

Kvalifiseringsprogrammet

– nye muligheter for fattige?

**En kvalitativ studie av muligheter og utfordringer ved
kvalifiseringsprogrammet**

Hege Hansen

Masteroppgave

Masterprogram i helsefag

Helsefremmende arbeid og helsepsykologi



Hemil- senteret, Det Psykologiske Fakultet

Våren 2009

Forord

Jeg har vært ansatt på sosialkontor i til sammen 8 år, og er utdannet sosionom. Mesteparten av tiden har jeg hatt med langtids sosialklienter å gjøre. Jeg har også lært personer å kjenne fra denne gruppen gjennom miljøarbeid ved institusjon. Det har slått meg at mange av dem har mye med i ”bagasjen” som de kunne vært foruten. Verden er ikke nødvendigvis sånn at alle er født med like muligheter... Da kvalifiseringsprogrammet ble lansert som en satsing med nye muligheter for denne gruppen, vekket det min nysgjerrighet og interesse! Samtidig var det blandet med en viss skepsis, fordi tidligere fattigdomssatsinger rettet mot denne gruppen i liten grad synes å ha ført frem. Jeg ønsket derfor å finne ut mer om hvilke muligheter og eventuelle begrensninger eller utfordringer programmet kunne by på.

Forskningsprosjektet mitt bygger på kvalitative forskningsintervju med ansatte i sosialtjenesten i ulike bydeler i Bergen kommune. En av informantene er ansatt i NAV Kommune. Jeg ble møtt med stor velvilje i forhold til deltakelse i prosjektet, ikke en eneste av de forespurte informantene takket ”nei”. Jeg vil derfor rette en stor takk til informantene for at de tok seg tid til å delta i en travel hverdag med pågående samordning med Ny arbeids- og velferdsforvaltning (NAV)!

Jeg vil også rette en stor takk til min veileder, Elisabeth Fosse ved Hemil-senteret, for saklig og god veiledning og ikke minst oppbakking!

Så til mine kollegaer og gode venninner, Inger Helen Midtgård for faglige innspill og masse god litteratur, og May-Eva Sandvik for ”endeløse” diskusjoner omkring NAV og kvalifiseringsprogrammet. Takk og takk!

Jeg vil takke kjære Kristinmor! Nå skal du få mamma tilbake! Og takk til Kenneth for dine interessante vinklinger på fattigdomspolitik og velferdssystemet! Ellers takk til øvrige familie og venner!

Hege

Innholdsfortegnelse	Side
Forord	
Sammendrag	
Abstract	
Kapittel 1: Introduksjon	1
1.1 Bakgrunn for forskningsprosjektet	1
1.2 Problemfelt	2
1.3 Hensikten med forskningsprosjektet	3
1.4 Tidligere forskning	4
1.5 Presentasjon av problemstilling, avgrensninger	6
Kapittel 2: Politisk bakteppe og presentasjon av kvalifiseringsprogrammet	9
2.1 Velferdsstatlig kontekst	9
2.2 Politisk bakteppe	12
2.3 Presentasjon av kvalifiseringsprogrammet	14
Kapittel 3: Teoretisk forankring	18
3.1 Helsefremmende arbeid: Empowerment og sosial rettferdighet	18
3.2 Helsefremmende arbeid: Sosial likhet og fattigdomsbekjempelse	20
3.3 Empowerment og brukermedvirkning	22
3.4 Paternalisme versus empowerment	23

Kapittel 4: Metode	28
4.1 Kvalitativ metode	28
4.2 Forskningsdesign: Kvalitativt forskningsintervju	29
4.3 Utvalg	30
4.4 Innsamling av datamateriell	31
4.5 Fremgangsmåte ved analyse av datamateriell	32
4.6 Forskerrollen	33
4.7 Etske overveielser	34
Kapittel 5: Resultater	36
5.1 På hvilken måte kan kvalifiseringsprogrammet gjennomføres i praksis?	36
5.2 På hvilken måte kan kvalifiseringsprogrammet gi muligheter for myndiggjøring av deltakerne?	47
5.3 Hvilke utfordringer kan kvalifiseringsprogrammet by på i praksis?	51
5.4 Oppsummering av funn	58
Kapittel 6: Validitet	60
Kapittel 7: Diskusjon	62
7.1 På hvilken måte kan kvalifiseringsprogrammet gjennomføres i praksis?	62
7.2 På hvilken måte kan kvalifiseringsprogrammet gi muligheter for myndiggjøring av deltakerne?	71

7.3 Hvilke utfordringer kan kvalifiseringsprogrammet by på i praksis? 80

Kapittel 8: Konklusjon 88

Referanseliste

Vedlegg: Intervjuguide og Meldeskjema til Norsk samfunnsvitenskaplig datatjeneste AS

Sammendrag

Bakgrunn: Fattigdom er et sentralt tema i helsefremmende arbeid. Sammenhenger mellom sosioøkonomiske forhold og helse er veldokumentert. Kvalifiseringsprogrammet er et nytt program for langtids sosialklienter. Det politiske målet er å bekjempe fattigdom hovedsakelig gjennom arbeidsrettede tiltak.

Hensikt: I følge politiske retningslinjer vil tett individuell oppfølging og skreddersydde aktivitetsopplegg stå sentralt i programmet. Månedlig utbetaling av stønad skal bidra til å gjøre deltakerne mest økonomisk selvhjulpen. Studien har til hensikt å utforske og beskrive innholdet i programmet når det omsettes til praksis, innenfor en velferdsstatlig kontekst. Det foreligger ikke tidligere forskning på programmet, derfor håper jeg å fremskaffe ny kunnskap om praksisfeltet.

Materiale og metode: Materialet er innsamlet gjennom kvalitative semistrukturerte dybdeintervju med fem strategisk utvalgte informanter ansatt i sosialtjenesten. Analysen av transkribert data baserte seg på ad hoc meningsgenererende metode. Kategorier og mønstre ble utviklet med utgangspunkt i dataene. Diskusjonen er basert på empowerment teori.

Konklusjon: Tilpasning til deltakernes uttrykte behov synes å ha blitt prioritert fremfor målsetningen om arbeid. Informantene stiller seg spørrende til muligheten til å finne relevant arbeid til en del av disse brukerne. Deltakelse og selvbestemmelse synes å bli tillagt stor vekt. Dette sammen med fleksibilitet fra systemets side, kan gi langtids sosialklienter nye muligheter for myndiggjøring. Programmet synes å ha begrenset innflytelse på strukturelle determinanter for fattigdom og helse.

Nøkkelord: Fattigdom, langtids sosialklienter, sosialtjenestesystemet, velferdsstat, kvalifiseringsprogrammet, arbeid, empowerment.

Abstract

Background: Poverty is a core issue in health promotion. The links between socioeconomic factors and health are well documented. The “Qualification programme” is a new programme for longterm clients of social security. The political aim is to fight poverty mainly through labour.

Purpose: Governmental documents claims that close follow-up service and individually adapted strategies are central features in the programme. A monthly benefit-payment is supposed to make the participants economically independent. The study aims at exploring and describing the contents of the “Qualification programme” when it is put into practice. There are no former studies on the subject, therefore I hope to find new evidence from the field of practice.

Material and methodology: The material was collected through qualitative semistructured in depth interviews with five strategically chosen informants working in the social security system. The analyses of the transcribed data was based on ad hoc methodology for finding categories developed from the data. The discussion was based on empowerment theory.

Conclusions: Adjustment to the expressed needs of the participants seems to be a more important priority than the overall goal of work. The informants question the possibility of finding proper work for some participants. There seem to be a great emphasis on participation and autonomy. This in combination with system flexibility may give the long term social client new possibilities for selfempowerment. The programme seems to have limited influence on structural determinators of poverty and health.

Key issues: Poverty, longterm clients of social security, social security system, “Qualification programme”, labour, empowerment.

1.0 Introduksjon

I introduksjonsdelen vil jeg gjøre rede for hensikten med studien og bakgrunnen for problemstillingen basert på tidligere forskning. I kapittel 2 presenterer jeg politiske bakteppe og retningslinjer for kvalifiseringsprogrammet. Forskningsprosjektets teoretisk forankring følger i kapittel 3.

1.1 Bakgrunn for forskningsprosjektet

I *Handlingsplan mot fattigdom* (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006a) og St.meld. nr. 9, *Arbeid, velferd og inkludering* (2006 – 2007), ble kvalifiseringsprogrammet lansert som det viktigste virkemiddelet i kampen mot fattigdom (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b). Kvalifiseringsprogrammet retter seg mot personer med det som betegnes som lavinnteksproblemer. I praksis betyr det langtids sosialklienter eller personer som står i fare for å bli det. Langtids sosialklienter vil si klienter som har mottatt sosialhjelp i 6 måneder eller mer. Hovedmålsetningen med programmet er å kvalifisere dem for arbeid. Deltakelse i programmet skal gi rett til kvalifiseringsstønad. Den kommunale sosialtjenestedelen av Ny arbeids- og velferdsetat (NAV) vil ha ansvaret for gjennomføringen (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006). Min interesse for denne gruppen skriver seg fra mange års arbeid ved sosialkontor. Det er en gruppe det erfaringsmessig har vært vanskelig å hjelpe innenfor hjelpesystemets rammer. Kvalifiseringsprogrammet blir lansert som et program som skal gi langtids sosialklienter nye muligheter (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b).

Fattigdomsbekjempelse står dessuten sentralt innenfor det helsefremmende faget. Det har vært et økende fokus på hvordan sosiale helsedeterminanter virker inn på folks helse (Tones & Green, 2004). Det finnes etter hvert omfattende forskningsmessig dokumentasjon som viser at fattigdom og relativ forskjell i levekår har en betydelig innvirkning på helse og tidlig død (Wilkinson & Marmot, 2003). Fattigdom kan derfor ses som en av de sosiale determinantene for helse. I et helsefremmende perspektiv vil fattigdomsbekjempelse og utjevning av sosiale helseforskjeller henge nøye sammen. Fokuset her vil ligge på fattigdomsbekjempelse.

