sier at, da jeg ba om dette med personlig assistent og de ikke kunne etterkomme det, så sa de at da skulle hjemmesykepleien inn på flere besøk. Da sier jeg at jeg har også fått signaler fra dem at han får maksimum av det de (hj spl) kan klare. "Ja, men det er det vi som bestemmer". "Så hvis vi har sagt det så skal han ha 3 besøk" sier tildelingskontoret. Så da lurte jeg på hvordan de gjør det da. Setter de inn en

ekstra person eller hvordan tenker de å klare å gjøre det hvis hjemmesykepleien i utgangspunktet ikke har kapasitet. Går det utover kvaliteten på de tilsynene som er?” (b4)

Brukeren gir uttrykk for usikkerhet knyttet til hvem hun skal forholde seg til. Tildelingskontoret gir uttrykk for at de bestemmer, samtidig som brukeren oppfatter at driftsenheten sitter på avgjørende myndighet i en rekke situasjoner. Også noen av de andre brukerne forteller det er vanskelig å vite hvem de skal henvende seg til og sier de henvender seg til ansatte i driftsenheten dersom det er noe de ønsker endret på eller ikke er fornøyd med. En av brukerne opplever at beskjeder hun gir til de som daglige kommer hjem til dem, ikke blir videreformidlet. Hun påpeker at dårlige rapporteringsrutiner rammer kvaliteten på tjenesten og ikke minst medbestemmelsesretten.

For at brukerne skal ha medvirkning, stilles det krav til de ansatte i driftsenheten om at de har kunnskaper om rettigheter, om brukernes muligheter og om tjenesten generelt. Sitatet under synliggjør at ansatte i driftsenheten mangler kunnskap og informasjon som er viktig for at brukerne har muligheten til å medvirke i bestemmelser og i hverdagslige forhold.

”Jeg vet heller ikke deres rettigheter, men jeg vet at de har en god del rettigheter.”
(d1)

De øvrige informantene fra driftsenheten ga det samme inntrykket og sier de er mer opptatt av brukerens behov enn hvilke rettigheter brukerne har. Noen brukere trenger hjelp til å formidle sine behov og til å medvirke, og ansatte i driftsenheten er en naturlig samarbeidspart for brukerne. Flere av de ansatte i driftsenheten forteller at den informasjonen og kunnskapen de sitter med om brukerne sjelden blir etterspurt av tildelingskontoret. De får sjelden delta i vurderinger og revurderinger av brukeren. I sitatet under peker en ansatt i driftsenheten på fordelene med et tettere samarbeid med tildelingskontoret.

”Noen ganger spør tildelingskontoret oss hva vi kan tilby folk når det gjelder det og det. Det er veldig greit, for da har vi en samtale om hvordan vi skal oppnå det

resultatet som brukerne ønsker. Mange ganger får du bare ”at den og den kommer hjem fra sykehuset og skal ha hjelp til det og det” og når du da kommer hjem så oppdager du at det er for lite.(oppdragets omfang).” (d3)

For at brukermedvirkningen skal fungere, er det viktig at brukerne vet hvem de skal kontakte.

Det er også viktig at organisasjonen opptrer helhetlig overfor bruker. Flere av brukerne opplever at tjenesten er uklar og i noen tilfeller fører det til at de unnlater å ta kontakt.

5.3 Samhandling som brukermedvirkning

Samhandlingen mellom brukerne og ansatte er en forutsetning og en viktig del av brukermedvirkningen i hjemmetjenestene. Brukerne i denne studien skiller ikke mellom tildelingskontoret og driftsenheten. Samtlige brukere gir hjemmetjenesten positive tilbakemeldinger og sentralt står ”greie” og ”hyggelige jenter”. Samtlige brukere er tydelig på at de ikke ønsker å si noe negativt om dem som jobber i tjenesten. Kun en av informantene sier at hun har opplevd ansatte med manglende folkeskikk og sier at det å være bruker av kommunale tjenester er noe man må lære seg. Brukeren i sitatet under forteller hva som er viktig for ham som bruker av kommunale tjenester.

”Jeg er fornøyd med alle som kommer. Ja, det er jo litt avhengig av en selv. Du vet noen klager på mye og på alt, mens andre på ingenting, men det er nå mest hvordan du oppfører deg selv.” (b2)

Brukeren sier han får den hjelpen de trenger, men påpeker viktigheten av et godt forhold til tjenesten. Det mellommenneskelige forholdet står også sentral i den neste brukerens historie.

Brukeren fortalte at de siste årene har vært vanskelig, sykdommen har forverret seg i tillegg til angstanfall og dødsfall blant nære familiemedlemmer. Hun opplever at ansatte ved tildelingskontoret har sett behovet hennes og vært en god støttespiller i denne perioden.

”De var veldig grei i mitt tilfelle, for de siste årene vært fryktlig hard. ... Det så de. Hun ene på tildelingskontoret syns jeg var veldig grei - hun har stått på for meg. Så begynte jeg å bli litt bedre, men så mistet vi barnebarnet vårt. Jeg er blitt veldig tynn og de på tildelingskontoret var på sykehuset for å få de til å sette i gang noe, for de så at det ikke gikk. Så jeg har bare positivt å si om dem, egentlig. Likens har

driftsenheten vært veldig grei mot meg, men så har jeg jo ikke klaget eller sytt heller.” (b5)

Det neste sitatet er hentet fra en ansatt i driftsenheten og forteller om brukere som skulle ønske at tjenesten hadde større anledning til å prate og være medmenneske i en ensom tilværelse.

”Mange er litt irritert også på politikere, for at de ikke forstår at det trengs mer folk i denne tjenesten og at det må være mer rom for å prate”. (d3)

Relasjonen mellom bruker og ansatte, både drift og tildeling, og det sosiale utbyttet ved hjelpen, fremstår som sentral ingrediens i brukernes evaluering av tjenesten. I motsetning til brukernes ønske om samhandling, vektlegger samtlige ansatte i tildelingskontoret formell kommunikasjon enten i form av hjemmebesøk, revurderingsdatoer eller saksbehandling. I sitatet under forteller en ansatt ved tildelingskontoret at organiseringen med et tildelingskontor ivaretar brukeren bedre enn den tidligere organiseringen.

”Med et tildelingskontor har man fått ro til å ivareta brukeren og deres rettigheter. Og å gjøre en skikkelig kartlegging av hjelpebehovet.” (t1)

Hun forteller at mange brukere reagerer positivt på at hun gjør en omfattende kartlegging med flere tester og bruker tid på dem. Alle innformatene ved tildelingskontoret sier de opplever å ha mer kontakt med brukerne nå som vedtakene skal revurderes en gang i halvåret, selv om revurderingen i noen tilfeller skjer i samarbeid med tjenesten. I eksemplet under legges det vekt på at samarbeidet med driftsenheten har stor betydning for revurderingen av vedtak.

”Vi er veldig avhenging av hverandre, og i tillegg har vi datasystemet som vi kan gå inn og lese på journalposter” (t2)

Ansatte i tildelingskontoret har ikke daglig kontakt med brukerne, men ønsker at de deltar på for eksempel samarbeidsmøter med sykehuset. Når brukerne er vurdert etter standardiserte metoder og har fått et vedtak, sier tildelingskontoret at de forholder seg til driftsenheten og

elektroniske journalposter. I noen tilfeller blir brukeren deltakende i revurderingen av vedtaket. Ansatte i driftsenheten synes å rette større oppmerksomhet på brukeren enn tildelingskontoret og gir bruker mulighet til å medvirke. Samtlige informanter i driftsenheten legger vekt på samhandlingen som viktig for brukerens medvirkning.

”Det er viktig å få tak i hva de trenger og om de blir fornøyd med den tjenesten de får... Også når det er vedtak, så er jo det gjort ut fra et besøk, men etter hvert som man blir kjent så kan man se at det kan være andre behov eller noe annet” (d2)

For at bruker skal bruke sin medbestemmelse stilles det krav til tjenesten som forutsigbar og at brukeren har kjennskap til hvem som kommer hjem til dem. Samtlige brukere erfarte at Bodø kommune ikke greide å etterkomme dette. Brukeren i sitatet under forteller om påkjenningen det er å forholde seg til mange forskjellige utførere.

”Det kommer nesten aldri de samme og det er jo litt dumt. Og når du ikke står på føttene så føler du deg litt engstelig, klarer de å holde deg eller ikke.” (b5)

Denne brukeren opplevde at hverdagen ble bedre etter at hun fikk brukerstyrt personlig assistent (BPA). Da fikk hun mer kontroll, medbestemmelse og større forutsigbart. Med BPA blir bruker arbeidsgiver og står fritt til å ansette den personen en ønsker i det gitte antall timer som kommunen lønner. Brukernes mulighet for medvirkning blir svekket når brukere må forholde seg til mange fra driftsenheten. Vansker kan det også være når kvalifikasjonene deres er forskjellige. Brukernes medvirkning blir dermed avhengig av hvem som kommer. I historien under synliggjør konen til en sterkt hjelpetrengende ektemann dette.

”Noen ganger når jeg kommer hjem kan jeg se at det har vært noen som skjønner, mens andre dager kan jeg tenke det motsatte. Jeg ser det på måten det er ivaretatt på. ... Det som jo er det store, og som sikkert gjelder for alle som brukere av dette, er ankepunktet mot at det er så mange. Det er mange med forskjellige kvalifikasjoner, og det blir dermed så personavhengig. Noen dager kan det være bra, andre dager ikke. Det er jo en av de tingene som er viktig for at man skal være fornøyd, er at det er færrest mulig.” (b4)

Verken ansatte i driftsenheten eller tildelingskontoret påpekte at brukernes medvirkning reduseres ved at de må forholde seg til mange. Samtlige ved tildelingskontoret og noen fra

driftsenheten fremhever at dagens organisering med et tildelingskontor gir større likebehandling av brukerne. For at brukerne skal oppleve medvirkning er det viktig at de får en individuell behandling med bakgrunn i behov. Sitatet under forteller om konflikten mellom likebehandling og individuell behandling.

”Vi er veldig fokusert nå på at de skal vurderes individuelt, og at det overordnede prinsippene skal vurderes likt. Det skal være likt geografisk, og en skal ikke ha de forskjellene som vi hadde før - hvor en delte ut etter hva enn hadde av ressurser. Nå er vi veldig opptatt av likhet, det skal ikke være noen forskjell på hvor enn bor. Det skal være en likhet samtidig som du skal vurdere individuelt.” (t3)

5.4 Kvalitet i tjenesten

I dette avsnittet skal vi se nærmere på forhold som brukerne synes virker inn på kvaliteten av tjenesten. Endring i organisasjonen får konsekvenser for brukernes mulighet til å medvirke. Ingen av brukerne hadde opplevd å få endret hjelpetilbudet sitt etter etableringen av tildelingskontoret. Tildelingskontoret forteller at de ikke har endret på eksisterende tilbud, men derimot vil nye brukere følge de standarder som kommunen har satt. Samtlige ansatte i tildelingskontoret sier de er blitt flinkere til å formulere og nedfelle tilbudet brukeren skal ha skriftlig. Bare én av brukerne sier at det er blitt mer forpliktende etter at tildelingskontoret ble opprettet. For denne brukeren er det viktig å ha klare avtaler både på tid og oppgaver pga av sin lidelse. Brukeren hadde erfart at tjenesten ikke hjalp henne slik den var organisert før. En annen bruker sier hun ikke kjenner til vedtakene og gir uttrykk for at hun tror det er et dokument som tjenesten skal ha. De øvrige brukerne sier de knapt leser vedtaket og at de som regel vet hva det går ut på ettersom det kommer i etterkant av en avtale. Sitatet under er typisk for de fleste brukerne og synliggjør at brukerne har problemer må forstå hensikten med vedtaket.

”På et vis syns jeg de inntil nå i den senere tid, har de vært ganske kjapp å behandle de tingene som skal gjøres. Men jeg har gjort meg noen tanker om det er nødvendig at alt skal gjøres derfra, er det ikke å bruke kolossalt mye tid på å fatte vedtak som kanskje kunne ha vært gjort enklere hos dem som kjenner ham godt og bare melde inn denne økningen.” (b4)

Hun ser ikke på stadig endring av vedtakene som en mulighet til å medvirke på tilbudet fra tjenesten, men mer som en formalitet. Brukerne synes ikke å være opptatt av at vedtak blir fattet på en formelt riktig måte, men er snarere opptatt av at behovene blir dekket. Mens de ansatte i tildelingskontoret opplever at det formelle er blitt bedre. Vedtakene som skrives er juridisk gode og inneholder de momenter som vedtak skal inneholde. Flere ansatte i tildelingskontoret sier brukerne har fått større medvirkning etter omorganisering på bakgrunn av at alle henvendelser fra brukerne blir behandlet. Eksemplet under viser en svikt i systemet slik det fungerte før etableringen av tildelingskontoret.

”Nå er det faktisk slik at er det gått 3 uker så er du faktisk nødt til å gi et svar. Og nødvendig helsehjelp er du faktisk pliktig å gi dem, mens før kunne det være mer som ”nei da, praktisk bistand legger vi litt på is, kanskje 1 mnd, 2 eller 3 mnd eller til vi har ledig tid, eller så tar du brukeren inn sånn i ”hurten og sturten” for vi har et ledig rom på arbeidslistene.” (t3)

For at brukerne skal oppleve å bli tatt på alvor må medvirkningen gi resultater. Dette forutsetter at systemet fungerer slik at det ivaretar brukernes medvirkning. At brukerne får de tjenestene de er tildelt gjennom vedtaket, er sentralt i denne sammenheng. Ikke alle brukerne får den hjelpen de har vedtak på og særlig merker brukerne dette ved ferier og høytider. Den største utfordringen brukerne skisserer er at den avsatte tiden ikke er tilrekkelig. I sitatet under forteller konen til en bruker et eksempel på dette.

”Noen ganger tror jeg nok at den tilmålte tiden godt kunne ha vært lengre - ikke bare noen, men den kunne godt ha vært lengre spesielt slik situasjonen er nå, men slik har det jo lenge vært. Men det er også en tendens til at man ikke bruker den fullt ut.” (b4)

Brukeren i dette sitatet er ikke i stand til å føre en verbal kommunikasjon og er derfor prisgitt at driftsenheten tar seg tid til å lese hans behov. Det neste sitatet viser at tjenesten ikke greier å imøtekomme brukerens ønsker, og at tiden ikke strekker til. Brukeren det her handler om er bekymret for hvordan fremtiden vil bli når studenten, som i var i praksis i hjemmetjenesten, slutter.

”Vi har sagt at på torsdager skal han i bassenget og da blir han hentet halv tolv. Jeg har poengtert at da må han spise frokost kvart over ti. Så langt har det gått bra, men så har han en student som er spesielt hos ham. Så jeg er spent hvordan det blir når hun drar.” (b2)

I likhet med brukerne opplever samtlige ansatte i driftsenheten at tiden som er satt av ikke er tilstrekkelig for den jobben som skal gjøres. Sitatet under synliggjør dilemmaet ansatte i driftsenheten daglig står over når oppgavene er låst på tid.

”Jeg synes at akkurat dette med tidsperspektivet har gjort at det er litt vanskeligere å få tid til å behandle folk så respektfullt som de bør behandles.” (d3)

Ansatte i driftsenheten ønsker å hjelpe brukerne, men opplever at de ikke har nok tid til å gjennomføre de tiltakene som er nødvendig. Det er tildelingskontoret som bestemmer tiden og oppdragets art og mener at den avsatte tiden er tilstrekkelig. Dette er tema i det neste sitatet fra en informant fra tildelingskontoret.

”Jeg mener de blir mye bedre ivaretatt nå, men det er selvfølgelig brukerne generelt som føler at driftsenhetene har det så travelt. Og de har jo hele tiden ønsket at de skulle hatt mer tid.” (t3)

Flere av informantene ved tildelingskontoret mener at driftsenheten har ansvaret for at brukerne opplever at tiden ikke er tilstrekkelig. En mener at måten driftsenheten organiserer tjenesten på har avgjørende betydning for hvordan brukerne opplever tjenesten. I sitatet under peker en av informantene i tildelingskontoret på en mulig årsak til at brukerne opplever misnøye.

”Det som kan være litt problematisk er at ting ikke blir fulgt opp like godt, vi kartlegger et behov og gir de en tjeneste og så blir det gjerne ikke fulgt opp slik brukeren ønsker - det er gjerne der misnøyen kommer.” (t1)

Det kan se ut for at det eksisterer uenighet mellom de to enhetene og at nødvendige avklaringer ikke er gjort. Tildelingskontoret tillegger driftsenheten oppgaver og ansvar som driftsenheten ikke identifiserer som sitt ansvarsområde. Dette får konsekvenser for brukernes opplevelse av kvaliteten på tjenesten og deres faktiske brukermedvirkning.