Empowerment utgjør det teoretiske og ideologiske fundamentet i helsefremmende arbeid. Det innebærer en verdibasert tilnærming der sosial endring med sikte på å skape større grad av sosial likhet og sosial rettferdighet står sentralt. Man ønsker en dreining i fokus fra

individuelle livsstilsfaktorer til fokus på faktorer i omgivelsene (Tones & Green, 2004). Mange av kreftene som påvirker helse vil ligge utenfor individers kontroll. Helsefremmende arbeid retter seg derfor mot urettferdig fordeling av ressurser og makt som begrenser den enkeltes mulighet for fysisk, mental og sosial fungering, noe som vil ha grunnleggende innvirkning på enkeltpersoners autonomi (Mittelmark, Kickbusch, Rootman, Scriven & Tones, 2008, s. 2). Empowerment handler om å styrke mulighetene for å kunne ta valg på fritt grunnlag. Det kan skje gjennom å styrke den enkeltes posisjon, og ved å redusere barrierer i omgivelsene (Stang, 2001).

1.2 Problemfelt

Frem til finanskrisen i fjor høst, opplevde det store flertallet av befolkningen en velstandsøkning. Et lite mindretall har likevel blitt hengende etter. Det er personer som har vedvarende lav inntekt. Målt ved 50 prosent av medianinntekten ligger andelen fattige her i landet på om lag 3 prosent av befolkningen (eksklusiv studenter). Materiell fattigdom vil ofte føre til at man ekskluderes fra ulike arenaer for sosial aktivitet (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006a, s. 8 - 9).

Fattigdom er overrepresentert blant unge enslige, enslige forsørgere, par med små barn og familier med tre eller flere barn, innvandrere, langtidslidende, langtidssyke og sosialhjelpsmottakere. I 2005 mottok nærmere 129.000 økonomisk sosialhjelp. 42 prosent av disse ble regnet som langtids sosialklienter. De blir regnet som fattige fordi de har vedvarende lav inntekt (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006a, s. 12). Langtids sosialhjelpsmottakere har lavere utdanning og tilknytning til arbeidsmarkedet enn befolkningen generelt. Ungdommer i denne gruppen har dårligere helse, dårligere råd, og dårligere boligsituasjon enn jevnaldrende. Forskjeller i levkår og arbeidslivstilpasning i ung alder forplanter seg ofte til senere faser i livet. Undersøkelser viser at rusmiddelavhengighet og psykiske lidelser har direkte eller medierende sammenhenger med fattigdom (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006a, s.12).

Økonomisk sosialhjelp er ment å være et ”nedre sikkerhetsnett” for personer uten arbeidsinntekt som ikke har opptjente trygderettigheter (Sosialdepartementet, 1993). Trygdeytelser er derimot et statlig ansvar og rettigheter knyttet til oppfyllelse av visse spesifikke vilkår. Sosialhjelp skal utmåles ut fra aktuelle behov, og er en subsidiær rettighet

når ”alle andre muligheter er prøvd” (Sosialdepartementet, 1993). Retningsgivende minstenormer har likevel gjort sosialhjelpen mer standardisert. Den såkalte arbeidslinjen har medført økende krav til at man må være registrert arbeidssøker for å få sosialhjelp, noe som gjør likheten med statlig arbeidsledighetstrygd (dagpenger) stor. Økonomisk sosialhjelp har i økende grad supplert statlige trygdeordninger, fordi ytelsene ikke har vært tilstrekkelig til å dekke levekostnadene. Den økonomiske sosialhjelpen kan på bakgrunn av kommunal finansiering være mer følsom for endringer som nedgangskonjunkturer og endrede holdninger i samfunnet. Denne følsomheten kan også henge sammen med en forestilling om at det er de ”uverdige trengende” som får sosialhjelp og at deres problemer i større grad enn hos trygdemottakere er selvforskyldt (Halvorsen, 1990).

Tiltak rettet mot sosialhjelpsmottakere har hovedsakelig basert seg på arbeidsmarkedstiltak gjennom NAV Arbeid. Forskning tyder på at tiltakene i NAV Arbeid ikke har hatt god effekt når det gjelder å få langtids sosialhjelpsmottakere inn i arbeidslivet (Arbeidsforskningsinstituttet, 2005).

1.3 Hensikten med forskningsprosjektet

I følge Dahle & Thorsen vil nye vilkår for velferdstjenester endre status, posisjon og bilder av utøverne og mottakerne, samspillet mellom dem og tjenestens innhold (Dahle & Thorsen, 2005, s. 24). Velferdspolitiske strømninger peker i retning av mer brukerorienterte tjenester (Starrin & Askheim, 2007). Gjennom tettere individuell oppfølging tar også kvalifiseringsprogrammet mål av seg til å skreddersy tiltakene til den enkeltes behov. I følge de politiske føringene vektlegges også brukermedvirkning og myndiggjøring av brukerne. Samtidig er målet om arbeid forhåndbestemt, og det kan knyttes vilkår om deltakelse eller trekk i stønaden som følge av manglende fremmøte (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b).

De politiske føringene for kvalifiseringsprogrammet peker i retning av nokså store endringer i tilnæringsmåter og virkemidler i forhold til målgruppen (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b). Avstanden fra politiske vedtak til praktisk gjennomføring kan imidlertid være lang. Begreper som brukerrodding og brukermedvirkning er runde og upresise, og kan tillegges forskjellig innhold. Arbeidslinjen fremstår dessuten som tvetydig og til dels motsetningsfylt (Dahle & Thorsen, 2004). Gjennom kvalitative forskningsintervju med

personer som arbeider med kvalifiseringsprogrammet i praksis, ønsker jeg å få større innsikt i konkrete måter innholdet kan utformes på. Hensikten er i første rekke å kunne peke på hvilke nye muligheter programmet kan gi målgruppen, og eventuelle begrensninger eller utfordringer knyttet til dette.

Mer konkret vil det dreie seg om å beskrive hvilke virkemidler de som skal sette programmet ut i livet får til rådighet, hvordan de vil bruke dem eller utvikle nye, hvilke tiltak som inngår i programmet og hvordan de utformes, hvilke arbeidsmetoder som nyttes og hva som vektlegges i relasjonsarbeidet med den enkelte bruker. Jeg vil legge vekt på hvordan systemet beveger seg i retning av å møte brukernes behov.

I neste omgang ønsker jeg å belyse og gjøre tolkninger omkring hvordan brukerne involveres i utformingen av sine individuelle programmer. Brukermedvirkning kan ikke ses som en gitt størrelse som er til stede eller ikke (Humerfelt, 2005). Det blir derfor interessant å prøve å få innsikt i hvilket innhold som legges i begrepet og hvilken grad av brukermedvirkning en legger opp til i programmet.

Jeg har også til hensikt å gi såkalte tykke beskrivelser (Malterud, 2003) av eventuelle motsetninger eller utfordringer som kan oppstå når en i praksis søker å kombinere de ulike overordnede politiske målsetningene i forhold til brukerreting, brukermedvirkning og arbeidsretting (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b). Det vil innebære at innholdet i programmet blir tolket i lys av en velferdsstatlig kontekst. Kvalifiseringsprogrammet skal også fungere som et avklaringsprogram i forhold til trygdeytelser. Det synes likevel uklart hvor grensen mellom kvalifisering mot arbeid og avklaring mot trygd skal gå. Jeg håper derfor at forskningsprosjektet kan bidra til å belyse hvordan dette ”løses” i praksis.

1.4 Tidligere forskning

I forbindelse med NAV- reformen er det satt i verk en rekke forskningsprosjekt, hovedsakelig initiert av Arbeids- og inkluderingsdepartementet, for å evaluere ulike sider av reformen. Den teoretiske tilnærmingen i alle disse er basert på organisasjonsteori (Forskningsrådet, 2008). Det politiske innholdet i St.meld. nr. 9 (2006-2007) ser ut til å ha fått mindre forskningsmessig oppmerksomhet (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b). Så langt jeg kjenner til foreligger det ikke konkrete forskningsresultat omkring virkemidler og

tilnæringsmåter i kvalifiseringsprogrammet slik det gjennomføres i praksis. Så langt jeg kjenner til, foreligger det heller ikke studier med et helsefremmende perspektiv i forhold til tilnæringer og tiltak for langtids sosialklienter innenfor sosialtjenesten.

Det foreligger imidlertid en kvalitativ studie av en forsøksordning med kvalifiseringsstønad som ble igangsatt i 2001 i "Prosjekt Amalie" i bydelen Åsane i Bergen kommune. Evalueringen av tiltaket viste at deltakerne ble positivt selektert i forhold til hvem som kunne vise resultater. Likevel fikk bare to av tretten fast jobb. Bare den ene deltakeren klarte å beholde på den. Det ble rapportert at deltakerne hadde fått et bedre selvbilde og et bedre forhold til arbeidslivet. Kvalifiseringsstønad bidro også til at deltakerne følte seg mer som normale lønsmottakere (Ravneberg, 2004).

Evalueringsrapporten fra det statlige finansierte programmet *Tettere individuell oppfølging av personer som trenger særlig bistand til å nyttiggjøre seg arbeidsrette tiltak* (TIO-programmet) har likevel stor relevans i forhold til kvalifiseringsprogrammet. TIO-programmet hørte inn under arbeidsmarkedssatsingen i *Tiltaksplan mot fattigdom* (Sosialdepartementet, 2002). Det ble satt i verk prosjekter i kommunene fra 2005 til 2008. Evalueringen ble utført av Rambøll Management på oppdrag fra kommunal velferdsavdeling i Sosial- og helsedirektoratet (overført til Arbeids- og velferdsdirektoratet fra mars 2008). Denne fremstår som en grundig og omfattede prosessevaluering for perioden 2006 til 2008. Det pekes blant annet på at kartlegging og avklaring av deltakerne er tidkrevende prosesser som må gjennomføres i tett dialog med deltakerne. Utvikling av aktivitetstilbud krever tilsvarende skreddersøm og involvering av deltakerne. Tiltakene må ofte utvikles fra grunnen av fordi det ikke eksisterer egnede tiltak i NAV. 49 % av deltakerne i programmet gikk over i en eller annen form for arbeidsrette aktivitet. Det vil si ordinært arbeid på heltid eller deltid, eller arbeidsmarkedstiltak. Det må bemerkes at evalueringen ble gjort på bakgrunn av ti prosjekt der hovedkriteriet var at de fremstod som gode eksempler (Rambøll Management, 2008).

TIO-programmet har vært opprettet som direkte svar på to forskningsrapporter som viser at langtids sosialklienter kan ha behov for en tettere type oppfølging enn det som tradisjonelt har vært gitt. For det første viser en studie fra Arbeidsforskningsinstituttet at tiltakssatsingen kun i begrenset grad synes å føre til at langtids sosialklienter kommer i ordinært arbeid. Det konkluderes blant annet med behov for flere tiltak i ordinært arbeidsliv, samt mer mangfold

og fleksibilitet i tiltakene (Schafft, Frøyland & Spjelkavik, 2005). For det andre vises det til Høgskolen i Oslo sin ”funksjonsevnestudie”, der det fastslås at sosialhjelpsmottakere er sykere enn befolkningen for øvrig, målt ut fra en samfunnsfaglig forståelse av helse. Det vil si at en har vektlagt subjektive helseopplevelser fremfor medisinske diagnostiske kriterier. Studien viser at de opplevde forskjellene er spesielt stor når det gjelder psykiske lidelser og rusmiddelproblemer (Van der Wel, 2005).

Lorentzen har dessuten i sin doktorgradsavhandling undersøkt hvordan det gikk med 160.000 førstegangsmottaker av sosialhjelp i 1995, fem år senere. Han konkluderer med at sosialhjelpen fungerer som den skal og at de fleste klarer seg med egen hjelp. Han advarer mot arbeidstreningstiltak, fordi de som er på tiltak klarer seg dårligere enn de uten tiltak. I følge avhandlingen har tiltak en svært begrenset effekt. Han er også kritisk til arbeidslinjen og mener at flere av langtidsbrukerne burde vært uføretrygdet (Lorentzen, 2006).

Til slutt må det nevnes at mange av studiene omkring brukernes opplevelse av hjelpeapparatet, viser nokså nedslående resultater (Starrin & Askheim, 2007). Eksempelvis kan Underlid sin kvalitative studie av ”Fattigdommens psykologi” trekkes frem. Basert på dybdeintervjuer med 25 langtids sosialhjelpsmottakere, beskriver han deres opplevelse av usikkerhet og skam (Underlid, 2005).

1.5 Presentasjon av problemstillinger

Med bakgrunn i at kvalifiseringsprogrammet er nytt og utforsket, samt resultater fra tidligere forskning som er nevnt over, ønsker jeg å belyse følgende overordnede problemstilling i forskningsprosjektet mitt:

Muligheter og begrensninger ved kvalifiseringsprogrammet – sett i et helsefremmende perspektiv.

For å kunne besvare problemstillingen, stiller jeg tre forskningsspørsmål:

Forskningsspørsmål 1: På hvilke måte kan kvalifiseringsprogrammet gjennomføres i praksis?

Dette spørsmålet vil avgrenses til tilpasninger fra systemets side, det vil i hovedsak si sosialkontoret/NAV Kommune, knyttet virkemidler for å fremme brukerretting av tjenestetilbudet. Med brukerretting av tjenestene mener jeg tilpasninger som tar sikte på å komme brukernes behov og ønsker i møte.

Forskningsspørsmål 2: På hvilken måte kan kvalifiseringsprogrammet gi muligheter for myndiggjøring av deltakerne?

Dette vil knyttes til grad av brukermedvirkning og skjønnsutøvelse og fleksibilitet som et tilretteleggende middel for myndiggjøring av brukerne. Hovedfokus her vil ligge på maktoverføring i relasjonen mellom hjelper/hjelpesystem og bruker.

Forskningsspørsmål 3: Hvilke utfordringer kan kvalifiseringsprogrammet by på i praksis?

Spørsmålet knytter seg i hovedsak til motsetninger som følger av arbeidslinjen og ulike dilemma knyttet til kombinasjonen av forskjellige hensyn som arbeidslinjen forsøker å ivareta.

Avgrensninger og presiseringer

Undersøkelsen min har funnet sted i Bergen kommune. Kvalifiseringsprogrammet kan imidlertid ses i sammenheng med NAV-reformen, og retningslinjene viser at implementeringen av programmet skal skje i lokale etablerte NAV-kontor (Sosial- og helsedirektoratet, 2008). I Bergen kommune var det imidlertid få etablerte NAV-kontor da forskningsprosjektet tok til. Kvalifiseringsprogrammet er likevel iverksatt, fordi kommunen har fått dispensasjon fra kravene om å være innlemmet i NAV. Mitt datamateriale er derfor hovedsakelig innhentet fra sosialkontor.

Jeg vil som sagt konsentrere meg om innholdet i fattigdomspolitikken, fremfor organisatoriske sider av NAV-reformen. Organisatoriske sider av samordningen av etatene i NAV, vil imidlertid ha betydning for hvordan innholdet i kvalifiseringsprogrammet utformes i praksis. Jeg har likevel valgt å avgrense meg fra de fleste organisatoriske siden ved NAV,

fordi dette er et stort felt i seg selv som jeg ikke finner rom for å belyse innenfor rammene av dette forskningsprosjektet.

Konteksten for forskningsprosjektet vil være den kommunale sosialtjenesten/NAV Kommune. Jeg vil likevel komme inn på arbeidsmarkedstiltak hos NAV Arbeid, fordi det utgjør en viktig del av innholdet i programmet. Samarbeid mellom ulike offentlige etater som programmet berører, er også et stort og viktig tema innenfor helsefremmende arbeid som jeg har måttet avgrense meg fra.

For enkelhets skyld bruker jeg ofte benevnelsen sosialkontor eller sosialtjenesten når jeg snakker om sosialtjenesten enten den er samordnet med NAV eller ikke. Jeg bruker betegnelsen NAV Kommune når jeg spesielt referer til sosialkontor som er innlemmet i NAV. Når det gjelder brukere av sosialhjelp benytter jeg både benevnelsen bruker, klient og deltaker. De ansatte som arbeider med oppfølging av deltakerne i kvalifiseringsprogrammet, kalles veiledere, sosialarbeidere eller profesjonelle. Sosialkontoransatte som arbeider med forvaltning og økonomisk sosialhjelp, kalles saksbehandlere.

2.0 Politisk bakteppe og presentasjon av kvalifiseringsprogrammet

Jeg gir først en generell innfallsvinkel til velferdspolitiske strømninger som har influert fattigdomspolitikken. Deretter blir hovedlinjene i fattigdomspolitikken presentert, og til slutt innholdet i kvalifiseringsprogrammet samt retningslinjer for implementering og gjennomføring av programmet.

2.1 Velferdsstatlig kontekst

Jeg viser til noen hovedtrekk i de velferdspolitiske strømningene som i sterk grad berører fattigdomspolitikken her i landet. Generelt vil velferdspolitiske retningslinjer danne utgangspunkt for innholdet i hjelpen som tilbys brukere av tjenester innenfor velferdsstatlig kontekst. Veien fra politiske beslutninger og frem til praktisk utøvelse og politikken kan være lang og kronglete. Mange av føringene som gis og begrepene som nyttes kan være diffuse og sammensatte og gjerne begrunnet ut fra ulike hensyn. Også kommunalt selvstyre setter i større eller mindre grad sitt preg på tjenestene som tilbys lokalt. I siste instans vil fagfolkene rammevilkår innefor systemet de arbeider i, samt deres kunnskaper og holdninger, utgjøre den konkrete politikken i møte med brukerne (Halvorsen, 1990, Dahle & Thorsen, 2004). Arbeidsutøvelsen i velferdsstatens yrker kan sies å ha to sentrale kjennetegn; *tekniske kunnskaper og ferdigheter* og et stort innslag av *skjønn*. Skjønnsutøvelse har tradisjonelt utgjort en viktig del av det sosialfaglige arbeidet (Halvorsen, 1990). Skjønn kan for eksempel karakteriseres som en ”undefinerbar og ukodifiserbar klinisk teft”. Skjønnen ses gjerne i sammenheng med relasjonen og samhandlingen mellom utøver og mottaker. Kunnskaper og ferdigheter knyttet til menneskelig sensitivitet og innlevelse, blir viktig for å møte klientene der ”de er” (Dahle & Thorsen, 2004, s. 21).

I utgangspunktet er velferdspolitikken basert på verdier som likeverd, selvbestemmelse, rettferdighet, sosial og økonomisk trygghet, samt sosial integrasjon. Universalisme og omfordeling av goder ligger til grunn for den norske velferdstenkningen. Førstnevnte knyttes til at tjenester skal gis til alle som har behov for det, og sistnevnte bygger på en solidaritetstankegang med svake og utsatte grupper. I etterkrigstiden har det rådet politisk konsensus omkring de store linjene i velferdspolitikken i (Dahle & Thorsen, 2004). Generelle begreper som en lett kan enes om, kan delvis forstås i lys av dette. Politiske dokumenter

fremhever ofte de positive aspektene ved politikken for å oppnå *legitimitet* og aksept hos brukere og politikere (Støstad, 2004).

Utbyggingen av tjenester innenfor velferdssektoren, med tilsvarende økte kostnader har vært stor i etterkrigstiden. En formidabel vekst i trygdeutgiftene kombinert med påtroppende eldrebølge og lav tilgang på arbeidskraft, kan ses som et bakteppe for fremveksten av NAV-reformen og det jeg vil kalle for relanseringen av arbeidslinjen. *Effektiviseringshensyn* ligger ofte bak ønske om omorganisering og reformering av offentlig sektor (Dahle & Thorsen, 2004).