For brukerne som daglig har behov for hjemmetjenester, er det av stor betydning at de vet tidspunktet tjenesten kommer. For de aller fleste er det viktig å kunne medvirke til når tjenestene skal utføres. Ingen av informantene opplever å ha blitt spurt hvilket tidspunkt de ønsket at hjelpen skulle utøves. En del av brukerne påpeker at de må innrette seg etter tjenesten - som at de har det travelt og har andre og mer hjelpetrengende brukere. I eksemplet under forteller konen til en bruker at de selv har tatt initiativ for å få tjenester etter deres ønsker.

”Det har jeg skrevet ned ganske detaljert og blitt enig om de tidspunktene de skal komme. Så langt som mulig så etterkommer de det, men jeg ser at på kveld og natt så er det sånn at de ikke bestandig kan etterkomme ønskene. Da er det vist så hektisk.” (b4)

Ønsket og viktigheten av klare avtaler mellom driftsenhet og bruker er tema også i neste sitat.

”Ja, jeg er et rimelig aktivt menneske og jeg sitter ikke inne hele dagen ... For det er det verste syns jeg, det er å sitte og vente på hjemmetjenesten når du ikke vet om de kommer kl 3 eller kl 6. Slik greier ikke jeg å ha det.” (b3)

De ansatte i driftsenheten forteller at de ikke kan gjøre avtaler med brukerne om tidspunkter for besøket, men prøver å angi tidsrom. Å kunne medvirke i form av å vite når tjenesten kommer er viktig for mange brukere. Det gjør at mange brukere klarer å gjennomføre oppgaver alene og får større kontroll over hverdagen sin, slik en informant forteller i sitatet under.

”I dag er tiden så knapp. Jeg ser også at det er noen som kan greier å dusje selv, og så spør de når jeg kan komme og forteller når jeg kommer sånn cirka. Når jeg da kommer har de vært og dusjet, for da vet de at det kommer noen og detter (faller) de så er det noen som finner dem.” (d3)

Et annet sentralt funn er at brukerne opplever at de må kreve og be om tjenester som er viktige for dem. Enkelte av brukerne karakteriserer dette som en stor påkjenning og opplever

å bruke mye krefter på å få formidle sine behov. En pårørende forteller hvor krevende det er å skulle delta aktivt for å få den tjenesten hun mener brukeren har krav på:

”Jeg har brukt ganske mye energi, noen vil nok si at jeg har brukt veldig mye energi, på å formidle de tingene. Jeg har hele tiden vært opptatt av å ha et godt forhold til dem. Jeg tror det må være forferdelig belastende å komme i den situasjonen at en blir sett på som en pest og en plage.” (b4)

I det neste sitatet forteller en bruker at de føler de må stille krav, men at de opplever at driftsenheten hjelper dem å definere behov.

”Det er jo vi som må kreve, men de sier òg at vi må bare si i fra hvis vi føler behov. Det husker jeg spesielt i begynnelsen da var de veldig på at vi skulle ha det trygghetsfullt, for å si det sånn. Men det er klart det at det er vi som må si i fra og kreve det vi føler behov for. (b3)

Brukernes medvirkning blir dermed avhengig av om de selv kan formidle sine behov. Ansatte i driftsenheten skisserer et bilde av tjenesten hvor brukerne har ulik evne og ønske til å ta ansvar og forteller at noen ikke er klar over at de kan komme med sine synspunkter. Samtlige ansatte i driftsenheten sier at spesielt eldre brukere har problemer med å fylle rollen som aktiv part, mens yngre brukere opplever dette mer naturlig. Sitatet under forteller om brukergrupper som trenger hjelp for å kunne delta aktivt. Dette ble påpekt av samtlige informanter ved driftsenheten.

”En del eldre kan gi seg litt over til hjelpeapparatet og si at det er dere som kan dette, mens andre er veldig klar på hva de ønsker. Ja, det er jo ofte slik at den som krever mest får mest.” (d3)

Samtlige ansatte ved tildelingskontoret sier de oppfatter at brukerne er mer oppdatert på lover og regler i dag enn tidligere - selv eldre brukere henviser til lovverket.

”Noen er veldig mye mer oppvakt og ”står på kravet”. Det er veldig stor forskjell på brukere, men generelt vil jeg si at de kommer mer etter i dag. Men det er klart at det er noen brukergrupper som står veldig sterkt og som er veldig informert om saker og ting, og som vet hvilke rettigheter de har.” (t3)

En av informantene ved tildelingskontoret forteller at spesielt yngre brukere har sterke organisasjoner i ryggen og hjelper brukerne med å finne ut hva de har krav på. Samtlige ved

tildelingskontoret mener etableringen av tildelingskontoret var viktig for å samle kunnskap om brukeres rettigheter, men også for å møte brukere som kjenner lovverket.

5.5 Klager som brukermedvirkning

Bodø kommune har lagt opp til at klager på tildelte tjenester skal rettes til tildelingskontoret. Henvendelser som gjelder kvalitet og utførelsen av tjenesten skal rettes til driftsenhetene. Bodø kommune har ingen statistikk på hvor mange klager og type klager som brukerne melder inn. Muligheten for å klage på tjenester, både tildelte- og utførte tjenester, ligger til grunn for bestiller-utførermodellen. Dette blir sett på som en viktig arena for brukerne til å medvike på det tjenestetilbudet som blir gitt.

Brukerne av hjemmetjenesten kjennetegnes ved at de er avhengige av hjelp grunnet nedsatt helse. Brukerens helse kan i noen tilfeller være en avgjørende faktor i forhold til brukerkompetanse, også brukernes alder kan ha betydning. Brukerkompetansen til de som deltok i denne studien er varierende. Felles for alle som ble intervjuet er at de ikke kjente til at de kunne klage enten til tildelingskontoret eller driftsenheten avhengig av klagens art. Noen av brukerne hadde klaget skriftlig på vedtak. Samtlige av brukerne opplever at det å klage på tjenesten er noe nytt som de ikke er vant til og kun én av brukerne ga uttrykk for at hun ikke var klar over at hun kunne klage. Brukeren i sitatet under er en eldre dame som har hatt tjenester i mange år. Hun svarer her på spørsmål om hun kan bestemme over tjenesten hun mottar og gir uttrykk for at hun mangler kunnskap som får betydning for medvirkningen.

”Ja, det vet ikke jeg – det ligger en bok på bordet som de skriver i for hver gang de er her. Det er vel kommunen som har bestemt, jeg kan ikke huske at jeg fikk noe vedtak.” (b1)

Brukeren kjenner ikke til at tjenestene hun mottar er nedfelt i vedtaksform. I likhet med flere andre som ble intervjuet var de ikke klar over at retten til å klage står nedfelt i forlengelsen av

vedtaket. For at brukere skal kunne benytte seg av retten til å medvirke må tilgang på kunnskap utjevnes mellom brukeren og tjenesten slik at brukerne sitter med nødvendig kunnskap og informasjon. Flere av brukerne opplevde at tjenesten sitter på all informasjon og kunnskap. En del brukere ga uttrykk for at de opplevde en asymmetri.

” For når de gjør et vedtak så er det veldig til paragrafer som de henviser til, men hvis jeg skulle svare de så har jo ikke jeg samme paragrafen for å se min tolkning av den. Det er jo det eneste. Men så er det vel, de har loven i sin hånd, det har ikke jeg og ikke vi.” (b2)

Brukeren forteller at tildelingskontoret sitter med større mengde kunnskap om lover og regler og dermed større makt. En pårørende opplever ikke at henvisningene til paragrafer er problematisk og ser på det som et arbeidsverktøy i tildelingen av tjenesten. Begge disse brukerne (b2 og b3) har benyttet seg av muligheten til å klage, selv om de ikke kjenner regelverket. I sitatet under, fra en ansatt i driftsenheten, forteller hun at mange brukerne har problemer både med å lese og å forstå vedtakene.

”De som ikke klarer å lese vedtaket pleier vi å lese det for dem hvis pårørende ikke kan gjøre det. Jeg syns mange ganger de er flink til å si at det har vi fått innvilget og det har vi ikke fått innvilget. En del ganger spør de oss om vi egentlig har nok tid i forhold til det som er innvilget. ”En halvtime om kvelden” betyr det en halv time hver kveld? Men så kan det vise seg at det er en halv time på hele uken. Det er sånn ting du må forklare.” (d3)

Driftsenheten som daglig er hjemme hos brukerne og som kjenner og ser brukeren i sine omgivelser har en viktig rolle med å hjelpe dem å ivareta medvirkningen. I sitatet under forteller en annen ansatt i driftsenheten at ikke alle brukerne er mottakelig for informasjon av helsemessige årsaker.

”Noen eldre hjemmeboende er på grensen til å bli dement, så er de ikke mottakelig for noe informasjon, da er det pårørende som står på og jobber for dem.” (d1)

Samtlige ansatte ved tildelingskontoret sier de er klar over at brukernes kompetanse for å delta er varierende og hos noen manglende. Samtlige ansatte på tildelingskontoret legger vekt

på å få definert brukernes manglede kompetanse og dette gjøres ved å innhente informert samtykk.

”Det tørr jeg ikke garantere for alle. Jeg tror det er mange som ikke kan det, men vi er nokså snar med å påpeke at her trenger bruker en hjelpeverge eller at dette med at det blir utnevnt hvem som er nærmeste pårørende dersom folk ikke har samtykkekompetanse. Å definere det gjør vi mye mer enn før.” (t1)

De ansatte i tildelingskontoret synes å være opptatt av å formalisere medvirkningen gjennom juridiske hjelpemidler, hvor informert samtykke er et ledd i å definere hvilke områder brukerne kan medvirke.

Den nye måten å organisere hjemmetjenesten på gir brukerne rett og mulighet til innvirke på tjenestene de mottar. Brukerens opplevelse av egne muligheter for å medvirke er avgjørende for om de benytter klageretten. Ikke alle brukerne som ble intervjuet oppfattet at de kunne medvirke. I sitatet under peker en av brukerne på at hennes helsetilstand i perioder kan variere, hun er da avhengig at tjenesteapparatet er der for henne.

”Du kan jo være i en tilstand der du ikke er i stand til å klage, eller ikke makter å ta den telefonen eller skrive et nytt brev eller noe sånt. Så hvis man da kan formidle det til hjemmetjenesten at de kan være behjelpelig med en klage så hadde jo det vært fint. Og det tror jeg de ville ha vært om jeg ba de om det.” (b3)

Brukeren peker på at muligheten for å medvirke er avhengig av den tilstanden brukerne til en hver tid befinner seg i, eller at hun selv må be tjenesten om hjelp. En annen bruker peker på at hun helst ikke ønsker å klage og at terskelen for å klage er høy.

”Ja, ja, hvis det er noe som er stein galt så må du jo klage, men nå tenker jeg på sånn filleting, det er mange ganger dumt syns jeg.” (b5)

Denne brukeren sier hun tror det å klage vil få konsekvenser for samhandlingen mellom henne og tjenesten. Dette perspektivet forsterkes i sitatet under, når en av de ansatte i driftsenheten forteller hvordan brukerne har reagert på det å klage.

”Jeg har jo snakket med folk, spesielt eldre, som tror de skal bli straffet om de bruker klagerettene og at de ikke blir likt hvis de klager for mye. Hvorvidt de har blitt det, vet jeg ikke men at de er redde for det... Ja, kanskje litt skremmende å klage, det tror jeg nok.” (d2)

En annen bruker som selv mistet språket i en periode forteller at språket og evnen til kommunikasjon er viktig for å medvirke.

”Det letteste er vel mange ganger, ja jeg kan jo bruke kjeften, men det er jo en gruppe som ikke kan tale sin sak da må jo andre prate for dem. Det nytter jo ikke klage med tegn. (b2)

Samme bruker sier at han er glad for at han har pårørende som kan hjelpe ham og sier at han av helsemessige grunner ikke orker å holde kontakten med tjenesten. Innholdet i sitatet under er typisk for pårørende som ble intervjuet, og gir et annet perspektiv på hvordan brukerne oppfatter sin mulighet for medvirkning.

”Ja, ho mor er flink å mase på en pen måte.” Konen avbryter og sier: ”Ja, jeg liker jo ikke å mase, men man må jo ha lov å spørre syns jeg.” (b2)

Flere av de ansatte på tildelingskontoret erkjenner at mange av brukerne ikke har mulighet for å rette en klage og at de pårørendes rolle er viktig for at brukerne skal kunne medvirke, slik sitatet under synliggjør.

”Er de oppegående så gjør de det og har dem pårørende så setter de i gang prosessen, men andre igjen vil ikke gjøre det.” (t1)

Et annet perspektiv som er bestemmende for brukernes mulighet for å klage er om de oppfatter at ansatte i driftsenheten har det travelt. Flere av brukerne fortalte at muligheter for å klage ble påvirket av hvor travelt de oppfattet at tjenesten hadde det, slik sitatet under synliggjør.

”Det har det jo vært enkelte hverdager at du blir liggende hele formiddagen å vente på hjelpa. Det hender seg jo, men jeg syns det er vanskelig å klage på det for de er jo mye belastet der inne.” (b3)

Samtlige av informantene i driftsenheten påpeker dette forholdet som viktig, samtidig som sitatet under forteller om holdningen mange brukere har til de tjenesten de blir tildelt.

”Ja, noen er fornøyd med det de har fått tildelt. Hvis de har hjelp til morgenstell eller til å få varmet middag så er de fornøyd med det, og de forstår at vi ikke har tid til å sitte.” (d1)

Brukernes oppfatning av å klage handler i stor grad om muntlige beskjeder og tilbakemeldinger enten det er til driftsenheten eller tildelingskontoret. Terskelen for å klage muntlig er lavere enn om den skal være skriftlig, men fremdeles opplever brukerne at det å klage er negativt og kan få konsekvenser for samhandlingen. Ved tildelingskontoret tror de at brukerne opplever det som enklere å klage på grunn av skille mellom driftsenheten og tildelingskontoret. Sitatet under viser at tildelingskontoret ønsker at brukerne følger formelle retningslinjer og oppfordrer brukerne til å klage skriftlig.

”Nei, de må ha hjelp til det. Vi krever ikke så mye i forhold til en klage, da bruker vi deres ordformuleringer til å forme en klage. Vi oppfordrer folk til å klage skriftlig for å kunne behandle den.” (t2)

Et krav om skriftlig formulerte klager vil trolig få brukere til å unnlate å klage, og muligheten for å medvirke blir svekket.

5.6 Faktisk medvirkning

Vi har sett at kontakt med tildelingskontoret har lite å si for brukernes opplevelse av medvirkning. For at brukerne skal oppleve at medvirkningen har en funksjon, må utøvelsen av tjenesten være fleksibel og kontakten brukeren har med driftsenheten er derfor avgjørende for brukernes medvirkning. En bruker forteller at hun har fått større medvirkning og kontroll over hverdagen etter at hun fikk personlig assistent, noe hjemmetjenesten egentlig ikke kunne tilby. I sitatet under illustrerer hun hvor viktig det er å få medvirke og at det er hun som bestemmer hva som skal gjøres og når.

”Sier jeg til henne at hun skal koke middag så gjør hun det. Det har vi fått beskjed om, så det har vi lov til å sette dem i arbeid. Akkurat angående dette med assistent

er jeg inne på og vet hva jeg har lov til. Det skal bli flott å komme seg ut og komme seg bort, dra til byen og til moloen. Og for første gang har jeg vært på senteret, det var en opplevelse.” (b5)

Brukeren har personlig assistent ett viss antall timer i uken og resten dekkes av hjemmetjenesten. I sitatet under forteller en annen bruker at hun får den hjelp hun trenger og opplever at hun kan kontakte dem når hun trenger hjelp.

”Hvis det er noe jeg vil, så er det bare å ringe og å snakke med dem, så kommer de. Jeg kan be de om å gå på butikken om jeg ikke klarer det, og andre småting som jeg ikke klarer.” (b1)

Felles for brukere er at de opplever at tjenesten er fleksibel i forhold til hva som skal gjøres og at de får den hjelpen de ha behov for. Samtidig forteller brukerne at knapphet på tid begrenser brukernes medvirkning.

”De er fleksibel, men det er veldig streng på at det skal ikke gå over den ½ timen. Det kan gå 5 min over, men det er en ½ time og ferdig med det.” (b3)

De ansatte i driftsenheten forteller at de strekker seg langt for at brukerne skal få hjelp til å dekke behovene, selv om det ikke er nedfelt i vedtaket. Noen ansatte opplever at vedtaket i enkelte situasjoner ikke stemmer med faktiske behov. I slike tilfeller tar de kontakt med tildelingskontoret for å endre vedtaket. Sitatet under viser at ansatte i driftsenheten ønsker at brukerne skal oppleve at tjenesten er fleksibel og selv kunne medvirke på tjenestetilbudet.

”Har du litt rom på listen, gjør du litt ekstra som skal til. Ikke daglig, men det skjer av og til at noen er dårlig eller vi må hjelpe til stell. Hvis det er stramme lister, så gjør du det beste for den brukeren uansett, selv om tiden ikke strekker til. Så det er ikke bestandig du får matpause, eller at du spiser i bilen på tur hit eller dit, det skjer av og til.” (d1)

Sitatet under støtter inntrykket om at ansatte i driftsenheten ønsker at brukerne skal oppleve å ha medvirkning og få dekket de behov brukerne selv definerer.