Arbeidslinjen kan i første omgang forstås som den politikken som blir ført i forhold til deltakelse i arbeidslivet (Dahle & Thorsen, 2004). Arbeidslinjen skal også hindre at det oppstår stønadsavhengighet og en for stor forsørgingsbyrde på de yrkesaktive (Andreassen, 2004, s. 59). Innsatsen vris fra passive stønader til aktive tiltak. Målet er å beholde flest mulig i arbeid av de som ellers ville blitt uføretrygdet og bidra til at flest mulig kommer inn i arbeidslivet. Arbeidslinjen har stått som et sentralt som velferdspolitisk mål og virkemiddel siden begynnelsen på 1990-tallet. Da med hovedbegrunnelse i økende arbeidsledighet som følge av en lavkonjunkturbølge på slutten av 1980-tallet. Arbeidslinjen ble sett som en strategi som kunne redusere arbeidsledighet og stanse veksten av trygdemottakere.

Arbeidslinjen ble på mange måter *relansert* med fornyet kraft gjennom bl.a. Fattigdomsmeldingen og St.meld. nr. 9 (2006-2007), denne gangen med hovedbegrunnelse i knapphet på arbeidskraft. Fra om lag årtusensskifte og frem til finanskrisen seint på høsten i fjor, har Norge vært inne i en høykonjunktur preget av svært lav arbeidsledighet (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b). Samtidig økte sykefraværet og antallet uføretrygdede. Virkemidler for inkludering i arbeidslivet ble tatt i bruk for å hindre overgang fra arbeid til trygd, og motsatt; lette veien inn i arbeidslivet for de som sto utenfor (Heiret & Stokkedal Bokn, 2008). I tillegg til å fungere som arbeidsmarkedspolitisk virkemiddel, fremstår arbeidslinjen nå som det viktigste virkemiddelet for å bekjempe fattigdom. Gjennom kvalifiseringsprogrammet ønsker man også å nå de som ”står aller lengst fra arbeidsmarkedet” (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006).

Arbeidslinjen kan begrunnes i at arbeid i seg selv ses som et gode. Deltakelse i arbeidslivet fremstilles som nøkkelen til bedre livskvalitet, sosial integrasjon, deltakelse, opplevelse av verdsettelse og mulighet for egenutvikling (Andreassen, 2004). Samtidig fordrer arbeidslinjen

en gjensidighet mellom rettigheter og plikter som forplikter til samfunnsmessig innsats (resiprositetsprinsippet). Det betyr at velferdsordninger ikke bare skal ”gi rettigheter”, men de skal også ”stimulere til deltakelse og ansvar”. Dette indikerer en *moralsk nyorientering* i velferdspolitikken (Andreassen, 2004, s. 59). På mange måter kan en si at rettighetstenkning avløses av en tanke om ”sosial kontrakt” (Kildal, 1998a i Andreassen, 2004, s. 59). Plikten kan også forstås som en plikt til å yte sin skjerv til fellesskapet, at en skal ha gjort seg fortjent til å motta ytelser. En slik tankegang kan ha sine røtter i vår kulturs protestantiske etikk. Bl.a. fremholdt av Weber som omtalte plikten til å arbeide som et grunnleggende uttrykk for ”det korrekte og moralsk sett gode liv” (min oversettelse fra Offe, 1985, s. 141 i Heiret & Harald, 2008).

Brukerretting eller **brukerorientering** av tjenestetilbudet står også sentralt innenfor dagens velferdspolitik. Med utgangspunkt i et brukerperspektiv, skal hensynet til den enkelte bruker og brukerens hjelpebehov skal ligge til grunn for utforming av tjenestene.

Brukermedvirkning skal sørge for at ”at de som berøres av en beslutning eller er brukere av tjenester får innflytelse på utformingen av tjenestetilbudet” (St.meld. nr. 34, 1996-97, s. 29 i Embla nr. 2, 2002). Dette i motsetning til standardiserte tjenester som i ulik grad og med lokale variasjoner har preget forskjellige deler av hjelpeapparatet. Det har betydd at brukerne i mange tilfeller har måttet tilpasse seg eksisterende tjenestetilbud eller blitt stående uten hjelpetilbud. Det har vært påpekt at de med de største og mest komplekse hjelpebehovene, ofte blir hardest rammet av dette (Olsen, 2005).

Det synes i dag å råde bred politisk enighet om brukerreting av tjenestene. På samme måte som i forhold til arbeidslinjen, synes dette å henge sammen med et politisk ønske om modernisering og effektivisering av velferdsstaten. Det bygger på tankegangen om at tjenester som i større grad treffer brukernes behov, kan være kostnadsbesparende. Samtidig synes etiske aspekter med forventninger til forvaltningen om sette brukeren i sentrum og ta hensyn til hans eller hennes behov, også å spille inn (Dahle & Thorsen, 2004).

Utgangspunktet for statens forhold til enkeltmennesker, skal være det grunnleggende prinsippet om menneskers iboende verdighet, uavhengig av hva som ligger til grunn for hjelpebehovet (Kjellebold, 2005). Velferdspolitikken er med andre ord tosidig. På den ene siden skal den ivareta økonomiske hensyn. På den andre siden skal den sikre individenes rettigheter (Andreassen, 2004, s. 59).

Hensynet til brukeren er imidlertid ikke et entydig begrep. Kjellevold viser til fire vesentlige forhold: 1) Tjenestene skal være lett tilgjengelige, både med tanke på fysisk tilgang og informasjon. 2) Tjenestene skal være individuelt tilpassede, noe som forutsetter at en kjenner brukerne og at de blir hørt. 3) Tjenestetilbudene skal være samordnede, dvs. at de skal fremstå som helhetlig og koordinert i forhold til personens totalbehov. 4) Mottakeren av tjenestene skal få medvirke både i planlegging, utforming, gjennomføring og evaluering av hjelpetilbudet (St.meld. nr. 31, 2000-2001, s. 16-19, NOU, 2004: 18, s. 54 i Kjellevold, 2005, s. 49 - 50). Hensynet til brukeren vil i forskningsprosjektet mitt knyttes til punkt 2 og 4; individuell tilpasning av tjenestene og brukernes medvirkning.

NAV-reformen kan ses som et forsøk på å forene hovedlinjene i velferdspolitikken gjennom en omfattende omorganisering av forvaltningen. De overordnede målsetningene kan knyttes til arbeidslinjen, brukerretting av tjenesten, samt helhetlig og effektiv arbeids- og velferdsforvaltning. Tidligere Trygdeetat og Aetat (begge statlige etater) ble slått sammen fra juli 2006, mens innlemmingen av den kommunale sosialtjenesten pågår frem til 2010. Det skal etableres en førstelinjetjeneste med NAV- kontor i hver kommune, basert på partnerskap mellom stat og kommune. Kvalifiseringsprogrammet lanseres i forbindelse med NAV-reformen, og bygger på de samme bakenforliggende velferdspolitiske strømningene (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b). Selve NAV-reformen vil ikke bli belyst i denne oppgaven, men utgjør en del av det organisatoriske bakteppet for gjennomføringen av kvalifiseringsprogrammet. Derfor kan det helt kort nevnes at NAV Trygd fremdeles har ansvaret for pensjoner og trygder. NAV Arbeid har i hovedsak ansvaret for oppfølging av arbeidsledige og yrkeshemmede, samt organisering av arbeidsmarkedstiltak. Sosialtjenesten har blant annet ansvar for økonomisk sosialhjelp og råd og veiledning til ”vanskeligstilte” (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b).

2.2 Politisk bakteppe

Kvalifiseringsprogrammet omtales i flere stortingsmeldinger og handlingsplaner. Jeg ser på de mest sentrale i forhold til studiens tema.

Tilknytningen mellom helsefremmende arbeid og fattigdomsbekjempelse synliggjøres i St.meld. nr. 20 (2006-2007) *Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller*. Den viser til systematiske ulikheter i helse knyttet til sosioøkonomiske forskjeller, tross en generelle

forbedring av folkehelse her i landet. Årsakene ses som sosialt betinget, og ansvaret for helse blir derfor i hovedsak lagt på samfunnet. Dette fordrer en mer rettferdig fordeling og utjevning av blant annet økonomiske forhold. Både universelle ordninger og målrettede tiltak mot utsatte grupper påpekes (Helse- og omsorgsdepartementet, 2006).

Et viktig innsatsområde i meldingen er sosial integrering av fattige (Helse- og omsorgsdepartementet, 2006). Det henvises nærmere til virkemidler i St.meld. nr. 9 (2006-2007) *Arbeid, velferd og inkludering* (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b) og *Handlingsplan mot fattigdom* (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006a). En er opptatt av å forebygge fattigdom, samt avhjelpe de som allerede er rammet. Førstnevnte krever generelt fokus på utjevning av levekår, mens sistnevnte krever mer målrettede og individuelt tilpassede tjenester og tiltak (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006 a).

I *Handlingsplan mot fattigdom* ses fattigdom i Norge som relativ i forhold til alminnelige levekår og livsbetingelser i samfunnet. Fattigdom ses videre på som en form for sosial eksklusjon gjennom at begrensede økonomiske ressurser kan lede til manglende tilgang til forbruk, materielle goder og deltakelse i aktiviteter. (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006a, s. 9).

Manglende tilknytning til arbeidsmarkedet fremheves som en vesentlig risikofaktor i forhold til fattigdom og sosial eksklusjon. De som faller utenfor arbeidslivet faller også lettere utenfor andre samfunnsområder. Regjeringens vil derfor avskaffe fattigdom og redusere sosiale og økonomiske forskjeller, ved å gi alle mulighet til å delta i arbeidslivet (sjekk handlingsplan, evt. stm20). Styrking av arbeidslivstilknytningen for de som står lengst fra arbeidsmarkedet og bedring av levekårene for de vanskeligst stilte står sentralt. Det understrekes at regjeringens viktigste virkemiddel i kampen mot fattigdom er arbeid og at arbeidsmarkedet ses som den viktigste arenaen i så måte (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006 a).

Det innebærer blant annet en videreføring og styrking av tiltak iverksatt med utgangspunkt i St.meld. nr. 6 (2002-2003) *Tiltaksplan mot fattigdom* (Sosialdepartementet, 2002). Der ble det nevnt arbeidsmarkedstiltak for langtidsmottakere av sosialhjelp m.fl., rusmiddelavhengige, forbedring i bostøtteordninger, styrking av oppfølgingstjenester i bolig og tiltak mot barnefattigdom.

I St.meld. nr. 9 (2006-2007) *Arbeid, velferd og inkludering* får arbeidslinjen ytterligere fokus. Regjeringen ønsker en aktiv arbeidslivspolitik som sikrer tilgang til arbeidsmarkedet for de

som befinner seg i ytterkanten, og som motvirker utstøting. Det vises til positive utsikter på arbeidsmarkedet og en velfungerende økonomi, som et godt utgangspunkt for å gjennomføre arbeidsrettede tiltak mot de som står lengst fra arbeidsmarkedet (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b).

Langtids sosialhjelpsmottakere er en av flere grupper som har blitt hengende etter den generelle velstandsøkningen. Langtids sosialklienter skiller seg fra befolkningen for øvrig ved at yngre aldersgrupper og ikke-vestlige innvandrere er overrepresentert.

Arbeidslivstilknytningen for denne gruppen er svakere enn for øvrige befolkning, og det er overvekt av menn. Det pekes også på at mange langtidsmottakere av sosialhjelp har relativt store helseproblemer, spesielt i forhold til psykiske plager. Dessuten har personer som mottar sosialhjelp i ung alder dårligere tilknytning til arbeidsmarkedet senere i livet enn andre grupper. Det vises også til at de som starter et stønadsforløp som følge av et sosialt problem (økonomisk sosialhjelp) ser ut til å ha større problemer med å komme i arbeid sammenlignet med de som kommer inn i systemet grunnet arbeidsledighet (dagpenger) eller helseproblem (sykepenger). En venter også lengre med å sette i verk arbeidsmarkedstiltak eller attføring for sosialhjelpsmottakere. De som startet et stønadsforløp med sykepenger, vil på sin side ha større sannsynlighet for å ende opp med uføretrygd enn de som starter med dagpenger eller økonomisk sosialhjelp (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b, s. 58).

2.3 Presentasjon av kvalifiseringsprogrammet

Det henvises til flere studier som antyder at de med størst avstand til arbeidsmarkedet, kan ha nytte av forskjellige former for kvalifiserings-, aktiviserings- og behandlingsprogrammer før en iverksetter reine sysselsettingstiltak. Derfor har en trappet opp innsatsen overfor denne gruppen de seinere årene. Det pekes likevel på behov for videre opptrapping. I tillegg til bruk av eksisterende virkemidler innenfor ny arbeids- og velferdsforvaltning (NAV), foreslås det oppretting av et eget kvalifiseringsprogram med tilhørende kvalifiseringsstønad som en vesentlig del av denne styrkingen. (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b).

Inngangskriteriene skal være vide og fleksible, men i første rekke skal tilbudet gis til personer som vurderes å ha en mulighet for å komme i arbeid gjennom tettere og mer forpliktende oppfølging. Selve kvalifiseringsstønad skal gis som en fast ytelse og den er ikke behovsprøvd på samme måte som økonomisk sosialhjelp. Det skal gi rom for økonomisk planlegging over

tid og samtidig motivere for deltakelse i programmet. En standardisert ytelse vil bidra til likebehandling, forutsigbarhet og større fokus på arbeidsrettet aktivitet (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b).

Programmet skal være arbeidsrettet og inneholde arbeidsmarkedstiltak, opplæringstrening, arbeidstrening, motivasjons- og mestringstrening, m.v. Det skal i utgangspunktet være på full tid, men medisinsk behandling, opptrening og egenaktivitet som jobbsøking m.v. kan inngå i programmet. En kan benytte eksisterende tiltak og virkemidler i NAV og kommunale arbeidsrettede tiltak. Det foreslås her at ansvaret for programmet blir kommunalt og at det på samme måte som økonomisk sosialhjelp legges til det lokale sosialkontor (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b).

Mer konkret fastslås det at brukere som er aktuelle for programmet gjennomgår det samme metodiske rammeverket som andre brukere av NAV. Det nevnes blant annet at kartlegging av arbeidsevne, utarbeiding av individuell plan og at gjennomføring og evaluering bør sikre progresjon. Det vektlegges at kartleggingen må være en gjensidig prosess som bidrar til myndiggjøring av den enkelte og styrker forutsetningene for mestring og kontroll over eget liv (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b, s. 226). I retningslinjer fra Sosial- og helsedirektoratet påpekes det også at ”... brukeren skal settes i sentrum gjennom dialog og myndiggjøring, det skal skapes muligheter gjennom å styrke den enkeltes mestring, og det gode møtet og den gode samtalen skal skape grunnlaget for en positiv prosess” (Rambøll Management, 2008).

Videre fremheves det at brukerens muligheter og begrensninger skal danne utgangspunkt for hvordan programmet utformes. En må utforme helhetlige og individuelt tilrettelagte tiltak som bidrar til aktivisering og rehabilitering. Flere vil ha behov for tette rehabiliteringsløp der hverdagskomponenter inngår som en del av tjenesteytingen. Dette fordrer et tett samarbeid mellom kommunale instanser som boligsosiale tjenester, kommunale rusmiddeltjenester eller ulike behandlings tilbud, fysisk trening, fysioterapi, sosial trening, barnevern, og frivillige organisasjoner, arbeidsgivere, osv. Det understrekes at brukerne må myndiggjøres gjennom involvering, motivering og ansvarliggjøring. Dessuten fremheves behovet for skreddersøm av arbeidsrettede tiltak med tett oppfølging der en prøver å bygge opp under positive holdninger til arbeidet. Det pekes også på et ”skjult pensum” for deltakeren med tanke på å møte presis og ta i mot arbeidsinstrukser (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b).

Det vises til at sysselsettingstiltak ofte er i kommunal regi og har lavere terskel enn de mer kvalifiserende tiltakene i regi av NAV Arbeid. Sistnevnte består av Arbeidsmarkedsopplæringskurs (AMO) med tilbud om basiskompetanse eller tilleggskompetanse. Arbeidstrening kan også være aktuelt, gjennom utplassering i offentlige eller private bedrifter. Til slutt pekes det på at oppfølging av så vel bruker som arbeidsgiver har vist seg viktig for at brukeren skal klare å beholde jobben. Introduksjonsordningen for nyankomne flyktninger danner utgangspunkt for organiseringen av programmet (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b).

Sosial- og helsedirektoratet kom også med nærmere retningslinjer for implementering og gjennomføring av kvalifiseringsprogrammet i 2008. Der vises det til at kvalifiseringsprogrammet med tilhørende kvalifiseringsstønad ble innført av regjeringen med virkning fra 1. november 2007 for personer nedsatt arbeids- og inntektsevne og med ingen eller svært begrensede ytelser i folketrygden. Det henvises til programmet lovhjemmel i sosialtjenesteloven kapittel 5A, og at ansvaret for forvaltningen av programmet ligger hos de lokale NAV- kontorene. Innholdet i programmet kan bestå av tiltak fra kommunen, fylkeskommunen, Arbeids- og velferdsetaten, andre statlige myndigheter, osv (Sosial- og helsedirektoratet, 2008).

Retningslinjene fastslår også at kvalifiseringsprogrammet er regjeringens viktigste virkemiddel i kampen mot fattigdom og et viktig virkemiddel i realiseringen av NAV-reformen. Implementeringen ses som et viktig skritt for å hjelpe flere til å komme i arbeid og redusere antall sosialhjelpsmottakere. Det medfører en forsterket innsats og et kvalitativt forbedret tilbud. Det påpekes også at programmet skal være individuelt tilpasset og gi tilgang til det samlede hjelpemiddelapparatet i arbeids- og velferdsforvaltningen. Deltakerne skal få rett til kvalifiseringsstønad. Arbeids- og velferdsetaten skal stille aktuelle arbeidsmarkedstiltak til disposisjon for deltakerne i programmet. Kommunen vil få refundert individstønad¹, når deltakere i programmet deltar på arbeidsmarkedstiltak i statlig regi (Sosial- og helsedirektoratet, 2008).

Videre understrekes det at en forventer at kommunene samlet sett skal ha om lag 5392 deltakere i ordningen i 2008. Antall deltakere skal trappes opp i de kommende årene.

¹ Individstønad er en statlig livsoppholdsstønad til personer som deltar i visse arbeidsrettede tiltak. Den skal også dekke bestemte utgifter til gjennomføring av tiltaket. Stønaden er hjemlet i forskrift om arbeidsmarkedstiltak kap. 10, jf. arbeidsmarkedslovens § 13.

Kvalifiseringsprogrammet inngår som et felles ansvar i etableringsarbeidet for de nye NAV-kontorene. Kommunene skal få refundert merutgifter knyttet til implementering og gjennomføring av programmet. Kommunene vil få måltall som angir hvor mange deltakere de skal ta inn i programmet hvert år. Den politiske prioriteringen av kvalifiseringsprogrammet medfører behov for å følge implementeringen og gjennomføringen tett i oppstartsfasen, dvs. i 2008 og 2009. Ansvarsområdet overføres fra Sosial- og helsedirektoratet til Arbeids- og velferdsdirektoratet fra mars 2008 (Sosial- og helsedirektoratet, 2008).

3.0 Teoretisk forankring

Først presenteres overordnet teori for helsefremmende arbeid og empowermenttilnærming, deretter fattigdomsbekjempelsens relevans i helsefremmende arbeid. I neste omgang knyttes empowerment til brukermedvirkningsbegrepet. I den forbindelse presenterer jeg en modell for analyse av ulike grader av brukermedvirkning. Endelig presenterer jeg to modeller som representerer ytterpunkter i velferdsstatens ”tenkemåter”; den paternalistiske modellen og den empowermentbasert modellen.