”Alle får vel ikke alt de ønsker seg, men jeg har en følelse at de strekker seg ganske langt for at brukerne skal få dekket sine behov.” (d2)

Tilpasninger som driftsenheten gjør fører til at brukernes varierende behov dekkes fra dag til dag. Slike tilpasninger gjør at brukerne får annen eller mer hjelp enn det som er nedfelt i vedtaket. Samtlige ansatte i driftsenheten fortalte at de hadde fått beskjed om at vedtaket skal følges, men dette brytes for å imøtekomme behov. Det karakteristiske ved de situasjonene er at brukernes ønsker, behov og helsetilstand har endret seg slik at de har behov for annen eller mer hjelp. Samtlige ansatte i driftsenheten sier de tar kontakt med tildelingskontoret når de opplever at vedtaket avviker mye i forhold til virkeligheten.

En annen viktig del av brukernes medvirkning er hvordan deres behov blir definert. For at brukerne skal oppleve å ha medvirkning, er det viktig at deres behov blir imøtekommet både i hverdagssituasjonen og i utarbeidelsen av et tilbud som ender i et vedtak. Informantenes uttalelser viser at brukerne, ansatte i driftsenheten og ansatte i tildelingskontoret definerer behov ulikt. Brukerne er opptatt av her og nå situasjonen og opplever at den faktiske medvirkningen er knyttet til behov. Dette er tema i sitatet under hvor pårørende definerer brukernes behov på grunn av brukers manglende verbalt språk. Bruker har fått avslag på brukerstyrt personlig assistent og sier hun opplever at hennes behov ikke blir ivaretatt.

”Det må jo fattes vedtak ut fra hans reelle behov, men det er jo jeg som ser ham, det er jeg som står i det i det daglig og vet hva han trenger. Det er en reell engstelse for jeg vet han ikke kan være alene. Jeg sier til dem at jeg føler de ikke ser ham.” (b4)

Den daglige kontakten ansatte i driftsenheten har med brukerne gjør at også de er opptatt av at det er situasjonen som bestemmer brukernes behov. Samtlige i driftsenheten sier de har mulighet til å bestemme hva brukernes behov er og ønsker å innfri dem så langt det er mulig. I sitatet under synliggjør en informant i driftsenheten avhengighetsforholdet mellom bruker og tjenesten.

”Det er jo så mange personer i hjelpeapparatet. Brukeren er der alene og skal forholde seg til et stort apparat. Den som til syvende og sist bestemmer hva som blir gjort ligger hos oss som er hjelpere, det gjør jo det.” (d1)

Samtlige av de ansatte i driftsenheten sier de opplever at deres rolle og posisjon er viktig for brukerens medvirkning. Felles for samtlige ansatte i driftsenheten er at de er opptatt av brukernes behov og søker denne kunnskapen når de utøver tjenesten.

”... det er brukernes sine ønsker som du prøver å ta vare på i hjemmet”. (d2)

I likhet med ansatte i driftsenheten sier ansatte i tildelingskontoret at det er brukernes behov som bestemmer hva de blir tildelt. Forskjellen er at ansatte i tildelingskontoret definerer brukernes behov ved hjelp av faglig kunnskap, lovverket og fastsatte standarder. Sitatet under er typisk for ansatte i tildelingskontoret.

”Ja, altså vi bestemmer jo hva de skal få tildelt ut fra loven. Jeg føler ikke at jeg er der som en bestemmer. Jeg prøver så godt jeg kan å få frem deres situasjon og problemer, og hva det er de plages med og som gjør dagen vanskelig. Og så bruker jeg loven, skjønnet og faget til å vurdere hva som er riktig å sette inn.” (t2)

Sitatet under forteller at brukernes behov blir definert ut i fra flere hensyn og det får betydning for tildeling av tjeneste.

”Du kan si at i utgangspunktet har vi lover, regler og kriterier for hvor du skal legge deg på stigen i forhold til å tildele tjenester. På den ene siden skal vi forholde oss til tjenesten og på den andre siden igjen er det brukeren. Selv om det er kriterier i Bodø kommune så kan det godt hende at brukere får mer pga et stort behov eller at brukere får mindre fordi kriteriene er slik de er.” (t3)

Samtlige av de ansatte på tildelingskontoret legger vekt på at vedtakene skal følges enten det gjelder tid eller oppgaver. En av dem er kjent med at driftsenheten går utover vedtaket og presiserer at det er de som har ansvar for å følge vedtaket. Et viktig moment er at ansatte i tildelingskontoret har anledning til å definere hvilke behov brukere har og tildele tjenester deretter. Et eksempel på slik standard er hjelp til rengjøring. Tildelingskontoret har blitt enig om at brukerne skal få tildelt hjelp til 1.5 timer hver 3. uke. I sitatet under synliggjøres deres mulighet til å definere behov.

”... når folk har bedt om praktisk bistand i hjemmet så snakker man med brukeren ut fra det behovet brukeren selv ønsker og har, og så forklarer vi de hva vi har lagt oss på. Og hvis de sier at de synes de virker alt for sjelden, da kan de klage på det.”
(t1)

En slik standardisering av hjelp forteller om begrenset mulighet for brukeren til å medvirke. Standardisering av tjenestetilbud begrenser brukerens medvirkning til kun å gjelde klage på vedtaket. Kun en av de ansatte i tildelingskontoret er åpen for en viss fleksibilitet, men sier at langvarig behov må meldes til tildelingskontoret. Sitatet under er hentet fra en informant i tildelingskontoret og forteller om uavklarte roller mellom de to administrative nivåene.

”Hjemmetjenesten har ofte hatt en tradisjon på at: ” vi gjør det som passer oss”.”
(t3)

Et interessant funn er at brukerne og ansatte legger ulike kvaliteter i begrepet brukermedvirkning. Overraskende er det at ansatte i driftsenheten og tildelingskontoret ikke legger samme kvaliteter i begrepet. Ansatte i tildelingskontoret legger vekt på at brukerne skal ha medvirkning, men brukerne får ikke delta i bestemmelsen om tjenestens art. Sitatet under viser hva en av informantene i tildelingskontoret legger i begrepet brukermedvirkning.

”Når jeg tenker brukermedvirkning så tenker jeg mer at jeg som bruker er delaktig i de prosesser som skjer rundt meg. At tjenesteapparater er i dialog med meg, for det er meg det gjelder. Du kan medvirke og du kan ønske, men det er ikke sikkert at det er det som blir sluttpakken. Jeg har ikke noen tro på brukermedvirkning som at brukeren skal si hva han skal ha, men at det blir tatt hensyn til i en vurdering faglig og lovmessig, det vil jeg tro er brukermedvirkning.” (t3)

I det neste sitatet forteller en annen ansatt i tildelingskontoret hva hun legger i begrepet brukermedvirkning.

”Det er at man skal få ivaretatt sine behov, det behøver nødvendigvis ikke være ut fra sine ønsker, men å få en realistisk vurdering ut fra mange forhold. Du kan ikke se brukeren helt individuell med sine ønsker, men man må også se hva som blir realistisk. Men det er klart at du skal få lagt frem dine ønsker på en skikkelig måte, men du behøver nødvendigvis ikke å få det du ber om.” (t1)

Også den siste informanten i tildelingskontoret legger vekt på at det er lovverket som bestemmer hvilke tjenester brukerne blir tildelt. Tildelingskontorets definisjon av

brukermedvirkning gir brukeren anledning til å fortelle sin historie og definere sine behov. For at brukermedvirkning skal gi mening må brukerne delta i de avgjørelser som tas, og brukerne deltar i liten grad i avgjørelsen om hvilke tjenester de får. Dette er tema i sitatet under som er hentet fra en av de ansatte i tildelingskontoret og er representativt for samtlige av de intervjuede i tildelingskontoret.

”Nå føler jeg at jeg kan høre historien og ta den tilbake å diskutere den. Det er mange ganger hvor jeg må diskutere den blant kollegaer. Det er mange saker hvor jeg må si at jeg kan ikke si noe om utfallet nå, men jeg skal ta det opp i vårt arbeidsmøte. Det å få de andres vurdering på hva som kan være mulige løsninger.”
(t2)

Sitatet viser at brukerne har begrenset mulighet til å medvirke på den endelige avgjørelsen når den fattes uten at bruker er tilstede. For å oppnå brukermedvirkning er det avgjørende at bruker deltar i de bestemmelser som fattes om hans/ hennes liv. Ansatte i driftsenheten legger vekt på at brukerne får delta og faktisk bestemme tjenestens innhold. Ingen av de ansatte i driftsenheten var opptatt av lovtekster, regelverk eller standarder, men snarere er brukerens behov utslagsgivende for hvordan tjenesten ble utøvd.

”At brukerne får fortelle hva de trenger og hvordan de vil ha gjort ting, og så legger vi vår jobb så nært opptil deres ønsker. Og at vi kan prate om at det ønsker du og det og det har vi mulighet for å gi og da greier vi å enes.” (d3)

En annen ansatt i driftsenheten forteller at hun pleier å spørre brukeren hva hun/ han ønsker, enten det er pålegg på maten eller annen hjelp som bruker ønsker. Hun sier hun kjenner brukerne godt og vet mange ganger hva de liker og vil ha, men synes det er viktig at de får bestemme selv. Samtlige av de ansatte sier de ønsker å hjelpe brukerne til å medvirke og få kontroll over livet sitt. I sitatet under definerer en annen ansatt brukermedvirkning.

”Ja, det ville vel være på sitt beste at de selv setter fullstendig opp hva de har behov for og ønsker og prøver å få det gjennomført.” (d2)

Samtlige ansatte i driftsenheten gir uttrykk for at deres rolle er å la brukerne bestemme så mye de selv ønsker og bistå dem med arbeidet om å få gjennomført sine ønsker.

5.7 Økonomi styrer medvirkningen

Sentrale dokumenter knyttet til omorganiseringen i Bodø kommune begrunner behovet for endringen blant annet med at brukerne skal få større innflytelse på bestemmelser som blir fattet. Det var derfor overraskende at samtlige nivå (bruker, drift og tildeling) fokuserte på ressursperspektivet. Brukerne og ansatte i driftsenheten opplevde at det økte kravet om ressursbesparelser går ut over kvaliteten på tjenesten. For at brukere skal oppleve at brukervedvirkning er reell, er det viktig at det ikke er kommunens budsjetter som styrer hvilke tjenester brukere skal ha, men brukenes behov, og at de får delta i bestemmelser om eget liv. Det kan se ut for at Bodø kommunes ønske om å skille tildeling og driftsenheten handler om å effektivisere driften og i større grad kunne kontrollere tildeling av tjenester. Ansatte i tildelingskontoret har fått beskjed om å være kritisk og styre ned tildelingen av tjenester.

”Ressursforvaltning er vi pålagt, uansett, men du kan si at vi tenker restriktiv bruk i forhold til lovverket. Jeg vil ikke si at jeg ikke tenker ressurser for det er klart man gjør. Man har et budsjett, man har en kommunal plikt til å forvalte ressursene best mulig. Min oppgave blir at de som trenger det mest får mest og de som trenger det minst får minst. At forvaltningen av ressurser blir riktig og at det i den grad at de som trenger mer får mer enn de som trenger mindre.” (t2)

Samtlige av de ansatte i tildelingskontoret forteller at de er mer restriktive med å tildele tjenester i dag enn tidligere og opplever at ansvaret for å forvalte kommunes ressurser ligger hos dem. Sitatet under peker på at dette får konsekvenser for tilbudet brukerne mottar.

”Vi har større fantasi til å finne alternative muligheter. Så når du søker om noe så kanskje vi foreslår noe som kanskje kan være rimeligere eller mindre ressurskrevende for tjenesten, hvis det kan imøtekomme brukeren og være fornøyd med det. Hvorfor ikke? Vi har et offentlig ansvar med å forvalte de ressursene vi har, vi har et ansvar alle sammen.” (t1)

Ingen av de ansatte i tildelingskontoret opplever at dette får betydning for brukernes medvirkning, men det får konsekvenser for hva en definerer som brukernes behov. Sitatet under synliggjør at økonomiske hensyn får konsekvenser for tilbudet.

”Du kan si at ut fra ressurstilgang, har vi bla diskutert oss frem til hvilken standard vi skal ha.” (t3)

Lovverket og kommunens økonomi er en medvirkende faktor for hvilke tjenester som er tilgjengelig, hvilke som prioriteres og mengden av dem. De som merker den største forskjellen er ansatte i driftsenheten og samtlige sier at fokuset på tid og ressurser er større i dag enn tidligere.

”Nå når alt strammes inn, det skal være mindre tidsbruk og det tenkes økonomi hele tiden, så er det vel spesielt i den somatiske hjemmetjenesten at kanskje de pårørende blir litt mer brukt, og man forsøker å finne andre løsninger.” (d2)

Mange av brukerne sier de får den hjelpen de ønsker og i stor grad gjør de det også på grunn av at driftsenheten gjør mer enn det som er nedfelt i vedtaket. Nære pårørende til brukerne merker kommunes økte fokus på ressursbesparelser. De to pårørende i denne undersøkelsen opplevde at de måtte trå til for at brukeren skulle ha det bra. I sitatet under forteller en pårørende at hun opplever at hun har et stort ansvar for sine nærmeste.

”Ja, jeg føler i dag at jeg har et altfor stort ansvar, jeg er føler meg bundet døgnet rundt.”

I det neste sitatet forteller den andre pårørende om sin opplevelse av det å være pårørende og den økende belastningen hun har opplevd.

”Det jeg tror kanskje mange opplever at man som pårørende blir utnyttet så lenge at man ikke lengre står på føttene og så må det offentlige overta.” (b4)

Brukeren i sitatet under har hatt personlig assistent en stund og har nå søkt om assistent på full tid. Etter mange runder med tildelingskontoret og hjelp fra lege forteller hun at endelig har tildelingskontoret innsett at hun ikke klarer seg alene. På spørsmål om hvorfor det har tatt så lang tid å få den hjelpen hun trengte, sier hun dette:

”De holder tilbake så lenge de kan, det er klart for det koster jo penger” (b5)

Selv om brukerne opplever at de må kjempe for å få det tilbudet de ønsker, gir de uttrykk for en forståelse av hvorfor det er slik. En av brukerne har behov for hjelp til bassengtrening, men kommunen finner ikke penger til å hjelpe vedkommende med to timer pr uke. I sitatet under forteller bruker at det er overordnede hensyn som må tas.

”Men du vet de sitter og dirigerer kan du si, men allikevel fikk de det ikke i gjennom. Og han, XXX, sitter på pengene og skal klare å fordele det etter alle ønskene. De har jo sitt å gå etter dem også”. (b3)

Ansatte i tildelingskontoret forteller at selv om de er pliktige til å følge budsjetter så har ikke det innvirkning på den vurderingen de gjør av brukerne.

”Om jeg er på et hjemmebesøk og vurderer om de har behov for noe annet et det de har søkt om, og jeg ser at det er nødvendig og behov for det, så informerer jeg om det. Det er ikke slik at jeg sitter på pengeboken og tenker at hvis de ikke spør så får de ikke. Det er forskjell på hva det gjelder. Vi er ikke så rask til å tilby omsorgslønn som man er med enten praktisk bistand eller avlastning, som er det vanligste. La oss si at vi satte opp det mot hverandre så vil jeg heller tilby folk avlastning enn omsorgslønn, for jeg tror det vil være viktigere for folk.” (t2)

Et overraskende perspektiv samtlige av de ansatte i tildelingskontoret presenterte, er at hensynet til ressursene var et større problem før tildelingskontoret ble opprettet.

”Da følte jeg mye mer at jeg hadde tanker før jeg gikk ut på hva vi hadde tid til og hva vi hadde mulighet til å gi, både hjemmesykepleie og praktiske bistand. Da kunne jeg på forhånd si at vedkommende kunne få sånn og sånn, for det var det vi hadde ledig på timeplanen. Jeg føler nå at det godt kan komme inn en henvendelse fra pårørende eller bruker om at situasjonen er slik og slik og de ønsker et hjemmebesøk for å vurdert hjemmesykepleie og at jeg kan komme å tenke at et rehabiliterings tilbud ville ha vært veldig lurt. Jeg har et mye større spenn i tiltakene jeg kan tilby enn det jeg hadde før. Og så føler jeg at jeg jobber mye mer etter lovbokstaven enn det jeg gjorde før.” (t2)

De ansatte i tildelingskontoret mener derfor at brukeren har fått større medvirkning etter omorganiseringen. Medvirkningen det her er snakk om er av formell karakter. Denne formen for medvirkning minner mer om en kollektiv rett brukerne har til å medvirke.