3.1 Helsefremmende arbeid: Empowerment og sosial rettferdighet

Faglig sett står helsefremmende arbeid for en reorientering av synet på helse og dermed måten en arbeider på for å fremme helse. Helse ses som mer enn fravær av sykdom (jf. den medisinske modellen). Helse ses som en ressurs som kan bygges opp eller brytes ned gjennom livsløpet. Fokuset ligger på forhold som skaper bedre helse, fremfor begrensede faktorer. En er derfor ressurs og mulighetsorientert, fremfor problemfokuset. Man ønsker en dreining fra fokus på individuelle livsstilsfaktorer som gir enkeltindividet alene ansvar for sin helse, til forhold i omgivelsene som betraktes som utenfor enkeltindividets kontroll. Derfor blir helse et aktuelt tema for de fleste samfunnssektorer, og ikke begrenset til helsesektoren.

Helsefremmende arbeid tar sikte på å avdekke og forstå sammenhenger mellom helse og ulike determinanter på forskjellige nivå i omgivelsene. Dette kommer til uttrykk i Dahlgren og Whiteheads modell (1991) for sosiale helsedeterminanter. Alt fra individuelle faktorer som kjønn, alder og biologi, individuelle livsstilsfaktorer, sosiale nettverk, nettverk i lokalsamfunnet til generelle sosio-økonomiske, kulturelle og miljømessige samfunnsforhold vil ha betydning (Tones & Green, 2004, s. 62). Individuelle livsstilsfaktorer betegnes ofte som nedstrøms faktorer, mens de bredere strukturelle faktorene kan kalles oppstrøms faktorer på strukturelt nivå (Dahlgren & Whitehead, 2006).

Empowermenttilnærming² danner fundamentet i helsefremmende arbeid, både som teoretisk overbygning og ideologisk rettesnor (Tones & Green, 2004). Overordnet målsetning er å

² Empowerment er et begrep som også blir brukt av nyliberalistiske retninger der kundemakt og den enkeltes frihet til å velge tjenester og leverandører står sentralt (Askheim & Starrin, 2007). Denne varianten samsvarer ikke med verdigrunnlaget for helsefremmende arbeid, og vil ikke bli nærmere omtalt her.

arbeide for *sosial rettferdighet*. Med sosial rettferdighet siktes det til en bedre balanse i fordelingen av makt og ressurser, inkludert helse (Mittelmark et. al., 2008). Tilnærmingen er normativ, fordi den teoretiserer rundt hvordan noe *bør* være. Helsefremmende arbeid er med andre ord verdibasert og har til hensikt å arbeide for sosial endring. Verdens helseorganisasjon (WHO) danner en institusjonell forankring for faget, der helse ses som en grunnleggende menneskerettighet (Mittelmark et. al., 2008).

Empowermenttilnærmingen er i utgangspunktet lite konkret og kan ta forskjellig form og innhold avhengig av sammenhengen. Empowermentbegrepet kan referere til både målsetning og prosess (Mittelmark, et.al., 2008). Kjernen i begrepet handler likevel om *maktoverføring*. Norske benevnelser kan være bemyndigelse, maktmobilisering, myndiggjøring, m.m., det engelske ordet benyttes i økende grad (Askheim & Starrin, 2007). Jeg bruker begrepene empowerment og myndiggjøring om hverandre i denne oppgaven.

De fleste definisjonene fremhever empowerment som en prosess. Rappaport (1984, s. 3) definerer for eksempel begrepet slik: *”Empowerment er en prosess og er den måten som mennesker, organisasjoner og lokalsamfunn (”communities”) oppnår mestring over livet på”* (Rappaport i Stang, 2001, s. 23) Rappaports definisjon er kort og generell, men den peker på at empowerment kan foregå på ulike nivåer.

Stang har kommet med en mer utfyllende definisjon der empowerment beskrives som: *”...en psykososial prosess hvor det skjer en maktoverføring på individ- og/eller systemnivå fra mennesker som har makt og innflytelse til mennesker som opplever å mangle kontroll over sentrale faktorer i sitt liv, slik at de sistnevnte gjennom erkjennelse av egne ressurser og muligheter blir gjort i stand til å få kontroll over de faktorene som de opplever som viktige for dem, og som dermed gir dem muligheten til å mestre sine liv og omgivelser”* (Stang, 2001, s. 24). Stang fremhever det sentrale maktoverføringsaspektet i begrepet. I tråd med helsefremmende tankegang peker hun også på betydningen av å fremelske ressurser og muligheter hos folk, slik at disse får makt til å ta kontroll over egne liv (Stang, 2001).

Opprinnelsen til empowermentbegrepet knyttes ofte til den amerikanske borgerrettighetsbevegelsen, men også til kvinnebevegelsen og frigjøringsbevegelser i den tredje verden (Askheim & Starrin, 2007). Tilnærmingen har også røtter i kamp for demokratiske rettigheter på 1970-tallet, blant annet gjennom borgerrettighetskamp og kvinnekamp.

Freire (1974) og hans frigjørende pedagogikk blir ofte sett som det teoretiske opphavet til mer radikale deler av tankegangen. Det innebærer at undertrykte grupper må bevisstgjøres sin egen situasjon og hvilke forhold som bidrar til å opprettholde den, for å kunne handle på bakgrunn av det. Handlingen rettes i neste omgang mot å påvirke eksisterende maktforhold (Mittelmark, 2008). Maktperspektivet ses både ut fra et individuelt og et kollektivt nivå. På den ene siden blir det et mål at den enkelte utvikler sine personlige ressurser for derigjennom skape mulighet for å påvirke andre mennesker. På den andre siden blir det kollektivt viktig å identifisere arenaer hvor mennesker kan kjempe sammen for å endre sosiale institusjoner som undertrykker dem (Dalrympe & Bruke, 1995 i Olsen, 2005, s. 135).

Demokratiske verdier danner utgangspunkt for vektlegging av *selvbestemmelse* og *deltakelse*. På bakgrunn av dette ses mennesket som subjekt; ”den enkelte selv vet best hvor skoen trykker”(Stang, 2001) Det impliserer også en tro på menneskers iboende kapasitet til å handle. Det er ikke opp til eksperter å fortelle hva som er best for den enkelte (Askheim 2003, s. 4).

Ideelt sett bør initiativene komme *nedenfra* (”bottom-up”), fremfor ovenfra og ned (”top-down”). Tanken er at eierskap til initiativet vil skape større engasjement og motivasjon for aktivitet og deltakelse (Tones & Green, 2004).

I praktisk helsefremmende arbeid er det vesentlig at en bygger på ”sunne” verdier knyttet til empowerment (Tones & Green, 2004). Det betyr blant annet at mennesker ses som *kompetente*, at en fokuserer på *likeverd* og *rettferdighet*, og at man prøver å synliggjøre og forandre *maktstrukturer* (Tonquist, 2007).

3.2 Helsefremmende arbeid: Sosial likhet og fattigdomsbekjempelse

Forskningsmessig finnes det etter hvert betydelig støtte for at systematiske forskjeller i helse kan knyttes til sosioøkonomiske forhold som yrke, utdanning og inntekt. Eksempelvis viser Achesons rapport (1998) at sosial klasse kan ses som en hoveddeterminant for helse (Tones & Green, s2004, s. 68). En viktig målsetning for helsefremmende arbeid er derfor å jevne ut sosiale helseforskjeller (Mittelmark et.al., 2008). Noen helseforskjeller vil være uunngåelig, men mye kan knyttes til ulike muligheter. Sentralt i helsefremmende arbeid, står derfor målsetningen om sosial likhet. Forskjellene ses som urettferdige, fordi individer i lavere sosiale lag vil ha et dårligere utgangspunkt for helse enn de som er født inn i høyere lag. Det

engelske begrepet ”inequity” referer til urettferdige forskjeller” i motsetning til ”inequality” som hentyder til hvilke som helst type ulikhet (Whitehead, 1990, s. 5 i Tones & Green, s. 68). De urettferdige forskjellene forsterkes ytterligere av at man utsettes for forskjellige påvirkninger gjennom livsløpet. Fattigdom og sosial eksklusjon kan ses som direkte relatert eller som en medierende faktor i forhold til helse (Tones & Green, 2008, s. 68). Fattigdomsbekjempelse blir av den grunn sett på som et sentralt tema i helsefremmende arbeid (Marmot & Wilkinson, 2006).

Fattigdom ses som et samfunnsskapt problem og tiltak og strategier må derfor i første rekke rettes mot strukturelle forhold som produserer fattigdom. Fordeling av makt og ressurser både innenfor og mellom nasjoner er derfor av grunnleggende betydning. En ser også nødvendigheten av målrettede tiltak mot de som allerede er rammet eller står i fare for å rammes av fattigdom (Tones & Green, 2004).

Fattigdomsbegrepet knyttes i første rekke til økonomiske sider av det å være fattig. Det er vanlig å se på dårlig helse som en følge av dårlige materielle forhold, noe som kalles en *materiell forklaring*. Dette i motsetning til selektive forklaringer, der fattigdom ses som følge av dårlig helse. Vi skiller gjerne mellom *absolutt fattigdom* og *relativ fattigdom*. Absolutt fattigdom referer til manglende grunnleggende ressurser som mat, vann og husly. I industrialiserte samfunn som det norske vil relativ fattigdom være en mer relevant betegnelse. Det sikter til en manglende tilgang til goder og arenaer for deltakelse som de fleste ellers i samfunnet rundt har (Marmot & Wilkinson, 2006).

Sosial eksklusjon er et begrep som ikke bare referer til de økonomiske konsekvensene ved relativ fattigdom, men også de sosiale marginaliseringsprosessene medfølger. I følge European Social Policy White Paper (1994) kan sosiale eksklusjonsprosesser ses som dynamiske og multidimensjonale. De kan ikke bare knyttes til arbeidsledighet, men også boligforhold, utdanningsnivå- og muligheter, helse, diskriminering og integrasjon i lokalsamfunnet (Marmot & Wilkinson, 2006, s. 207).

Begrepet kan knyttes til individer, områder eller kulturelle aspekter ved eksklusjon og diskriminering. De som er inkludert vil ha større tilgang på ressurser som følge av å leve i et samfunn. Personer som lever i relativ fattigdom, vil kunne oppleve utestenging fra en rekke samfunnsarenaer som koster penger. De kan også oppleve å bli stigmatisert på bakgrunn av

sin situasjon. Stress og usikkerhet som følger av en slik livssituasjon, vil i sin tur kunne føre til helseskader (Marmot & Wilkinson, 2006, s. 207-208).

3.3 Empowerment og brukervedvirkning

I norsk sammenheng skjer hjelp til fattige eller andre underprivilegerte grupper i første rekke i regi av velferdsstaten (Askheim & Starrin, 2007). Deler av hjelpeapparatet, for eksempel sosialtjenesten, har blitt kritisert for ikke å behandle sine brukere med respekt og for ikke å bidra nok til at de får utløst sine egne ressurser (Rønning, 2005, s. 34). Økt brukervedvirkning og empowerment er lansert som hjelpeapparatets svar på kritikken (Rønning, 2005). Begge deler har en kjerne som kan knyttes til maktoverføring (Humerfelt, 2005).

Jeg vil derfor gi en kort redegjørelse for min forståelse og bruk av maktbegrepet. Makt kan ses som *”den kapasiteten noen personer har til å produsere intenderte og forutsette effekter på andre”*. Dette kan knyttes til et aktør- eller atferdsperspektiv (Wrong, 1988, s. 2 i Rønning, 2005, s. 35). Strukturell makt, handler i sin tur om den makten som ligger i organisatoriske strukturer som rutiner og fysiske strukturer. Definisjonsmakt eller diskursiv makt er en tredje form, som forenklet fremstilt handler om å få sin forståelse av et fenomen til å bli rådende. Hvis en diskurs blir enerådende og internalisert slik at den er strukturert inn i dagliglivet vårt og tas for gitt, snakker vi om usynlig hegemonisk makt (Foucault, 1979 i Rønning, 2005, s. 35). Disse maktformene har til felles at det er knyttet interesser til opprettholdelse av eksisterende situasjoner. Dette kan betraktes som nullsum-situasjoner, det vil si at noen vinner makt på bekostning av de som har den i dag. Det vil imidlertid ikke alltid være tilfelle. Spesielt på individnivå kan en øke sin makt over egen situasjon uten at andre taper. Da betegnes det gjerne som en ”pluss-situasjon” (Rønning, 2005, s. 41).

Empowerment- og brukervedvirkningsbegrepene brukes ofte side om side, og retter seg mot de samme områdene. De tar utgangspunkt i demokratiske verdier om selvbestemmelse og deltakelse og har som målsetning om å styrke brukernes innflytelse i utformingen av sitt eget hjelpetilbud. Empowermentbegrepet har et bredere anvendelsesområde enn brukervedvirkning, og knyttes gjerne til borgerrettigheter. Brukervedvirkning avgrenses til brukere velferdstjenester (Askheim & Starrin, 2007, s. 40-41), og har likevel ikke den samme politiske tilhørighet som empowerment. Verken empowerment eller brukervedvirkning kan

ses som absolutte størrelser. De synes imidlertid å trekke i samme retning, og vil derfor se brukervedvirkning som et uttrykk for en bevegelse mot empowerment (Askheim, 2007). Brukervedvirkning kan videre ses som en forutsetning for empowerment, men brukervedvirkning forutsetter ikke nødvendigvis empowerment (Humerfelt, 2005). Både empowerment og brukervedvirkning kan forstås på individ-, system- og samfunnsnivå (Humerfelt, 2005). Hovedfokuset i forbindelse med kvalifiseringsprogrammet vil være på individnivå.

Empowerment slik det kommer til syne i kvalifiseringsprogrammet handler i første rekke om å myndiggjøre deltakerne. Dette kan forstås som et ønske om å styrke den enkeltes personlige ressurser med tanke på økt kompetanse og ferdigheter. Det innebærer også å legge til rette for mestring, slik at den enkelt får økt selvtillit og opplevelse av kontroll. Videre handler det om deltakelse og aktivitet slik at deltakeren skal kunne ta bedre vare på seg selv og på sikt bli selvhjulp. Det handler også om å fokusere på ressurser fremfor problemer. Dette samsvarer med innholdet i det Askheim (2007, s. 28-30) kaller en terapeutisk tradisjon.

Brukervedvirkning kan knyttes til *relasjonen* mellom brukeren og forvaltningen av velferdspolitikken på flere nivåer. Det kan ses som en prosess der brukeren trekkes aktivt inn i beslutningstakingen, først ved å bli deltakende kan brukere innvirke på utformingen av tjenestene. Brukervedvirkning danner også en viktig forutsetning for å kunne ta brukers perspektiv. Brukervedvirkning og brukers perspektiv vil således stå i et gjensidig avhengighetsforhold til hverandre. Brukers perspektiv hentyder til brukers egen forståelse av egen situasjon, mens brukervedvirkning referer til den aktiviteten som brukeren deltar med (Humerfelt, 2005, s. 18). I følge Andreassen (1998) vil makten til de profesjonelle utfordres i økende grad, desto mer en vektlegger brukers synspunkter. Å arbeide for reell medvirkning innebærer å redusere maktesløsheten til brukeren (Andreassen, 1998).

Brukervedvirkning kan ses i sammenheng med de forskjellige aktørenes *kontrollmulighet i relasjonen*. Det kan ses som et kontinuum av kontroll og makt der brukeren på den ene siden har sterk grad av kontroll og makt, mens helse- og sosialarbeideren har svak grad av kontroll og makt. I den andre enden har helse- og sosialarbeideren sterk grad av kontroll og makt, mens brukeren har liten grad av dette. Sistnevnte anses gjerne som et tradisjonelt forhold mellom bruker og helse- og sosialarbeider (Humerfelt, 2005).

Dette kan knyttes til Christoffersens (1992) fem nivå for grader av påvirkningsmulighet brukerne gis i prosessen med å utforme tjenesten og fatte beslutninger. Jeg vil benytte meg av modellen for å analysere muligheter for brukerinnflytelse i kvalifiseringsprogrammet.

Det første nivået er *informasjon*. Her vil brukeren eller brukerne få informasjon om saksbehandling og rettigheter, uten at de selv har innflytelse på saksbehandlingen eller beslutningene. Dette er den laveste formen for brukermedvirkning, en kan spørres seg om det i det hele tatt kan kalles medvirkning (Humerfelt, 2005, s. 31)

Neste nivå kalles *konsultasjon*. Her blir brukerne tatt med på råd, men har ingen reell påvirkning på beslutningen. Det tredje nivået er *partnerskap* og her har bruker og helse- og sosialarbeider like mye kontroll over prosessen og beslutningene. For eksempel vil brukerne være representert i styrende organer og ha like mye påvirknings- beslutningsmulighet som andre, inkludert helse- og sosialarbeidere. Det fjerde nivået er *delegasjon*, hvor brukerne har delegert myndighet til å fatte beslutninger. Det siste nivået er kalt *brukerstyring* og brukerne har her full innflytelse og kontroll over prosessen og beslutningene (Humerfelt, 2005, s. 32).

Modellen egner seg i følge Humerfelt (2005) til å illustrere grader av brukermedvirkning i forhold til den enkelte brukers prosess. Hun argumenter også for at graden av brukermedvirkning må ses i forhold til faglig forsvarlighet og hvor brukeren står. Å overlate til en person som ikke kan dra omsorg for seg selv, å ha full styring på alle nivåer, vil i mange tilfeller kunne regnes som faglig uforsvarlig og uetisk. Ofte vil det være snakk om delegasjon der brukeren har kontroll over deler av sitt liv, noe som kan innebære full styring i enkelte situasjoner og mindre grad av kontroll over andre situasjoner.

Svakheter ved modellen kan knyttes til at makt ikke er en "masse" som i mange situasjoner kan økes eller minskes etter behov. Selv om tiltak og tjenester i utgangspunktet er knyttet til frivillig deltakelse og selvbestemmelse hos bruker, vil helse- og sosialarbeideren besitte makt og sanksjonsmuligheter som kan tre inn på et gitt tidspunkt (Humerfelt, 2005). Humerfelt (2005) trekker også frem at retten til selvbestemmelse er todelt, i hvert fall innenfor frivillige tiltak. Det betyr at brukermedvirkning kan knyttes til retten til å bestemme over eget liv, men også retten til å reservere seg fra å medvirke.

3.4 Paternalisme versus empowerment

Det norske velferdsprosjektet kan tolkes som en kombinasjon av velferdsstaten styringsbehov og brukernes frihet. Brukernes frihet vil likevel begrense seg til selvrealisering gjennom lønnsarbeid. Sosial kontroll og fri vilje kan kombineres gjennom økt tilrettelegging for brukerstyring og forsterkede krav om samfunnsnyttig innsats samtidig. Frihet i denne sammenheng kan knyttes til individuell frihet til å realisere seg selv innenfor de posisjonene som samfunnet har definert. Foucault (1995) går så langt som å kalle den enkeltes frihet til å realisere seg selv som vår tids styringsform i vestlige sosialdemokratiske og liberalistiske land (Øvreid, 2007, s. 54).

På den ene siden fremheves brukerretting og brukervedvirkning som overordnede målsetninger for politikken, på den andre siden pekes det på at det finnes grenser.

Brukerretting betyr ikke at brukeren får det som han eller hun ønsker.... Velferdsstaten er paternalistisk i den forstand at det ikke er noe valg om man vil delta eller ikke, til dels er det også bestemt hva som regnes som best for den enkelte, for eksempel at arbeid som er tilrettelagt i forhold til den enkeltes funksjonsevne er bedre enn passivitet og trygd (NOU, 2004: 133 i Askheim & Starrin, 2007, s. 54).