6 Kapittel Drøftning

Brukermedvirkning er nedfelt både som en politisk verdi og en juridisk rett. Som verdi bygger brukermedvirkning på et grunnfestete prinsipp i vår kultur og politikk; menneskets rett til å delta og eie sitt dagligliv (Hanssen et al., 2005; Jensen, 1992). Helse- og sosialtjenesten har en sentral plass i velferdsstaten. En sentral målsetning er at brukerne skal inkluderes i utformingen av velferdsstatens politikk (Hanssen et al., 2005). Utgangspunktet for tjenesten er at den skal tilby tilpassede tjenester som er utviklet i samarbeid med brukerne. Tjenestetilbudet skal utformes og gis på en måte som gir enkelte mulighet til å delta og eie sitt eget liv. Det å kunne delta innebærer blant annet å kunne bestemme over faktorer som en opplever er viktig (Stang, 1998).

6.1 *Ulike nivå for deltakelse*

Brukerens medvirkning kan skje på ulike nivå og arenaer (Arnstein, 1969; Naidoo & Wills, 2000). I det følgende skal vi se nærmere på hvordan brukermedvirkningen er for brukerne med hjemmetjenester i Bodø kommune etter implementering av en bestiller-utførermodell. Et sentralt funn i denne studien er at brukerne kun medvirker individuelt. I henhold til Arnstein (1969) kan brukerdeltakelse skje på ulike nivåer og medvirkning krever deltakelse. De laveste trinnene på deltakerstigen betegnes som ikke-deltakelse og handler om at beslutningstakere, enten det er tildelingskontoret eller driftsenheten, får mulighet til å vinne frem med sitt syn. Det neste nivået angir grad av "tokenisme"⁵ og viser til økende involvering gjennom informasjon, konsultering og mulighet for brukerne å gi råd, men mangler fremdeles makt til å kontrollere utfallet. Grader av borgermakt angir de høyeste former for deltakelse og det krever at brukerne inngår som partnere og har kontroll over beslutninger som fattes.

⁵ Begrepet "tokenisme" kan ikke oversettes direkte til norsk, men kan forstås som grad av symbolisme eller symbolikk.

Bodø kommune skiller mellom tildelingskontoret og driftsenheten som gjør at brukerne må forholde seg til to enheter. Brukernes deltakelse i medbestemmelser er forskjellig og oppleves ulikt. Brukernes samhandling med ansatte i tildelingskontoret preges av brukermedvirkning som retten til å klage, få enkeltvedtak, det å ha en saksbehandler, samt ved å få anledning til å fortelle sin historie og navngi sine plager. Ser vi dette i forhold til Arnsteins (1969) nivå for deltakelse, snakker en her om lav grad av ”tokenisme”. Brukerne involveres ved at de får bidra med sitt syn, men mangler mulighet til å forsikre seg om beslutningsresultatet (Arnstein, 1969).

For at brukere skal oppleve å ha medvirkning står informasjon sentralt. Brukerne i denne studien manglet informasjon både til å skille driftenheten og tildelingskontoret, samt om sine rettigheter og plikter. En studie gjennomført i England viser at brukernes mulighet for å delta i beslutninger er helt avhengig av mengden informasjon de får fra tjenesteyterne (Jewell, 1996). Informasjonen brukerne i Bodø kommune har fått bærer preg av å være enveisrettet og med lite rom for diskusjon. Det gjør at brukere ikke får reell medvirkning når de samhandler med ansatte i tildelingskontoret (Arnstein, 1969). Når beslutning og utformingen av det formelle vedtaket skjer uten brukernes tilstedeværelse, kan de i et slikt system ikke være sikker på at deres syn blir ivaretatt. I henhold til Arnstein handler det om en form for brukermedvirkning på nivå 3 til 4 (se figur 1, s.21)

Det generelle inntrykket brukerne gir er at de er fornøyd med den tjenesten de mottar. Samtlige brukere gir rosende ord til tjenesteyterne. Dette tyder på at brukere opplever å bli tatt på alvor og opplever til en viss grad å bli hørt. Dette må ses i lys av at de fleste brukere forholder seg til de ansatte i driftsenheten som besøker dem daglig og som kjenner dem. Samhandlingen med ansatte i driftsenheten har større innslag av reell brukermedvirkning enn

samhandlingen brukerne har med tildelingskontoret. De ansatte i driftsenheten legger vekt på at brukernes behov styrer hvordan og hvilke oppgaver de skal gjennomføres hos den enkelte. På denne måten får brukerne anledning til å bestemme hva som skal gjøres. Dette synet på brukermedvirkning korresponderer med brukernes ønsker om å få dekket et behov som er situasjonsbetinget. Brukerne kan derfor oppleve å ha full medvirkning over hverdagslige gjøremål og kan nå de øverste nivåene i Arnsteins deltakerhierarki på et individuelt plan (Arnstein, 1969).

Brukermedvirkning har ingen entydig og klar definisjon, men kan begrunnes i ulike argumenter (Ørstavik, 1996). Som vi har sett legger ansatte i tildelingskontoret og ansatte i driftsenheten forskjellig forståelse til grunn for begrepet brukermedvirkning. Rollen de har, enten som tildeler eller utøver, påvirker hva de legger i begrepet brukermedvirkning (Ellingsen, 2001). Argumentasjonsgrunnlaget for den brukermedvirkningen som utøves av tildelingskontoret tar utgangspunkt i økonomiske og juridiske argumenter (Ørstavik, 1996). Det gir brukeren medvirkning i form av plikt til å delta og mulighet for å velge, men gir nødvendigvis ikke brukeren deltakelse. Opprettelsen av tildelingskontoret, og synet på medvirkning dette kontoret har, er et resultat av innføringen av bestiller-utfører organisering. Brukermedvirkning i denne sammenhengen forstås som et middel for å høre brukerens syn på sine helsebehov. Dette står i kontrast til brukermedvirkning som et mål i seg selv og som positivt i seg selv slik det ligger til grunn i et helsefremmende perspektiv (Entwistle, 1999; Naidoo & Wills, 2000).

Brukerne som er intervjuet i denne studien oppgir at den faktiske medvirkningen skjer i relasjon med ansatte i driftsenheten. Karaktertrekk ved denne medvirkningen er at den begrunnes i menneskelige argumenter med utgangspunkt i at ”brukeren vet best hvor skoen

trykker” (Ørstavik, 1996). Gjennom intervju med ansatte i driftsenheten ser en at formen for brukermedvirkning som her legges til grunn, tar utgangspunkt i at medbestemmelse og rettigheter er viktig for menneskeverdet. Samtidig kan dette perspektivet også bære preg av effektivitetsargumenter, det å lytte til brukerne kan gi en mer effektiv tjeneste (Ørstavik, 1996). Denne ambivalensen i hva som ligger til grunn for brukermedvirkningen gjør det uklart hvem dette perspektivet tjener. I denne studien tyder det imidlertid på at brukere opplever at medvirkningen og deltakelse i bestemmelser skjer nettopp i denne relasjonen. Valg av brukerperspektiv har vært avgjørende ved valg av metoden for denne studien, og det har vært avgjørende for å få frem disse nyansene. Rowe og Shephert (2002) konkluderer i sitt studie at valg av ”bottom-up” metode er avgjørende for å finne ut hvordan brukermedvirkning oppleves og virker på brukerne.

Selv om brukerne opplever at ansikt-til-ansikt relasjonen mellom brukerne og tjenesteytere i driftsenheten er viktig for medvirkningen, har den profesjonelle tjenesteyter en yrkesautonomi som kan styre samhandlingen. Yrkesautonomi kan være både en styrke og en svakhet ved tjenesten (Lipsky, 1980). En styrke fordi den gir mulighet for å tilpasse tjenesten til individuelle betingelser og en svakhet fordi den umuliggjør styring og kontroll ovenfra. Samtlige av de ansatte i driftsenheten handler forskjellig ut fra det skrevne vedtaket, og på den måten innfris brukernes behov i situasjonen. En slik handling strider mot intensjonen om å utføre de oppdrag som tildelingskontoret bestemmer, men er typisk for ”street level bureaucrats” (Lipsky, 1980). Nærheten ansatte i driftsenheten har til brukerne kjennetegnes ved det faglige skjønn og gjør at driftsenheten gjør tilpasninger for å imøtekomme brukernes behov (Lipsky, 1980). Bruken av det faglige skjønn gjør at brukerne opplever at tjenesten er fleksibel. Det kan se ut som om handlingen til de ansatte i driftsenheten og deres bruk av faglig skjønn har vært avgjørende for brukerne å oppleve medvirkning.

Skjønnsutøvelsen er nært knyttet til ideen om velferdsstaten som universelt tilgjengelig og forankring i prinsippet om likebehandling (Vabø, 2004). Nødvendigheten av å foreta skjønnsmessige tilpasninger til brukerens behov er legitimert gjennom graden av beslutningsansvar som har vært delegert til yrkesutøveren nærmest brukeren. Dette står i konflikt med innføring av en bestiller-utførerorganisering hvor det ikke er ønskelig at beslutninger skal skje i ansikt-til-ansikt relasjoner. Med en bestiller-utførerorganisering er ønsket å tildele tjenester etter regler og fastsatte standarder, og at like tilfeller skal behandles likt (Busch, 2001). Bruk av det faglige skjønn hos driftsenheten blir ikke verdsatt som ressurs for brukeren, men som et problem for effektiv drift av organisasjonen.

Innføring av bestiller-utførerorganiseringen styrker bestillerkompetansen som et verktøy til å bestemme hva brukerne kan kreve og for å kontrollere at kravene blir fulgt (Vabø, 2004). Bruk av det faglige skjønn legges til grunn for saksbehandlerrollen til å forstå regler for å kunne tildele riktige tjenester med utgangspunkt i lovverket. Beslutningsprosessene blir faste og basert på regelsubstans. De er da normativt gitt, og med begrunnelse i politiske beslutninger om hvilke mål politikken skal ha og hvordan den skal gjennomføres (Hanssen et al., 2005). I Bodø kommune kommer det klart frem at ansatte ved tildelingskontoret har fått beskjed om å handle slik de gjør og at regelverket skal følges. Det gjør at velferdspolitikken implementeres gjennom de kvalitetskrav som er utformet og godkjent av tildelingskontoret (Vabø, 2004). Dersom omsorgen blir strengt forhåndsstyrt, vil det svekke omsorgsyterens frihet i arbeidet, men også omsorgsmottakerens mulighet til å påvirke sin egen hverdag (Szebehely, 1995).

Dette handler om de formelle beslutningsprosessene slik det er ønskelig at de blir gjennomført med utgangspunkt i politikk. Ansatte i driftsenheten handler på måter som strider mot den tiltenkte politikken ved å la det faglige skjønnnet bestemme, fremfor det skrevne vedtaket. Det gir politikerne liten innflytelse over handling som er av mer usynlig karakter ved "street-level-bureaucrats" arbeid (Winter, 2003). Det gjør at ansatte i driftsenheten er viktige rollespillere i utformingen av kommunens politikk (Lipsky, 1980). For brukerne med daglig kontakt med ansatte i driftsenheten, blir politikken oppfattet slik den blir presentert gjennom samhandlingen. En svakhet ved teorien om "street level bureaucratic" er at den ikke gjør tydelig skille mellom byråkratiske og politiske prosesser (Moore, 1987). Det gjør at de ansattes handlinger også ses på som byråkratisk for brukerne av hjemmetjenester, ved at den endelige avgjørelsen må videreformidles og godkjennes av tildelingskontoret.

6.2 Makt i samhandlingen og som følge av strukturene

De profesjonelle, enten de er ansatte i tildelingskontoret eller driftsenheten, sitter i posisjoner som gjør at de har større kontroll over beslutninger enn brukerne av tjenesten (Hanssen et al., 2005). Det å ha medvirkning impliserer dermed et maktspekt. Mange forskere er uenig i hvordan det engelske begrepet "empowerment" skal oversettes til norsk for å tydeliggjøre maktspektet i det å ha medvirkning (Stang, 1998). Dette aspektet står sentralt i Arnsteins deltakerhierarki, og legger til grunn at deltakelse krever ulike former, eller nivå for makt og kontroll (Arnstein, 1969). Det som gjør makt aktuelt i denne sammenhengen er at flere av de intervjuede brukerne skisserer et avhengighetsforhold til både tjenesteutøverne og til tjenesten. Selv om denne avhengigheten varierer, gjør det brukerne sårbare for maktutøvelse i en eller annen form.

Ansatte i driftsenheten sitter med mulighet til blant annet å bestemme tidspunkter for når tjenesten skal utføres, hvilke prosedyrer som skal gjennomføres og prioritering av tjenesteoppdrag. De færreste av brukerne sier de har fått delta i bestemmelsen om hvilke tidspunkt tjenesten skal komme. De ansatte på sin side viser til at de vanskelig kan la brukerne bestemme både fordi det vanskeliggjør planlegging og ressursmessig hensyn. De ansatte i tildelingskontoret derimot sitter med den formelle makten gjennom muligheten til å bestemme hvilke tjenester, mengden og størrelsen på oppdraget som brukerne tildeles. De har også makt i form av kunnskap av juridisk art og om ulike tjenester kommunen har. Dette definerer Hanssen et al. (2005) som definisjonsmakt.

Makt kan forstås både positivt og negativt. Positivt i den forstand at brukerne får overført makt til å treffe beslutninger og negativt ved at beslutninger ikke er tilgjengelige (Stang, 1998). For at brukerne skal kunne treffe beslutninger og ha den nødvendige makten stilles det krav til kunnskap og informasjon. Samtlige av brukerne sier de ikke kjenner til hvilke tjenester som er tilgjengelig, eller hvordan tjenesten er organisert. Manglende kunnskap gjør det vanskelig for brukerne å ta avgjørelser og ta kontroll over egen situasjonen. Makt kan forstås som en prosess og handler da om å overføre makt fra profesjonelle til brukerne (Askheim, 2003). De ansatte i driftsenheten har en sentral rolle i denne prosessen overfor brukerne gjennom den nærheten de har til brukerne. Samtidig gir de ansatte i driftsenheten uttrykk for at de mangler kunnskap om tjenesten, samt at de uttrykker usikkerhet knyttet til hvordan organisasjonen skal fungere. Disse forholdene vanskeliggjør prosessen med å bistå brukerne og til å overføre makt fra den profesjonelle til brukeren. I et demokrati kan det hevdes at det er majoriteten som har rollen som hersker (Hanssen et al., 2005). I Bodø kommune kan det se ut som at majoriteten av ansatte i tildelingskontoret sitter på den sentrale kunnskapen som er avgjørende for å fatte beslutninger.

Å overføre makt fra profesjonelle til brukere handler om å øke brukerens makt, og å redusere den profesjonelle yrkesautonomien. I forhold til Arnsteins stige reduseres den profesjonelle makten etter hvert som en beveger seg mot borgermakt. En forstår det slik at tjenesteutøver har ansvar for å skape samhandlingssituasjoner som sikrer kommunikasjon og selvbestemmelse, samt mulighet for at brukerens egne valg kan realiseres (Hanssen et al., 2005). En studie gjennomført i Australia viser at profesjonelle ikke ønsker å gi fra seg makt til brukeren, eller ville gjøre brukeren til samarbeidspartner (Henderson, 2003). I denne studien kan det imidlertid se ut til at ansatte i driftsenheten i større grad enn ansatte i tildelingskontoret er villige til å la brukeren delta i bestemmelser over eget liv. Relasjonen mellom brukerne og driftsenheten preges i større grad av samhandling enn relasjonen mellom brukerne og tildelingskontoret. Den sistnevnte relasjonen styres av regler, fastsatte standarder og baserer seg på objektive vurderingskriterier (ADL-score), og det gir brukeren mindre handlingsrom. Til tross for at en individuell overføring av makt mellom bruker og ansatte i driftsenheten gir brukerne opplevelse av medvirkning, kan en ikke si at brukeren har ”borgermakt” (Arnstein, 1969).

I tillegg til at makt utøves i relasjonen, ligger det makt i organisasjonens strukturer. Valg av organisering av hjemmetjenester er en måte å utøve makt på. Det politisk-administrative systemet, tilgjengelige ressurser og arbeidsdeling angir makt forankret i organisasjonens struktur (Lukes, 2005). Organisering etter en bestiller-utførermodell fører til avgrenset arbeidsdeling mellom drift og tildeling, definering av problem og det å fatte beslutninger er forankret i tildelingskontoret. Det kommer frem av intervjuene at handlinger skal godkjennes og vedtas før de settes ut i praksis. En av de pårørende forteller om konflikt mellom driftsenheten og tildelingskontoret knyttet til hvor mange tilsyn som lar seg gjennomføre.

Dette viser hvordan kommunens strukturer legger rammer for det arbeidet som skal utføres og blir et maktanliggende. En bestiller-utførerorganisering fører til at den tradisjonelle ansikt-til-ansikt relasjonen mellom bruker og driftsenhet påvirkes av institusjonenes forhold. Selv om dette ligger utenfor selve samhandlingen, fører det til at brukerne har begrenset makt over bestemmelser enten de samhandler med driftsenheten eller tildelingskontoret.

Regler, rutiner og prosedyrer begrenser brukernes mulighetsområde (Hanssen et al., 2005). Bodø kommune har bestemt at mengde hjemmehjelp skal standardiseres til 1,5 time pr 3 uker om ikke helsemessige årsaker skulle tilsi noe annet. En av brukerne gir uttrykk for at hun ønsker å få ristet matter og tepper, noe tjenesten ikke gjør med bakgrunn i bestemmelser og avtaler. Dette uttrykker makt som er forankret i strukturer gjennom prosedyrer og rutiner, og begrenser brukernes muligheter til å bestemme innhold i tjenesten. Også manglede rutiner kan begrense brukernes mulighetsområde. For eksempel gir flere av brukerne uttrykk for at de ikke vet hvem de skal henvende seg til. Også ansatte i driftsenheten gir uttrykk for usikkerhet rundt dette forholdet og forteller at de tror brukerne skal henvises til tildelingskontoret. Tildelingskontoret tilbakeviser dette, og gir uttrykk for at ansatte i driftsenheten i for liten grad ser helheten rundt brukerne. Dette er eksempler på situasjoner som begrenser brukerens makt på grunn av strukturelle forhold.

Tildelingskontoret besitter makt gjennom å definere innhold i tjenesten. Denne maktformen er også et viktig element for å forstå makt i strukturer (Lukes, 2005). Gjennom å definere type tjeneste og omfang, former ansatte i tildelingskontoret hva som er rett og galt og påvirker forventninger og oppfatninger av problemer. En av brukerne forteller om gjentakende diskusjoner med tildelingskontoret for å få tildelt nok timer til brukerstyrt personlig assistanse (BPA). Også en pårørende forteller at hun har problemer med å få tildelt

BPA til sin sterkt hjelpetrengende ektemann. I begge tilfeller opplever brukeren å måtte ”kjempe” for å få et tilbud som dekker deres behov. De opplever at begrunnelsen for avslag er vag. I følge brukerne er avgjørelsen fattet uten at andre profesjonelle tjenesteytere med daglig kontakt med brukerne er rådført. Den skjønnsmessige vurderingen som ligger til grunn for avgjørelser fattet av tildelingskontoret, kan relateres til brukernes rettigheter av juridisk og lovmessig art. Slik skjønnsutøvelse vil tildelingskontorets virkelighetsforståelse få betydning for tolkning av problem og hvilke muligheter brukere får til å bistå med løsning (Hanssen et al., 2005).

For at brukere skal kunne sitte med makten og kontrollen, kreves det endringer i samhandlingen mellom bruker og drift, men også strukturelle endringer slik at brukere får større grad av makt. Innføringen av en bestiller-utførerorganisering i Bodø kommune har ikke bidratt med å gi brukerne større grad av makt til å ta beslutninger. Konklusjon harmonerer med en studie gjennomført i en Engelsk helseregion hvor brukere ikke oppnådde større grad av kontroll eller politisk innflytelse etter innføring av markedsmodeller (Rowe & Shepherd, 2002).

6.3 *Fra pasientrollen til forbrukerrollen*

Innføring av bestiller-utførerorganisering handler om å gi brukerne makt til å handle slik at brukernes egne behov blir tilfredstilt. Bestiller-utførermodellen har sitt grunnlag i en økonomisk teori. Med en markedsideologisk forankring følger en rekke premisser (Potter, 1988; Vabø, 2001). Et premiss er kravet til at brukerne er aktive og innehar en selvstendig rolle, og at brukerne er innstilt på å orientere seg kritisk og kalkulerende. I henhold til forbrukerpolitikken er ikke den alminnelige forbruker så kompetent som teorien forutsetter. For å styrke forbrukernes legitime markedsrett, gjennomføres det ulike tiltak som for eksempel opplysning, etablering av regler, kontraktsvilkår og klageordninger (Vabø, 2001).

På grunnlag av forbrukerpolitikken forventes det at brukerne kan fylle rollen som konsument eller forbruker.

Flere av brukerne sier de er fornøyd med det de får, og at de ikke kan kreve mer i erkjennelsen av at andre har det verre enn dem selv. Brukerne i denne studien gir uttrykk for å være passive brukere som tar imot det de blir gitt og er takknemmelig for det. Brukerne i denne studien fyller rollen som pasient eller klient (Hanssen et al., 2005). De fleste brukerne har tillitt til at de vil få det de trenger og utviser stor tro på at tjenesten gjør det som er beste for dem. Dette forsterker den rollen brukerne utøver i møte med tjenesten.

Kun en av brukerne gjengir at hun opplever at tjenesten er blitt mer forutsigbar etter innføringen av bestiller-utførermodellen. De fleste gir uttrykk for at brevene om vedtak knapt leses, og henvisninger til paragrafer oppleves fremmed. Det samme inntrykket gir ansatte i driftsenheten som sier at vedtakene ofte ikke stemmer med virkeligheten, og at de ofte må gjøre korrigeringer. Selv om informantene som deltok i denne studien ikke var de mest trengende, antyder dette at rettighetstiltak ofte blir nytteløst overfor eldre og mer trengende. Dette viser også en lignende evaluering utført i Bergen (Skogli, 2004). Rollen som kontraktspartner og konsument med krav og rettigheter er en aktiv og krevende rolle. Å besitte denne rollen krever at brukerne vet hva kontrakten/vedtaket inneholder, hvor en skal henvende seg for å klage og at en har kapasitet og ressurser til å stille krav. En av brukerne påpeker at hun i perioder er mer plaget enn andre ganger, og da er hun ikke i stand til å kreve sin rett. En pårørende forteller at hun ikke kan forstå hvordan eldre og de med svekket helse kan fungere i et slikt system. For brukere som er mentalt redusert med svekket helsetilstand og alderdom er dette et krav som kan virke overveldende og skremmende.

Selv om det blir inngått vedtak om hvilken hjelp som skal finne sted mellom bruker og tildelingskontoret, utelukker ikke det at behovet for hjelp kan endres. Samtlige av ansatte i driftsenheten forteller om brukere med endrede behov som følge av dagsformen. Brukerne selv legger vekt på at tjenesten kan hjelpe dem med de behov som oppstår knyttet til dags-situasjonen. Dette blir kontrastfylt når intensjonen med bestiller-utførermodellen er å vedtaksfeste oppgaver og tid. Det første møtet mellom saksbehandler og bruker synes derfor å representere et usikkert vurderingsgrunnlag. Den manglende fleksibilitet er et svakhetstrekk ved bestiller-utførermodellen (Vabø, 2001). At brukere i denne studien opplever at tjenesten er fleksibel, kan skyldes at ansatte i driftsenheten handler utover deres ansvar og gjør bruk av sin yrkesautonomi til beste for brukerne. Det kommer videre frem i intervjuene at revurderinger og endringer skal foretas av tildelingskontoret i forkant av iverksettelse. De ansatte i driftsenheten gir uttrykk for at det er vanskelig å gjennomføre i praksis og at det hemmer ønsket om å være fleksibel.

Brukerne i denne studien tolker sin rolle som passiv, mens bestiller-utførerorganisasjonen forventer at brukeren er aktiv og selvstendig og gjør brukere til konsumenter og forbrukere. Denne rolleendringen stiller krav til brukeren på ulike måter, og i det ligger det en forventning om at brukeren har ferdigheter på ulike områder for å kunne ta det ansvaret som ligger i rollen som forbruker. Gilliatt (2000) har identifisert 3 ferdighetsområder som brukerne må ha for å kunne fungere i tjenester som baseres seg på en markedstenkning. Dette handler om ferdigheter som er nødvendig for å samhandle (interpersonlig ferdigheter), praktisk resonering, det vil si forstå tabeller og lister, samt kunne overveie alternativer (kognitive og fortolkende ferdigheter) og til slutt handler det om å kunne formulere spørsmål og planlegge (produksjonsferdigheter).

Interpersonlige ferdigheter synes å være en viktig egenskap sett fra de ansattes side. Dette er ferdigheter som går på samarbeid og velvilje til tjenesten samtlige. Brukeren som ble intervjuet viste at de ønsket å samarbeid med tjenesten, og så det som særlig viktig at de hadde et godt forhold til tjenesten. De fleste fortalte om at tjenesten som hadde det travelt og om andre brukere med større problemer enn dem selv, til tross for at de fleste hadde store hjelpebehov som ble dekket av tjenesten. Brukerne som ble intervjuet var innforstått med at de måtte være tålmodige og var også innforstått med at de ikke hadde kontroll med når tjenesten skulle komme. Dette er ferdigheter som kan forenes med rollen som passiv bruker. Selv om samtlige av brukerne beskrev dette å være passiv som viktig for opplevelsen av kvaliteten på tjenesten.

Brukerne synes å ha tillitt til tjenesten på flere måter. Brukerne forteller at de har tillitt til at de får tjenester dersom helsetilstanden skulle endre seg, men de uttrykker også at de har tillitt til tjenestenes utøvere som fagpersoner. For å oppnå medvirkning stilles det krav om gjensidig tillitt mellom brukeren og tjenesten (Gilliatt, 2000). Tjenester organisert etter en bestiller-utførermodell bygger på skrevne vedtak som er avgrensede og forhåndsbestemte, og baserer seg ikke på faglig skjønn i samhandlingen. Dette forutsetter ikke tillit, men mistillit (Vabø, 2001). Det forventes at brukeren inntar en aktiv og selvstendig rolle som er innstilt på å orientere seg kritisk og kalkulerende. Slike ferdigheter er av mer kognitiv og fortolkende art og ligger til grunn når en skal forstå andre mennesker. Intervjuene med brukerne og ansatte i driftsenheten forteller om brukere som ikke har denne ferdigheten eller som ikke er i stand til å fylle en slik rolle. For eksempel forteller flere av brukerne at de knapt har lest det skriftlige vedtaket de mottar og legger liten verdi i det formelle vedtaket. Likeledes er det ingen av brukerne som forteller at de kjenner sine rettigheter, men har en

forventning om at de får det de skal ha. En av de pårørende gir uttrykk for at hun ikke vet hvor hun skal henvende seg for å få informasjon om hva hun har krav på.

I organiseringen av Bodø kommune fremstår klageretten som et viktig element i forståelsen av brukermedvirkning. For å kunne benytte seg av denne retten stilles det krav til ferdigheter hos brukeren. Dette handler om ferdigheter som går på å stille spørsmål, evne til å se hvilke omsorgsbehov brukerne selv har og ferdigheter til å fremstille egen ønsker (Gilliatt, 2000). Samtlige brukerne gir uttrykk for at de ikke kjenner til at de kan klage både til driftsenheten og til tildelingskontoret. Brukerne skiller ikke mellom hvor de klager, men sier det er mest naturlig å forholde seg til driftsenheten som de daglig forholder seg til. De fleste brukerne forteller at de ikke kjenner til hvordan det skal klages, selv om det står nedfelt i vedtaksdokumentet, mens andre brukere forteller at de allerede har sendt klage og bryr seg lite om hvordan det formelt skal gjøres.

En annen side ved det å være bruker er at de ikke ønsker å klage på tross av at de har rett til det. Brukerne er opptatt av å ha et godt forhold til tjenesten og uttrykker usikkerhet knyttet til hva en klage gjør med relasjonen mellom dem og tjenesten. Også noen av de ansatte i driftsenheten har erfart at brukerne vegrer seg for å bruke klageretten. Dette er et sentralt funn også hos Skogli (2004). I denne studien karakteriserer brukerne "den ideelle bruker" som selvstendig og med ønske om ikke å være til bry for andre. Å klage står i konflikt med dette synet. Brukernes oppfatning av sin brukerrolle kan ses på som en logisk følge av det, men det forteller også om endringer i arbeidsformer og sosiale normer som gjør brukernes kompetanse avleggs og mindre viktig (Daatland & Solem, 2000).

Med utgangspunkt i Gilliatts tre ferdighetsområder, ser en at brukerne mangler tilstrekkelige ferdigheter innen visse områder som det forventes at de har. Og overføringen av ansvar til brukeren blir gjort med bakgrunn i at en tar for gitt at brukeren har disse ferdigheter (Gilliatt, 2000). Det kan også se ut for at de brukerne som ble intervjuet i Bodø kommune heller ikke ønsket å besitte rollen som aktiv bruker når de sier at de ikke ønsker å bruke klageretten.

Det er en skjevhet mellom hva det forventes av brukerne og det brukerne gjennom intervjuene forteller de kan og vil gjøre. Skogli (2004) peker også på brukernes manglende kompetanse til å fungere som bruker i kommunale tjenester. I en kvantitativ evaluering av brukervalg i en kommune konkluderte de derimot med at brukerne kan være reelle brukere (Stokland, 2004). I dette evalueringsstudiet om brukervalg var svarprosenten 61 % og en vet ikke hva utslaget ville ha vært med høyere deltakelse, særlig var menn og de over 90 år underrepresentert. Spørreskjemaene måler ikke om brukerne kan og vil benytte seg av klageretten, men retter fokus på hva brukerne er fornøyde med eller misfornøyd med vedrørende organisering, kvalitet, medvirkning og samspill med personale. I tillegg viste det seg at en stor andel av de som svarte hadde privat hjemmehjelp og disse var klart mer fornøyde enn de med kommunal hjemmehjelp. Brukernes kompetanse synes i liten grad å være undersøkt i denne studien og det kan forklare hvorfor en konkluderer ulikt.

Den skjeve balansen mellom forventninger og brukernes manglende ferdigheter gjør at organisasjonen oppnår større grad av fleksibilitet, og organisasjonen fremfor brukerne blir myndiggjort (Gilliatt, 2000). Former for brukerinvolvering, frie brukervalg og brukerstyring gir brukerne makt nettopp fordi brukerne får rett til å kritisere profesjonelle og velge noe annet (Hanssen et al., 2005). Dette stiller krav til kompetanse noe som brukerne i denne studien mangler og heller ikke ønsker. Forbrukerpolitikken bygger derfor på premisser som

nærmest er snudd på hodet i forhold til den rollen som brukerne fyller, men også i forhold til de premisser som velferdsstatens tjenester opprinnelig ble fundert på (Vabø, 2001). Sentralt i fremveksten av velferdsstaten står prinsippet om individuell behandling, og at likhet skapes ved at brukere behandles forskjellig med utgangspunkt i ens forutsetninger og ressurser, og ikke minst vernet om den svake part er grunnleggende (Hanssen et al., 2005; Vabø, 2004). Forbrukerpolitikken handler om å gjenopprette en skjev maktbalanse mellom produsenten, som bringer til veie varer og tjenester, og forbrukere som nyter godt av disse (Potter, 1988). Med en slik maktforskyvning følger en rekke premisser, og forbrukere får legitime rettigheter og ansvar som de pr i dag ikke er i stand til å fylle.

For at brukerne skal ha medvirkning kreves det at de deltar også i avgjørelser av mer kollektiv art og påvirker utformingen av politikken (Arnstein, 1969). I Bodø kommune har ikke brukerne deltatt i bestemmelser om hvordan tjenesten skal utformes, og oppmerksomheten har vært rettet mot den individuelle medvirkning. Lokalpolitikkenes makt blir mindre, og det økende fokus på lovbaserte rettigheter for brukerne minsker kommunestyrets handlingsrom, både økonomisk og når det gjelder innhold i tjenesten. (Nakrem, 2004) Dette gjør at brukermedvirkning vil ligge midt i Arnsteins deltakerstige, hvor medvirkningen er av symbolsk karakter og kjennetegnes ved en grad av tokenisme (Arnstein, 1969). Det betyr at medvirkning, slik den fremkommer av intervjuene med brukerne og ansatte i Bodø kommune, er noe mer enn når kommunen driver med offentlighet og informasjonsvirksomhet, samtidig er det mindre enn delegert myndighet og styring hvor brukerne bestemmer.

7 Kapittel Konklusjon og avsluttende kommentarer

Skal vi i henhold til den foregående diskusjonen om endret medvirkning for brukere etter innføring av bestiller-utførerorganisering føle pessimisme eller optimisme? Er medvirkningen

slik den fremkommer av evalueringen i Bodø kommune grunnlag for bekymring? Hva kan gjøres for at brukervedvirkningen og velferdsstatens arena i større grad ivaretar brukernes interesser? Og er det ønskelig at velferdsstaten styrer den offentlige helsetjeneste?

Innføringen av bestiller-utførermodellen har pågått siden 1997 og er i så måte en ny måte å organisere tjenesten på (Ro-rapport, 2004). Innholdet i begrepet brukervedvirkning vil trolig også endre seg med tiden. Brukervedvirkning forstått som en rettighet ligger til grunn ikke bare for Bodø kommune, men er snarere et trekk ved utviklingen av velferdssamfunnet. Studien viser at det er stort sprang mellom bestiller-utførermodellens intensjon og behovet brukerne har i forhold til medvirkning. Kan det tenkes at det er forskjeller mellom ulike brukergrupper? Brukere med sterke organisasjoner i ryggen vil nok på en bedre måte enn informantene i denne studien kunne nyttiggjøre seg en slik organisering. Det er også nærliggende å tenke at når dagens unge blir gamle, vil de i større grad ha kompetanse til å velge mellom alternativer. I dagens samfunn er det mer og mer vanlig å velge mellom alternativer. Spørsmålet er om slik organisering av kommunale tjenester er iverksatt en generasjon for tidlig? Samtidig må en ikke glemme at de som mottar tjenester er trengende, syke og har svekket helse med stadig mer kompleks sykdomsbilder (Helsetilsynet, 10/2003). I denne studien har vi sett at brukerne peker på at svekket og redusert helse gjør det vanskelig å kreve sin rett og ta valg. Å imøtekomme dette vil trolig være en utfordring også for fremtidig organisering av hjemmetjenester. Uansett valg av organisasjonsmodeller vil det alltid være noe som kan endres på og gjøres bedre.

Vi har sett at brukerne opplever at den faktiske medvirkningen skjer i samhandlingen med ansatte i driftsenheten. I den grad bestiller-utførermodellen kan endres til bedre harmonisering med brukernes behov, ligger det en utfordring i å styrke brukernes faktiske medvirkning.

Ansatte i driftsenheten bør sitte med formell makt slik at brukerne i større grad har mulighet til å påvirke og ha kontroll over beslutninger som tas. En tydelig avklaring av rollene mellom driftsenheten og tildelingskontoret vil derfor være avgjørende for brukernes medvirkning. Uavklarte roller kan lett føre til ansvarsfraskrivelse og nedsatt samarbeidsklima mellom de to partene. At en pårørende opplever at enhetene ikke er enig om hvilket tilbud brukeren skal ha, kan peke i en slik retning. Dette må også ses i sammenheng med at bestillerutførerorganisering i Bodø kommune er relativt ny og har kanskje ikke funnet sin ideelle form. I det videre arbeidet med å utvikle modellen vil det også være et viktig bidrag å ta i bruk ulike tilnærminger for å involvere befolkningen i hvordan de skal bruke tjenesten for å gjøre den mer attraktiv, akseptabel og ikke minst tilgjengelig (Entwistle, 1999).

Denne studien av Bodø kommune har vist at offentlig sektor er utsatt for økende effektivitetskrav og krav om større produksjon, uten at de skal forringe kvaliteten på tjenesten som tilbys. Helst skal kvaliteten økes, samtidig som det ikke skal være noen økning av kostnadene (Berg, Heen, & Hovde, 2002). I tillegg sies det at kvalitetsarbeid også skal bidra til økt kontroll med organisasjonens produksjon og at det vil gjøre organisasjonen bedre i stand til å møte nye krav og forventninger. I tjenester hvor svake og hjelpetrequende mennesker er mottakere er det særlig viktig at reformer og organiseringer er godt gjennomtenkt. Det kan være en fare for at krav om kontroll og effektivitet hindrer gode løsninger for brukerne (Berg et al., 2002).

Det er store forskjeller på offentlig og privat sektor som gjør at konteksten for kvalitetsarbeid er grunnleggende forskjellig (Nakrem, 2004). I offentlig sektor er det langt på vei holdningen på den politiske arena som er referansepunkt for kvalitet, mens det er markedet som styrer den private sektoren. I en slik virkelighet er det markedets makt og finansielle drivkrefter

fremfor borgermakt som bestemmer. Selv om markedsstyrt organisering kan bidra med mye, både i forhold til koordinering av tjenester og sammensatte tjenester synes markedssvikt å være det største problemet med markedsorientert produksjon (Vabø, 2004). Dersom den private aktøren får ansvar for å tildele tilbudet, vil det lett oppstå konkurranse om de beste og mest lønnsomme kundene. Å overlate produksjon til det private kan være vanskelig fordi produksjonens kostnader og effektivitet ikke kan måles nøyaktig og kvaliteten synes heller ikke å bli bedre (Drevdahl, 2002). Et tankekors med denne utviklingen er knyttet til interessekonflikt mellom de markedsstyrte tjenester og kommunenes og befolkningens interesser. Til sammenligning har Sverige hatt markedsstyrte modeller innenfor eldreomsorgen over flere år, og nå ser en konturer av monopolleverandører (Ro-rapport, 2004). Spørsmålet er om Norge kan lære av sine naboer og gå nye veier i ønske om å utvikle en god eldreomsorg for brukerne som skal benytte tjenesten?

Det er ikke forsket mye på konsekvensene av innføring av markedslignende organisering innen helse- og sosialsektoren. I Norge fremstår bestiller-utførermodellen først og fremst et storkommunefenomen (Ro-rapport, 2004). Av kommuner over 50 000 innbyggere er 9 av 10 kommuner organisert etter en bestiller-utførermodell. Prosentraten er noe lavere for kommuner med lavere innbyggertall. Det kan tyde på at stadig flere kommune velger denne måten å organisere tjenestene på, og diskusjonen om hvordan brukerne skal ivaretas er kanskje ved sin spede begynnelse. Dette er bekymringsfullt dersom den offentlige debatten uteblir og innføring av bestiller-utførermodellen blir et administrativt anliggende.

Jeg mener det er grunn til å bekymre seg over kommunens raske omorganiseringsbehov og den manglende offentlige debatten. Det ligger også en form for respektløshet i forventningen om at dagens brukere skal være aktive når det fremgår at de ikke har kompetanse til det.

Fremfor å gi brukerne muligheten for å ta makt, blir slik organisering en måte å bruke makt på. Ved å sette dette temaet på dagsorden i den offentlige debatten, kan det settes mer fokus på konsekvenser slik organisering, og bidra til at andre kommuner får muligheten til å treffe andre valg.

Dersom kommuner har et reelt ønske om å rette fokus på brukernes medvirkning, må dette integreres i organisasjonen og uformingen av den, også på planleggingsstadiet (Rootman, 2001). Evalueringer av reformer og nye organisasjoner bør inngå som en del av planleggingen. Det betyr også at en må spesifisere kontekst for medvirkning og former for deltakelse som vi ønsker oss og være åpne om våre verdier, antagelser og resonnering (Entwistle, 1999). Det vil gi et bedre uttrykk for hva organisasjonen bør jobbe med for å gi brukerne reell medvirkning, både individuelt og kollektivt. For mange kommuner vil det innebære nye utfordringer og samarbeidskoalisjoner, som man tidligere kanskje ikke hadde tenkt på. Og kanskje vil en se at representasjon av eldre og brukere vil være et konstruktivt bidrag i utviklingen av organisasjoner.

8 Referanseliste

- Almås, R. (1990). *Evaluering på norsk: Ei innføring i vurdering av prosjektarbeid og handlingsretta forskning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Arnstein, S. R. (1969). A ladder of citizen participation in the USA. *Journal of the American Institute of Planners*, 35(4), 216-224.
- Askheim, O. P. (2003). *Fra normalisering til empowerment: Ideologier og praksis i arbeid med funksjonshemmede*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Berg, A. M., Heen, H., & Hovde, S. (2002). *Kvalitetsbyråkratiet - mellom autonomi og kontroll* (Vol. 11). Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.
- Brockett, S., m.fl. (1991). *Deltakelse og innflytelse: Om medvirkning i kommunal planlegging*. [Oslo]: Miljøverndepartementet.
- Busch, T. (2001). *Bestiller-utfører modellen: Utfordringer og problemområder*. Trondheim: Høgskolen i Sør-Trøndelag, Avdeling for økonomisk-administrativ utdanning.
- Christensen, T. (2004). *Organisasjonsteori for offentlig sektor: Instrument, kultur, myte*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Drevdahl, D. (2002). Social justice or market justice? The paradoxes of public health partnership with managed care. *Public Health Nursing*, 19(3), 161-169.
- Daatland, S. O., & Solem, P. E. (2000). *Aldring og samfunn: En innføring i sosialgerontologi*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Ellingsen, K. E. (2001). Brukermedvirkning - noe man bare sier? *SOR Rapport*, 3, 4-10.
- Ellis, K., Davis, A., & Rummery, K. (1999). Needs assessment, street-level bureaucracy and the new community care. *Social Policy & Administration*, 33(3), 262-280.
- Elster, E. o. H., T. (1997). Hvem er brukerne? In E. o. H. Elster, T. (Ed.), *Kommunale hjemmetjenester - mangfold og muligheter* (2. ed.). Oslo: Tano Aschehoug.
- Engelstad, F. (1999). *Om makt: Teori og kritikk*. Oslo: Ad notam Gyldendal.
- Entwistle, V. (1999). Participation: If we want to make progress, we must speak clearly. *Health Expectations*, 2, 1-2.
- Erlandsen, E. (1998). Effektivitet, kvalitet og organisering i pleie- og omsorgssektoren i norske kommuner. *Sosialøkonomen*(8), 18-26.
- Fog, J. (2004). *Med samtalen som utgangspunkt: Det kvalitative forskningsinterview*. København: Akademisk Forlag.
- Friis, S. (1999). *Fra idé til prosjekt: En innføring i klinisk forskning*. [Oslo]: Tano Aschehoug.
- Fritzson, L. (2002). *Tildelingskontoret - rapport fra leder av tildelingskontoret* (No. 1928/02). Bodø: Helse- og sosialavdelingen.
- Gilliatt, S., Fenwick, J. & Alford, D. (2000). Public services and the consumer: Empowerment or control? *Social Policy & Administration*, 34(3), 333-349.
- Hanssen, G. S., Helgesen, M. K., & Vabo, S. I. (2005). *Politikk og demokrati: En innføring i stats- og kommunalkunnskap*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Hart, R. A. (1992). *Children's participation: From tokenism to citizenship*. Florence: UNICEF.
- Helgesen, M. (2003). *Brukerinvolvering i psykisk helsearbeid i kommunene*. Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning.
- Helset, A. (1999). Hjemmehjelp for gamle mennesker - er det problemer med kvaliteten? In K. Thorsen & K. Wærness (Eds.), *Blir omsorgen borte? Eldreomsorgens hverdag i den senmoderne velferdsstaten*. Oslo: Ad notam Gyldendal.
- Helsetilsynet, R. f. (10/2003). *Pleie- og omsorgstjenesten i kommunene: Tjenestemottakere, hjelpebehov og tilbud*: Helsetilsynet.

- Henderson, S. (2003). Power imbalance between nurses and patients: A potential inhibitor of partnership in care. *Journal of Clinical Nursing*, 12(4), 501.
- Hofseth, C. (2000). *Brukermedvirkning i psykiatrien: Fra politikk til praksis*. Trondheim: SINTEF, Unimed, NIS helse og rehabilitering.
- Holme, I. M., & Solvang, B. K. (1996). *Metodevalg og metodebruk*. [Oslo]: TANO.
- Jensen, K. (1992). *Hjemlig omsorg i offentlig regi: En studie av kunnskapsutvikling i omsorgsarbeidet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Jewell, S. (1996). Elderly patients' participation in discharge decision making: 2. *British Journal of Nursing*, 5(17), 1065-1071.
- Kirkevold, M. (1998). *Sykepleieteorier: Analyse og evaluering* (Vol. 3.). Oslo: Ad notam Gyldendal.
- Kittelsen, S. A. C., & Førsvund, F. R. (2001). Empiriske forskningsresultater om effektivitet i offentlig tjenesteproduksjon. *Økonomisk forum*(6), 22-29.
- Kjerstad, E. (1999). *Er penger alt? Kvalitet, organisering og effektivitet i pleie- og omsorgssektoren*. Bergen: Stiftelsen for samfunns- og næringslivsforskning.
- Klausen, K. K. (2001). Modernisering av offentlig sektor - bakgrunn og teoretisk ramme. In T. Busch & J. O. Vanebo (Eds.), *Modernisering av offentlig sektor: New public management i praksis*. Oslo: Universitetsforlaget
- Kvale, S. (1997). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Ad notam Gyldendal.
- Lipsky, M. (1980). *Street-level bureaucracy: Dilemmas of the individual in public services*. New York: Russell Sage Foundation.
- Lukes, S. (2005). *Power: A radical view*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Malterud, K. (2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: En innføring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Martinsen, K. (1989). *Omsorg, sykepleie og medisin: Historisk-filosofiske essays*. [Oslo]: TANO.
- Moore, S. T. (1987). The theory of street-level bureaucracy. A positiv critique. *Administration & Society*, 19(1), 75-94.
- Mæland, J. G. (2002). *Forebyggende helsearbeid: I teori og praksis*. [Oslo]: Tano Aschehoug.
- Naidoo, J., & Wills, J. (2000). *Health promotion: Foundations for practice*. London: Baillière Tindall.
- Nakrem, S. (2004). Ledelse og organisering: Moderniseringens fallgruver. *Sykepleien*, 6.
- Nesheim, T. (2000). *Konkurransetsetting og bestiller-utfører organisering i norske kommuner*. Bergen: Stiftelsen for samfunns- og næringslivsforskning.
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research & evaluation methods* (3 ed.). Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications.
- Paulsen, K. M. (2001). *Brukererfaring med brukermidvirkning: En kvalitativ studie av brukermidvirkning i praksis*. Bergen: [K.M. Paulsen].
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2004). *Nursing research: Principles and methods*. Philadelphia, Pa.: Lippincott Williams & Wilkins.
- Potter, J. (1988). Consumerism and the public sector: How well does the coat fit? *Public Administration*, 66 (2), 149-164.
- Ro-rapport. (2004). *Bestiller-utførermodell i pleie- og omsorgstjenesten - en kartlegging av kommuner og bydeler*: Ressurssenter for omstilling i kommunene.
- Rootman, I. (Ed.). (2001). *Evaluation in health promotion: Principles and perspectives*. [København]: WHO.
- Rowe, R., & Shepherd, M. (2002). Public participation in the new NHS: No closer to citizen control? *Social Policy & Administration*, 36(3), 275-290.
- Rønning, R.-. (1998). *Hjelp på egne premisser? Om brukermidvirkning i velferdssektoren*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Scriven, M. (1991). *Evaluation thesaurus*. Newbury Park, Calif.: Sage.
- Skogli, K. (2004). *Bestiller - utfører modellen og brukermedvirkning: En evaluering av hjemmetjenestene i en bydel i Bergen*. Bergen: Universitetet i Bergen, HEMIL-senteret.
- Stang, I. (1998). *Makt og bemyndigelse: Om å ta pasient- og brukermedvirkning på alvor*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Stang, I. (2003). Bemyndigelse. En innføring i begrepet og "empowerment-tenkningens" relevans for ansatte i velferdsstaten. In H. A. Hauge, & Mittelmark, M. B. (Ed.), *Helsefremmende arbeid i en brytningstid: Fra monolog til dialog?* Bergen: Fagbokforlaget.
- St.Meld. Nr 50 (1996-97): Handlingsplan for eldreomsorgen. Trygghet - respekt - kvalitet. Sosial- og Helsedepartementet.
- St.Meld. Nr. 34 (1999-00): Handlingsplanen for eldreomsorgen etter 2 år. Oslo: Sosial- og Helsedepartementet.
- Stokland, D. (2004). *Evaluering av prøveprosjekt med brukervalgmodellen i hjemmetjenester i Oslo kommune*. Oslo: Kaupang AS.
- Svendal, A. (1989). *Er kommunenes hjemmehjelpstjenester tilpasset brukernes behov? Resultat er fra en undersøkelse blant hjemmehjelpsbrukere i 8 kommuner i Aust-Agder*. Kristiansand: Agderforskning.
- Szebehely, M. (1995). *Vardagens organisering: Om vårdbiträden och gamla i hemtjänsten*. Lund: Arkiv förlag.
- Sørensen, G.-I., Haugstvedt, Enger-Karlsen, Narum og Nybø. (2002). «Empowerment» i helsefremmende arbeid. *Tidsskrift Norske Lægeforening*, 122, 2379-2383.
- Thorsen, K. (1998). *Den pressede omsorgen: Kvaliteter i hjemmehjelpstjenesten for eldre i lokal kontekst*. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Vabø, M. (2001). Forbrukermakt - en kilde til bedre omsorgstjenester? In K. Thorsen, M. Vabø & R. Dahle (Eds.), *Makt og avmakt i helse- og omsorgstjenestene*. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Vabø, M. (2004). Effektivitet og kvalitet i omsorgstjenesten - en dragkamp mellom nye og gamle styringsidealer. In R. Dahle & K. Thorsen (Eds.), *Velferdstjenester i endring: Når politikk blir praksis*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Winter, c. S. (2002). Explaining street-level bureaucratic behavior in social and regulatory policies, *Annual Meeting of the American Political Science*. Boston: Danish National Institute of Social Research (SFI).
- Winter, c. S. (2003). Political control, street-level bureaucrats and information asymmetry in regulatory and social policies. *Annual Research Meeting of the Association for Public Policy Analysis and Management*. Washington D.C: Danish National Institute of Social Research.
- Ørstavik, S. (1995). *Fri oss fra paternalisme, men frels oss fra ansvar: En ekstern evaluering av prosjektet livskvalitet og natur i vestfold (lina-prosjektet), et prosjekt for unge uføre med muskel- og skjelettlidelser. Evalueringen vektlegger brukerperspektivet*. Oslo: Gruppe for trygdemedisin.
- Ørstavik, S. (1996). *Brukerperspektivet - en kritisk gjennomgang*. Oslo: Institutt for sosialforskning.
- Østerud, Ø., & Aas, A. (2002). *Statsvitenskap: Innføring i politisk analyse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Aakre, J. (2002). *Styringsgruppen for det moderne Bodø* (No. 18739/02). Bodø: Bodø kommune - Helse- og sosialavdelingen.

9 Vedlegg

1. Brev fra Norsk Samfunnsvitenskaplig Datatjeneste
2. Brev til Bodø kommune
3. Skriv til Bodø kommune vedrørende utvelgelsesprosessen
- 4a. Informasjonsbrev til brukere
- 4b. Informasjonsbrev til ansatt i driftsenheten
- 4c. Informasjonsbrev til ansatte i tildelingskontoret
- 5a. Intervjuguide, brukere
- 5b. Intervjuguide, ansatte i driftsenheten
- 5c. Intervjuguide, ansatte i tildelingskontoret

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Hans Holmboes gate 22
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47/ 55 58 21 17
Fax: +47/ 55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Elisabeth Fosse
HEMIL-senteret
Universitetet i Bergen

Christiesgt. 13
5015 BERGEN

Vår dato: 19.10.2004

Vår ref: 200401193 SS /994

Deres dato:

Deres ref:

KVITTERING FRA PERSONVERNOMBUDET

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 30.09.2004. All nødvendig informasjon om prosjektet forelå i sin helhet 18.10.2004. Meldingen gjelder prosjektet:

11567	<i>Bestiller - utfører modellen og brukermedvirkning - et evalueringsstudie av Bodo kommune i et brukerperspektiv</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Universitetet i Bergen, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Elisabeth Fosse</i>
<i>Student</i>	<i>Gøril Ursin</i>

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS er utpekt som personvernombud av Universitetet i Bergen, jf. personopplysningsforskriften § 7-12. Ordningen innebærer at meldeplikten til Dataatilsynet er erstattet av meldeplikt til personvernombudet.

Personvernombudets vurdering

Etter gjennomgang av meldeskjema og dokumentasjon finner personvernombudet at behandlingen av personopplysningene vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Dette betyr at behandlingen av personopplysningene vil være unntatt fra konsesjonsplikt etter personopplysningsloven § 33 første ledd, men underlagt meldeplikt etter personopplysningsloven § 31 første ledd, jf. personopplysningsforskriften § 7-20.

Unntak fra konsesjonsplikten etter § 7-27 gjelder bare dersom vilkårene i punktene a) – e) alle er oppfylt:

- førstegangskontakt opprettes på grunnlag av offentlig tilgjengelige registre eller gjennom en faglig ansvarlig person ved virksomheten der respondenten er registrert,
- respondenten, eller dennes verge dersom vedkommende er umyndig, har samtykket i alle deler av undersøkelsen,
- prosjektet skal avsluttes på et tidspunkt som er fastsatt før prosjektet settes i gang,
- det innsamlede materialet anonymiseres eller slettes ved prosjektavslutning,
- prosjektet ikke gjør bruk av elektronisk sammenstilling av personregistre.

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47/ 22 85 52 11. nsd@iuh.no
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47/ 73 59 19 07. kym.svanne@svt.ntnu.no
TROMSØ: NSD, SVU, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47/ 77 64 43 36. nsdmas@svu.uit.no

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres slik det er beskrevet i vedlegget.

Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Ny melding

Det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de punktene som ligger til grunn for personvernombudets vurdering.

Selv om det ikke skjer endringer i behandlingsopplegget, skal det gis ny melding tre år etter at forrige melding ble gitt dersom prosjektet fortsatt pågår.

Ny melding skal skje skriftlig til personvernombudet.

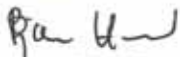
Offentlig register

Personvernombudet har lagt ut meldingen i et offentlig register, www.nsd.uib.no/personvern/register/

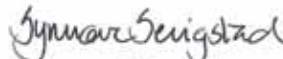
Ny kontakt

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.06.2005, rette en henvendelse angående status for prosjektet.

Vennlig hilsen



Bjørn Henrichsen



Synnøve Serigstad

Kontaktperson: Synnøve Serigstad tlf: 55583542

Vedlegg: Personvernombudets vurdering

Kopi: Gøril Ursin
Kråvasslia 149
5134 FLAKTVEIT

Gøril Ursin
Kråvasslia 149
5134 Flaktveit

Bergen 9. september 2004

Bodø kommune
V/ leder av tildelingskontoret
Lillian Fritzon

Kopi til: Kommunaldirektør – Jann Åkre

Samarbeid vdr gjennomføring masteroppgaven min

Hei og takk for sist ☺

I det følgende vil jeg nedfelle skriftlig det vi muntlig har blitt enig om, og starter med en kort oppsummering av kontakten jeg så langt har hatt med Dere. Til orientering vil brevet bli lagt ved prosjektbeskrivelsen.

I begynnelsen av juni hadde jeg telefonisk kontakt med kommunaldirektør Jann Åkre, da fikk jeg muntlig lovnad på å gjennomføre masteroppgaven om brukermedvirkning i Bodø kommune. Vi ble så enig om at den praktiske gjennomføringen og det videre samarbeid skulle diskuteres med Lillian Fritzon- leder av tildelingskontoret, som på det tidspunktet var på ferie.

I begynnelsen på august hadde jeg møte med Lillian Fritzon hvor jeg fortalte om prosjektet, tema, metode og innfallsvinkel. Vi diskuterte også at det var viktig å samarbeide slik at nytten og gjennomføringen av evalueringsstudie skulle bli best mulig for begge parter. Fritzon kontaktet meg 20. august, etter å ha rådført seg med kommunaldirektør og rådmannen, og ønsket meg velkommen til å gjennomføre prosjektet.

Kort om prosjektet

Prosjektet er en evalueringsstudie av Bestiller – Utførermodellen med hensyn på brukermedvirkning. Studien baserer seg på data fra personlige intervju av brukere med tjenester fra Bodø kommune og med noen ansatte i både Utfører- og Bestillerenheten, hensikten er å få tak i brukerperspektivet. Rapporten er tenkt ferdig i juni 2005.

Videre samarbeid

Nå jobber jeg med å utarbeide prosjektbeskrivelsen for studien og melde prosjektet inn for Norsk Samfunnsvitenskapelig datatjeneste. Når dette er godkjent sender jeg det til deg, det vil gi større oversikt over prosjektets natur. Har du spørsmål og kommentarer vil jeg gjerne ta del i de.

Det første jeg ser for meg vi må begynne vårt samarbeid med er å se på utvelgelsen av informanter til studien. Her har dere mye kunnskap som er viktig å få belyst, samt at ivaretagelse av taushetsplikten står sentralt.

Jeg ser frem til å starte dette samarbeidet og håper også dere opplever at dette er spennende og nyttig.

Med vennlig hilsen

Gøril Ursin
Mob: 91804412
e-post: goril.ursin@student.uib.no

Til Bodø Kommune

Utvelgelse av utvalget

I denne delen av prosessen er det viktig at taushetsplikten overholdes, derfor skal jeg ikke ha tilgang på navn eller andre personlige data som sier noe om identiteten til mulige informanter. Dette gjør at du/dere må bistå meg med å trekke et utvalg. Utvalget trekkes ved at inklusjonskriterier og eksklusjonskriterier oppfylles, se nedenfor. Informasjonsbrevene skrives ut på papir uten Bodø kommunes logo og med en ferdig frankert konvolutt med mitt navn og adresse på. Det er videre viktig at informasjonsbrevet sendes i nøytral konvolutt og **ikke** med Bodø kommunes logo, dette for ikke å blande rollene overfor innformatene.

Utvalgsstørrelse: 15 brukere og /eller pårørende
5 ansatte i driftsenheten

Krav til utvelgelse etter disse kriterier:

Inklusjonskriterier

Brukere

- Brukere tilhører en sone hvor det er spredning i kjønn, alder, pleietyngde og sosial tilhørighet
- Brukere med tjenester fra kommunen både før og etter omorganiseringen
- Brukere med helse- og omsorgstjenester, som hjemmesykepleie og hjemmehjelp
- Pårørende til brukere som har kommunale tjenester som ovenfor

Ansatte i driftsenheten:

- Ansatte i utførerenheten som også var ansatt i Bodø kommune *før* omorganiseringen (sykepleie/ hjelpepleier/omsorgsarbeider)

Ansatte i tildelingskontoret

- Ansatte i tildelingskontoret med helse- eller omsorgsbakgrunn

Eksklusjonskriterier

- Brukere med demens
- Brukere med manglende språk eller som på annen måte ikke kan uttrykke egen behov/ ønsker

Mvh Gøril Ursin

mob: 91804412

goril.ursin@student.uib.no

Gøril Ursin
Kråvasslia 149
5134 Flaktveit

Bergen, 04. Januar 2005

Til pårørende og brukere av kommunale hjemmetjenester

FORESPØRSEL OM DELTAKELSE I UNDERSØKELSE

Jeg er student ved Universitetet i Bergen og skal jeg skrive en masteroppgave (hovedoppgave) som skal være ferdig 01.06. 2005. Tema jeg har valgt er brukermedvirkning, oppgaven er en evaluering av organiseringen av kommunale hjemmetjenester i Bodø.

Jeg ønsker å finne ut om brukere av hjemmetjenesten opplever at deres behov blir ivarettatt og om brukere opplever å få delta i de bestemmelser som blir tatt. For å kunne få svar på dette er jeg avhengig av informasjon fra dere som er pårørende til brukere. Informasjonen ønsker jeg å innhente gjennom samtaler/intervjuer. Jeg har tenkt å intervju 8 brukere og pårørende i Bodø kommune som mottar hjemmetjenester, samt noen ansatt i kommunen. **Dette er en henvendelse for å spørre om du ønsker å delta på et slikt intervju.**

Kommunaldirektøren har gitt meg tillatelse til å gjennomføre denne undersøkelsen i kommunen. Bodø kommune har trukket ut personer til studien. Av hensyn til taushetsplikten vet jeg ikke hvem du/dere er før du/dere bestemmer dere for å delta og sender "Informert samtykke" (side 3) til meg.

Når jeg her snakker om intervjuer, er det samtaler mellom undertegnede og personer som vil delta i undersøkelsen. Samtalene vil bli tatt opp på lydbånd. Selve intervjuet vil vare i 1 –1½ time, og vil foregår i helsetjenestens lokaler eller hjemme hos dere - det er opp til dere å bestemme. Intervjuet vil være en åpen samtale hvor jeg stiller noen spørsmål og dere kan fortelle. Intervjuene vil skje i slutten av februar då.

Deltakelse i prosjektet er frivillig, og det er mulig å trekke seg underveis. Jeg har taushetsplikt og det som blir sagt under intervjuene vil ikke bli fortalt videre. Det som blir skrevet fra samtalene vil bli anonymisert innen prosjektslutt, slik at det ikke er mulig for noen å finne ut hvem som har sagt hva. Det vil ikke bli rapportert til hjemmetjenesten det som kommer frem i samtalen. Du har rett til innsyn i de opplysninger er som registrert på deg så lenge studien pågår og dersom du ønsker å trekke deg etter at intervjuet er gjennomført vil intervjuet bli slettet.

Jeg ønsker å beskrive resultatene av undersøkelsen i en rapport, som vil bli oversendt kommunen. En kan håpe at det som kommer frem av intervjuene og offentliggjøres i rapporten vil bli tatt hensyn til av kommunen. På denne måten kan undersøkelse bidra til å endre kommunens praksis.

Dersom det er noe som er uklart eller du ønsker mer informasjon, kan du kontakte undertegnede på telefonnummer: 91 80 44 12 eller min veileder Elisabeth Fosse på telefonnummer: 55 58 27 58

Vil du delta på undersøkelsen, vennligst undertegn vedlagte skrivet om informert samtykke og legg det i vedlagte konvolutt og putt det i en postkasse, så tar jeg kontakt meg deg. Du kan også ringe meg for melde din interesse. Det hadde vært fint om du kan sende meg svarskjemaet snarest eller innen: 01. februar 2005. Min adresse er: Kråvasslia 149, 5134 Flaktveit eller pr tlf 91804412.

Med vennlig hilsen

Gøril Ursin
Masterstudent

Elisabeth Fosse
Veileder

Vedlegg: Informert samtykke

INFORMERT SAMTYKKE

- Jeg/vi er informert om masteroppgaven og samtykker i at opplysninger som kommer fram under intervjuet kan brukes i denne oppgaven.
- Jeg/vi er informert om at jeg når som helst kan trekke meg uten at det får noen konsekvenser.
- Jeg/vi er også informert om at min identitet ikke på noen måte skal fremgå av denne oppgaven eller i rapporten, og at båndene med intervjuopptak vil bli slettet så snart de er skrevet ut.
- Jeg/vi er informert om at jeg ikke får noen form for godtgjørelse for deltakelsen.

Ja, jeg/vi ønsker å delta på intervju.

Bodø,
Dato

Navn:
Informant

Min adresse er:

Bergen, 04. Januar 2005

.....
Gøril Ursin

Jeg, Gøril Ursin, forsikrer om at det er bare jeg som får vite om informantenes identitet. Persondata vil bli endret slik at ingen skal kunne gjenkjenne informantene.

Båndene vil bli oppbevart nedlåst og slettet så snart utskriftene er ferdig.

Gøril Ursin
Kråvasslia 149
5134 Flaktveit

Bergen, 04. januar 2004

Til ansatte i utførerenheten

FORESPØRSEL OM DELTAKELSE I UNDERSØKELSE

Jeg er student ved Universitetet i Bergen og skal skrive en masteroppgave som skal være ferdig 01.06.2005. Tema jeg har valgt for oppgaven er brukervedvirkning. Hensikten er å evaluere organiseringen av kommunale hjemmetjenester i Bodø med vekt på brukerperspektivet.

Jeg ønsker å finne ut om dere som er ansatt i kommunens utførerenhet opplever at brukernes behov blir ivaretatt og om i hvilken grad brukere ønsker og får delta i de bestemmelser som angår dem. For å kunne få svar på dette er jeg avhengig av informasjon også fra dere som er ansatt i utførerenheten. Informasjonen ønsker jeg å innhente gjennom samtaler/intervjuer. Jeg har tenkt å intervju 3-4 personer i kommunens utførerenhet. Jeg kommer også til å intervju ansatte i vurderingsenheter, men gjennomfører flest intervjuer med brukere av kommunale hjemmetjenester. **Dette er en henvendelse for å spørre om du ønsker å delta på et slikt intervju.**

Kommunaldirektøren har gitt meg tillatelse til å gjennomføre denne undersøkelsen i kommunen. Bodø kommune har trukket ut personer til studien. Av hensyn til taushetsplikten vet jeg ikke hvem du er før du bestemmer deg for å delta og sender "Informert samtykke" (side 3) til meg.

Når jeg her snakker om intervjuer, er det samtaler mellom undertegnede og personer som vil delta i undersøkelsen. Samtalene vil bli tatt opp på lydbånd. Selve intervjuet vil vare i 1 –1½ time, og vil foregå i helsetjenestens lokaler eller hjemme hos deg - det er opp til deg å bestemme. Intervjuet vil være en åpen samtale hvor jeg stiller noen spørsmål og du kan fortelle. Intervjuene vil skje i slutten av februar då.

Deltakelse i prosjektet er frivillig, og det er mulig å trekke seg underveis. Jeg har taushetsplikt og det som blir sagt under intervjuene vil ikke bli fortalt videre. Det som blir skrevet fra samtalene vil bli anonymisert innen prosjektslutt, slik at det ikke er mulig for noen å finne ut hvem som har sagt hva. Du har rett til innsyn i de opplysninger som er registrert på deg så lenge studien pågår. Dersom du ønsker å trekke deg etter at intervjuet er gjennomført vil intervjuet bli slettet.

Målet med denne evalueringsstudien er å beskrive resultatene av undersøkelsen i en rapport, som vil bli oversendt kommunen. En kan håpe at det som kommer frem av intervjuene og

offentliggjøres i rapporten vil bli tatt hensyn til av kommunen. På denne måten kan undersøkelse bidra til å endre kommunens praksis.

Dersom det er noe som er uklart eller du ønsker mer informasjon, kan du kontakte undertegnede på telefonnummer: 91 80 44 12 eller min veileder Elisabeth Fosse på telefonnummer: 55 58 27 58

Vil du delta på undersøkelsen, vennligst undertegn det vedlagte skrivet om informert samtykke og legg det i vedlagte konvolutt og putt det i en postkasse, så tar jeg kontakt med deg. Fint om du kan sende det til meg snarest eller innen: 01.februar 2005. Min adresse er: Kråvasslia 149, 5134 Flaktveit eller pr tlf 91804412.

Med vennlig hilsen

Gøril Ursin
Masterstudent

Elisabeth Fosse
Veileder

Vedlegg: Informert samtykke

INFORMERT SAMTYKKE

- Jeg er informert om masteroppgaven og samtykker i at opplysninger som kommer fram under intervjuet kan brukes i denne oppgaven.
- Jeg er informert om at jeg når som helst kan trekke meg uten at det får noen konsekvenser.
- Jeg er også informert om at min identitet ikke på noen måte skal fremgå av denne oppgaven eller i rapporten, og at båndene med intervjuopptak vil bli slettet så snart de er skrevet ut.
- Jeg er informert om at jeg ikke får noen form for godtgjørelse for deltakelsen.

Ja, jeg ønsker å delta på intervju.

Bodø,
Dato

Navn:
Informant

Min adresse er:

Bergen, den 04. januar 2005

.....
Gøril Ursin

Jeg, Gøril Ursin, forsikrer om at det er bare jeg som får vite om informantenes identitet. Persondata vil bli endret slik at ingen skal kunne gjenkjenne informantene.

Båndene vil bli oppbevart nedlåst og slettet så snart utskriftene er ferdig.

Gøril Ursin
Kråvasslia 149
5134 Flaktveit

Bergen, 20. oktober 2004

Til ansatte i vurderingsenheten

FORESPØRSEL OM DELTAKELSE I UNDERSØKELSE

Jeg er student ved Universitetet i Bergen og skal skrive en masteroppgave som skal være ferdig 01.06. 2005. Tema jeg har valgt for oppgaven er brukermedvirkning. Hensikten er å evaluere organiseringen av kommunale hjemmetjenester i Bodø med vekt på brukerperspektivet.

Jeg ønsker å finne ut om dere som er ansatt i kommunens vurderingsenhet opplever at brukernes behov blir ivaretatt og om i hvilken grad brukere ønsker og får delta i de bestemmelser som angår dem. For å kunne få svar på dette er jeg avhengig av informasjon også fra dere som er ansatt i vurderingsenheten. Informasjonen ønsker jeg å innhente gjennom samtaler/intervjuer. Jeg har tenkt å intervju 2 -3 personer i kommunens vurderingsenhet. Jeg kommer også til å intervju ansatte i utførerenheter, men gjennomfører flest intervjuer med brukere av kommunale hjemmetjenester. **Dette er en henvendelse for å spørre om du ønsker å delta på et slikt intervju.**

Kommunaldirektøren har gitt meg tillatelse til å gjennomføre denne undersøkelsen i kommunen. Bodø kommune har trukket ut personer til studien. Av hensyn til taushetsplikten vet jeg ikke hvem du er før du bestemmer deg for å delta og sender "Informert samtykke" (side 3) til meg.

Når jeg her snakker om intervjuer, er det samtaler mellom undertegnede og personer som vil delta i undersøkelsen. Samtalene vil bli tatt opp på lydbånd. Selve intervjuet vil vare i 1 –1½ time, og vil foregå i helsetjenestens lokaler eller hjemme hos deg - det er opp til deg å bestemme. Intervjuet vil være en åpen samtale hvor jeg stiller noen spørsmål og du kan fortelle. Intervjuene vil skje i november/desember i år.

Deltakelse i prosjektet er frivillig, og det er mulig å trekke seg underveis. Jeg har taushetsplikt og det som blir sagt under intervjuene vil ikke bli fortalt videre. Det som blir skrevet fra samtalene vil bli anonymisert innen prosjektslutt, slik at det ikke er mulig for noen å finne ut hvem som har sagt hva. Du har rett til innsyn i de opplysninger som er registrert på deg så lenge studien pågår. Dersom du ønsker å trekke deg etter at intervjuet er gjennomført vil intervjuet bli slettet.

Målet med denne evalueringstudien er å beskrive resultatene av undersøkelsen i en rapport, som vil bli oversendt kommunen. En kan håpe at det som kommer frem av intervjuene og

offentliggjøres i rapporten vil bli tatt hensyn til av kommunen. På denne måten kan undersøkelse bidra til å endre kommunens praksis.

Dersom det er noe som er uklart eller du ønsker mer informasjon, kan du kontakte undertegnede på telefonnummer: 91 80 44 12 eller min veileder Elisabeth Fosse på telefonnummer: 55 58 27 58

Vil du delta på undersøkelsen, vennligst undertegn vedlagte skrivet om informert samtykke og legg det i vedlagte konvolutt og putt det i en postkasse, så tar jeg kontakt meg deg. Fint om du kan sende det til meg snarest eller innen: 1. november 2004.

Min adresse er: Kråvasslia 149, 5134 Flaktveit.

Med vennlig hilsen

Gøril Ursin
Masterstudent

Elisabeth Fosse
Veileder

Vedlegg: Informert samtykke

INFORMERT SAMTYKKE

- Jeg er informert om masteroppgaven og samtykker i at opplysninger som kommer fram under intervjuet kan brukes i denne oppgaven.
- Jeg er informert om at jeg når som helst kan trekke meg uten at det får noen konsekvenser.
- Jeg er også informert om at min identitet ikke på noen måte skal fremgå av denne oppgaven eller i rapporten, og at båndene med intervjuopptak vil bli slettet så snart de er skrevet ut.
- Jeg er informert om at jeg ikke får noen form for godtgjørelse for deltakelsen.

Ja, jeg ønsker å delta på intervju.

Bodø,
Dato

Navn:
Informant

Min adresse er:

Bergen, 20. oktober 2004

.....
Gøril Ursin

Jeg, Gøril Ursin, forsikrer om at det er bare jeg som får vite om informantenes identitet. Persondata vil bli endret slik at ingen skal kunne gjenkjenne informantene.

Båndene vil bli oppbevart nedlåst og slettet så snart utskriftene er ferdig.

Intervjuguide

- Brukerne (og pårørende)

Spørreskjemanummer:

Alder:

Kjønn:

<p>1. Innledende spørsmål</p> <p>1.1. Kan du fortelle litt om hvordan du kom i kontakt med hjemmetjenesten første gang?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvor lenge har du hatt hjemmetjenesten? • Hva skjedde? • Hvordan opplevde du dette møtet? <p>1.2. I 2002 gjennomførte Bodø kommune en omorganisering. Kan du huske hvordan ble du gjort kjent med det?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvilke forandringer har du merket? 	
<p>2. Kvantitet</p> <p>2.1. Nå har jeg lyst å snakke litt om deg og ditt hjelpebehov. Kan du beskrive vedtak du har fått fra hjemmetjenesten?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hva syns du selv at du trenger hjelp til? • Har den tildelte hjelpen endret seg etter omorganiseringen? Evt. Når/ hvordan? • På hvilken måte har hjelpen endret seg; tid/ omfang/ type? 	
<p>3. Kvalitet</p>	

<p>3.1 Kan du beskrive hva som er viktig for deg for at du skal være fornøyd med hjemmetjenesten?</p> <p>3.2 I forhold til dagens situasjon er det noe som kunne vært annerledes? I tilfelle hva?</p> <p>3.3 Dersom du trenger annen eller mer hjelp beskriv hvordan du tror du kan få det?</p>	
<p>4. Flexibilitet</p> <p>4.1 Har du opplevd at det har oppstått en spesiell situasjon slik at du har hatt behov for annen eller ekstra hjelp evt. beskriv hva og hvordan?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvordan ble dette ivaretatt? • Hvem tar du kontakt med? <p>4.2 Kan du si noe om hvordan du opplever at tjenesten imøtekommer dine ønsker?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Har dette endret seg etter omorganiseringen? • Hva har endret seg; tid/ omfang/ type hjelp? 	
<p>5. Medbestemmelse</p> <p>5.1 Fortell meg hvordan du opplever å få delta i bestemmelser om din situasjon og hjelpebehov.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Har noen spurt deg om hvilke saker og problemer som opptar deg? • Hva betyr det for deg å delta slik? • På hvilken måte ønsker du å delta? <p>5.2 Når du har besøk fra hjemmetjenesten, på hvilken måte føler du at du kan bestemme deres arbeidsoppgaver?</p>	

<ul style="list-style-type: none"> • På hvilken måte kan du bestemme når hjemmetjenesten skal komme? • På hvilken måte er det viktig for deg å bestemme dette? • Har dette endret seg etter omorganiseringen? • Hva har endret seg? <p>5.3 Er det noe du synes er vanskelig med å være bruker av hjemmetjenesten?</p>	
<p>6. Aktiv deltakelse</p> <p>6.1 Hvordan er du gjort kjent med dine rettigheter som bruker av kommunale tjenester? (klagemulighet, rette på tjenester, rette til å stille krav og rett til å medvirke)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evt. Hvem har opplyst deg om det og hvordan? • Hva er viktig for deg? • Opplevelse av selv å måtte passe på? <p>6.2 Hvis du kommer i en situasjon hvor du ikke er fornøyd med den tjenesten du har krav på, kommer du da til å bruke muligheten du har til å klage? Forklar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvem tar du kontakt med og hvor sender du klagen? • På hvilken måte opplever du det annerledes å klage på det skrevne vedtaket enn hvordan tjenesten praktisk blir utført? • Har dette endret seg etter omorganiseringen? 	
<p>7. Avslutning</p> <p>7.1 Kort oppsummer informantens budskap</p> <p>7.2 Da nærmere vi oss slutten. Er det noe jeg har glemt å spørre om eller noe du selv ønsker å tilføye før vi avslutter?</p>	

Intervjuguide**- Ansatte i driftsenheten**

Spørreskjemanummer:

Kjønn:

Utdanning:

Alder:

<p>1. Innledende spørsmål</p> <p>1.1. Hvor lenge har du arbeidet i kommunen?</p> <p>1.2. Kan du si litt om hva du liker med å jobbe i hjemmetjenesten?</p> <p>1.3. På hvilken måte er du gjort kjent med at Bodø kommune har omorganisert driften til en Bestiller - utførermodell?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hva er de største forandringene syns du? • Har omorganiseringen ført til endringer i måten å arbeide på? <p>1.4. Har du inntrykk av at brukere forstår den nye organisasjonsmodellen, som skiller mellom drift og tildeler?</p> <ul style="list-style-type: none"> • På hvilken måte tror du brukerne merker den nye måten å organisere tjenestene på? 	
<p>2. Kvantitet</p> <p>2.1. På hvilken måte syns du brukerne får den hjelpen de selv ønsker?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan du bidra til å hjelpe dem med å imøtekomme dette ønsket? • Beskriv hvordan dette har endret seg? 	
<p>3. Kvalitet</p> <p>3.1. Kan du beskrive hva som er viktig for deg, som fagperson, som har daglig kontakt med brukerne.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan du si noe om hvordan du opplever at du har tid til brukerne og deres behov? 	
<p>4. Fleksibilitet</p> <p>4.1. Har det noen gang oppstått en spesiell situasjon slik at brukerne har behov for annen eller ekstra</p>	

<p>hjelp?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hva gjør du i en situasjon hvor bruker har behov for annen hjelp enn det vedtaket bestemmer? <p>4.2. Kan du si noe om hvordan <u>du</u> kan imøtekomme brukernes ønsker?</p>	
<p>5. Medbestemmelse</p> <p>5.1. Kan du fortelle meg hvordan du opplever at brukerne ønsker å delta i bestemmelser om sin egen situasjon og hjelpebehov?</p> <ul style="list-style-type: none"> • På hvilke områder eller i hvilke situasjoner ønsker brukerne å ha medbestemmelse? • Har du inntrykk av at det er viktig for dem å delta i slike bestemmelser? • På hvilken måte har du inntrykk av at brukerne er klar over at det forventes at de i større grad skal delta nå enn tidligere? <p>5.2. På hvilken måte opplever du at den kunnskapen du sitter med om brukerne, du har daglig kontakt med, blir nyttgjort i organisasjonen til fordel for brukerne?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvem etterspør din kunnskap om brukerne? • På hvilken måte opplever du at den kunnskapen du sitter med er viktig? <p>5.3. Har noen brukerne gitt uttrykk for at de ikke kjenner sine rettigheter?</p> <ul style="list-style-type: none"> • På hvilken måte kan du bistå brukerne med dette? <p>5.4. Hva forstår du med brukermedvirkning?</p>	
<p>6. Endrede roller</p> <p>6.1. Har du gjort deg noen tanker om hvem som bestemmer i forholdet mellom deg og brukerne?</p> <ul style="list-style-type: none"> • På hvilken måte opplever du at dette har endret seg etter omorganiseringen? 	
<p>7. Samarbeid</p> <p>7.1. Tror du det er lettere for brukere å be om tjenester og stille krav nå, som vedtaket skrives av tildelingskontoret?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tror du brukerne <u>vil</u> og <u>kan</u> benytte seg av muligheten til å klage på vedtaket? 	

<p>7.2. Opplever du noen gang at det er vanskelig å forholde seg til det skrevne vedtaket?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hva kjennetegner disse situasjonene? <p>7.3. Kan du si noe om ditt forhold til tildelingskontoret?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvordan påvirker dette brukerne? 	
<p>8. Avslutning</p> <p>8.1. Avslutningsvis lurte jeg på om du kunne beskrive hva som har vært positivt / negativt med denne måten å organisere tjenestene på?</p> <p>8.2. Oppsummer kort informantens budskap</p> <p>8.3. Er det noe jeg har glemt å spørre om eller noe du selv ønsker å tilføye før vi avslutter dette intervjuet?</p>	

Intervjuguide

- Ansatte i tildelingskontoret

Spørreskjemanummer:

Kjønn:

Utdanning:

Alder:

<p>1. Innledende spørsmål</p> <p>1.1. Hvilken stilling hadde du før du begynte i tildelingskontoret?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvor lenge har du vært ansatt i Bodø kommune? <p>1.2. Hva syns du er de største forandringene med den nye måten å organisere kommunale tjenester på?</p> <p>1.5. Har du inntrykk av at brukere forstår den nye organisasjonsmodellen, som skiller mellom utfører og vurderer?</p> <ul style="list-style-type: none"> • På hvilken måte tror du brukerne merker den nye måten å organisere tjenestene på? <p>1.3. Hva gjør du for at brukere av kommunale tjenester har kunnskaper om sine rettigheter og ansvar som bruker?</p>	
<p>2. Kvantitet</p> <p>2.1. På hvilken måte har brukere fått endret sitt tjenestetilbud etter at Bodø kommune innførte omorganiserte til Bestiller- Utførermodellen?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tid/ omfang/ type tjeneste? 	
<p>3. Kvalitet</p> <p>3.1. Kan du si noe om hva som er viktig for deg som <u>ikke</u> har daglig kontakt med brukere som du tildeler tjenester til?</p> <p>3.2. Kan du si noe om hvordan du opplever at du har tid til brukerne og høre på deres behov?</p>	
<p>4. Fleksibilitet</p> <p>4.1. Kan du si litt om hva som styrer ditt daglige</p>	

<p>arbeid med å tildele hjemmesykepleie- og hjemmehjelpstjenester?</p> <ul style="list-style-type: none"> • I hvilken grad er brukernes ønsker bestemmende for tildelingen? 	
<p>5. Medbestemmelse</p> <p>5.1. Kan du fortelle meg hvordan du opplever at brukere ønsker å delta i bestemmelser om sin egen situasjon og hjelpebehov?</p> <ul style="list-style-type: none"> • På hvilke områder eller i hvilke situasjoner ønsker brukerne å ha medbestemmelse? • Har du inntrykk av at det er viktig for dem å delta i slike bestemmelser? • På hvilken måte har du inntrykk av at brukere er klar over at det forventes at de i større grad skal delta nå enn tidligere? <p>5.1. Har noen brukere gitt uttrykk for at de ikke forstår sine rettigheter?</p> <ul style="list-style-type: none"> • På hvilken måte kan du bistå brukerne med dette? <p>5.2. Hva forstår du med brukermedvirkning?</p> <p>5.3. Er brukerne med på å definere målene nå som dere arbeider mer målrettet for hver enkelt bruker?</p>	
<p>6. Endrede roller</p> <p>6.1. Har du gjort deg noen tanker om hvem som bestemmer i forholdet mellom deg og brukerne?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hva kan du gjøre for å utjevne dette? <p>6.2. På hvilken måte opplever du at brukere har større ansvar for egen helse og sin situasjon nå, etter at Bestiller- Utfører modellen ble innført?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvordan du opplever at de er i stand til å ta denne rollen? 	
<p>7. Samarbeid</p> <p>7.1. Opplever du at brukerne synes det er letter å be om tjenester og å stille krav nå som vedtaket skrives av dere?</p> <ul style="list-style-type: none"> • På hvilken måte merker du/dere det? <p>7.2. Dersom brukere ikke er fornøyd med den</p>	

<p>hjelpen får tildelt har de mulighet til å klage.</p> <ul style="list-style-type: none"> • På hvilken måte opplever du at brukerne kan og vil benytte seg av dette? • På hvilken måte kan du hjelpe brukerne med det? • Vet du hvor mange klager dere har mottatt? <p>7.3. Kan du si noe om ditt forhold til driftsenheten?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hva har dette å si for den hjelpen brukerne blir tildelt? 	
<p>8. Avslutning</p> <p>8.1. Avslutningsvis lurte jeg på om du kunne beskrive hva som har vært positivt/ negativt med denne måten å organisere tjenestene på?</p> <p>8.2. Oppsummer kort informantens budskap</p> <p>8.3. Er det noe jeg har glemt å spørre om eller noe du selv ønsker å tilføye før vi avslutter dette intervjuet?</p>	