Paternalisme og kontrollbehov kan ses som det ene ytterpunktet i velferdsstaten, mens empowerment eller frihet i forma av brukerretting og brukervedvirkning kan ses som det andre. Som utgangspunkt for diskusjon av motsetninger i kvalifiseringsprogrammet, vil jeg presentere disse ytterpunktene i form av to modeller.

Særtrekk ved den paternalistiske modellen:

Starrin (2007) har sammenfattet det han oppfatter som vesentlige trekk i den moderne samfunnsstrukturen i den paternalistiske modellen. Han fremhever forestillingen om nødvendigheten av hierarkier, og inndeling i overordnede og underordnede. Handlingen som utføres preges av et ønske om orden. Derfor er utførelse av direktiver samt utøvelse av kontroll også viktige særtrekk. Idealtypen er den strenge og allmektige far, som vet hva som er best for sine barn. Ved sin side har han den gode moren, som utfører gode handlinger innefor rammen av den strenge fars autoritet. Hennes oppgave er å være støttende og oppmuntrende. Hun er føyelig og gjør ikke opprør. Hun skal blant annet mildne virkningene

av beslutningen som er satt i verk av den strenge far. De moderne ”gode mødre” finnes i velferdssektoren, eksempelvis i sosialetatene, på sykehusene og hjemmetjenestene. Satt på spissen tar modellen utgangspunkt i en forestilling om at vanlige mennesker er passive, uvitende og har stort behov for hjelp og styring utenfra (Askheim og Starrin, 2007, s. 63).

Også språket berøres av den paternalistiske tenkemåte. Den krever distanse og fremmer ikke klientens selvbestemmelse. Språkets funksjon blir separerende i den forstand at det er egnet til å skape følelsesmessig avstand og samtidig fremheve over- underordningen i relasjonen. Det preges av en ”jeg vet hva som er best for deg”- holdning (Askheim og Starrin, 2007).

Særtrekk ved den empowermentorienterte modellen:

Forskjellige folkelige bevegelser kamp for menneskeverd, demokrati, likhet og rettferdighet, kan ses delvis som uttrykk for opposisjon og motbevegelse mot den paternalistiske tenkemåten. Det viser at ”empowerment” har vært dypt rotfestet i brede folkegrupper. Empowermentmodellens tenkemåte har fokus på de horisontale relasjonene mellom mennesker. Man tar avstand fra over- underordning og fremhever i stedet betydningen av å stå side om side i kampen for menneskeverd og respekt. Eksempelvis innenfor ulike grasrotbevegelser, lokale bevegelser, fagforeninger, selvhjelpsgrupper og grendelag (Starrin, 2007, s. 66).

Makt blir ikke sett utelukkende som et nullsum-spill, der makt til den ene betyr mindre til den andre. Makt kan også være ekspanderende på den måten at en person kan få makt uten at de andres makt minsker (Swift & Levin, 187 i Starrin, 2007). Deling av personlig makt kan finne sted, som i veiledning eller rådgivning, eller når foreldre gir råd til barna, arbeidskamerater stiller opp for hverandre eller når gjeldsrådgiveren gir råd til gjeldsofferet. I slike tilfeller vil det finne sted en omfordeling av makt, uten at noen av partene taper makt. Minst en av partene kan ha fått mer makt (Starrin, 2007, s. 67).

I denne modellen ligger en grunnleggende tro på menneskers kompetanse og evner som kan utvikles, men at de kan hindres av autoritetstro, formynderi, profesjonalisering, jantelov og utpreget arbeidsdeling. Idealtypen her er ildsjelen, folkeopplyseren og agitatorene som kan bidra til å skape engasjement, fellesskap og delaktighet, solidaritet, samt mane til kamp. Frigjørende handlinger foregår gjennom mobilisering, påvirkning, uformelle løsninger og sivil

ulydighet. Et oppmuntrende, støttende inkluderende språk preget av gjensidig respekt og som forsterker den enkeltes selvfølelse blir fremhevet. Åpne spørsmål og aktiv lytting ses også som en viktig del av kommunikasjonen (Starrin, 2007, s. 67).

4.0 Metode

Forskningsprosjektet baserer seg på en kvalitativ tilnærming. Jeg vil i korte trekk metodens og forskningsdesignets relevans i forhold til studien og problemstillingene. I neste omgang tar jeg opp inklusjonskriterier og eksklusjonskriterier ved utvalget. Deretter beskriver jeg selve fremgangsmåten ved innsamling og analyse av datamaterialet. Jeg vil til slutt peke på de viktigste etiske overveielser som har vært foretatt, og sentrale trekk ved forskerrollen i denne forbindelse. Endelig kommer jeg inn på essensielle spørsmål knyttet til studiens validitet.

4.1 Kvalitativ metode

Hensikten med forskningsprosjektet er som sagt å belyse innholdet i kvalifiseringsprogrammet. Kvalitativ metode fremstår som best egnet til å besvare mine spørsmål omkring hvilket *meningsinnhold* som blir gitt politikken når den omsettes i praksis. Programmet fremstår som mangfoldig og retter seg mot mange sider av målgruppens tilværelse. Kvalitativ tilnærming kan bidra til å presentere programmets *mangfold* og *nyanser* (Malterud, 2003). Programmet er også nytt og utforsket og den metodiske tilnærmingen kan bidra til å få frem kompleksiteten. På den måten kan en også fange opp eventuelle motsetninger og dilemmaer som den praktiske utøvelsen kan by på (Malterud, 2003).

Metodevalget kan også ses som relevant fordi jeg vil prøve å *forstå* kvalifiseringsprogrammet i lys av viktige velferdspolitiske strømninger og dermed i lys av en velferdsstatlig kontekst. Kvalitativ metode gjør det mulig å belyse fenomener i lys av ulike *kontekster* (Repstad, 1987). Jeg vil legge vekt på å beskrive *nye måter* og arbeide på innenfor velferdsstatlig kontekst, noe som kan representere en bevegelse eller utvikling. Metoden kan også egne seg til å belyse slike dynamiske prosesser, som også kan omfatte samhandlingsprosesser mellom mennesker (Malterud, 2003, s. 33). En vesentlig del av kvalifiseringsprogrammet berører relasjonen mellom veileder og deltaker.

Utgangspunktet for kvalitativ metode er at virkeligheten kan ses som sammensatt og *sosialt konstruert* (Malterud, 2003), noe som faller sammen med det teoretiske helsefremmende perspektivet jeg anligger (Tones & Green, 2004). Jeg tar utgangspunkt i en datadrevet tilnærming. Jeg vil foreta beskrivelser av hvordan kvalifiseringsprogrammet praktiseres, men

også gjøre tolkninger basert på den teoretiske vinklingen og programmets kontekst. Det kalles gjerne tykke beskrivelser og hører innunder en hermeneutisk tilnærming (Grønmo, 2004).

4.2 Forskningsdesign: Kvalitativt forskningsintervju

Jeg har valgt å intervju med personer som har påvirkning på den praktiske gjennomføringen. Deres holdninger, verdier og fortolkninger av de politiske retningslinjene, vil ha betydning for hvordan programmet omsettes i praksis. Jeg finner derfor at *samtaler* med personer som har innflytelse på programmets utforming slik det berører brukerne, vil kunne gi viktige kunnskapsbidrag i forhold til mine problemstillinger. I følge Kvale (2001) egner forskningsintervjuet seg nettopp til å innhente beskrivelser og fortolkninger fra den intervjuedes livsverden. Samtalen er derfor det viktigste virkemiddelet for kunnskapsproduksjonen innefor dette designet. Det kan likevel ikke betegnes som en samtale mellom likeverdige parter, forskeren bestemmer tema og følger opp intervjupersonens svar (Kvale, 2001 s. 21).

Intervjuene fulgte en *halvstrukturert* form, noe som innebærer bruk av en intervjuguide med tema og stikkord av relevans for tema og problemstilling, men som likevel gir rom for åpenhet og fleksibilitet (Kvale, 2001). Intervjuguiden fungerer som ramme for intervjuene, men samtidig med muligheter for å følge opp nye eller uventede tråder i samtalen. Den åpne og fleksible formen er av særlig betydning for prosjektet mitt som belyser et nytt og uprøvd program. Intervjuformen er samtidig krevende med tanke på om en skal følge opp nye tråder i intervjusituasjonen eller om en skal holde seg til oppsatte spørsmål (Kvale, 2001, s. 44).

Fokusgruppeintervju har vært vurdert som alternativ eller supplerende forskningsdesign, først og fremst fordi det kan minske intervjuerens dominerende rolle i forskningsintervjuer (Krueger & Casey, 2000, s. 5). Jeg tror likevel at det ville blitt for komplisert for meg som helt fersk forsker og holde rede på alle trådene i programmet i en gruppesammenheng. Jeg er også redd for at svarene kunne blitt mer ensartet som følge av en gruppeprosess der lojalitet til arbeidsgiver også vil kunne spille inn.

4.3 Utvalg

Utvalget mitt består av fem personer som arbeider med kvalifiseringsprogrammet i ulike bydeler i Bergene kommune. Dette antallet er valgt med tanke på at datamengden må være håndterbar innenfor rammene av et masterprosjekt. Ideelt sett bør en likevel velge ut deltakere til en oppnår datametning. Det vil si til man når et punkt der en ikke lenger får ny informasjon (Polit & Beck, 2008). Med tanke på at implementeringen av kvalifiseringsprogrammet er i sin spede begynnelse og at de lokale variasjonen kan være store, kan det bli vanskelig å oppfylle et slikt krav innenfor rammene av prosjektet. Det er etter mitt syn likevel mulig å komme med beskrivelser av generelle mønstre og peke på en del problematiske sider ved kvalifiseringsprogrammet.

Utvalget er *strategisk*, i den forstand at jeg har valgt ut personer med spesielt god kjennskap til programmet. Inklusjonskriterier for utvalget har vært at informantene måtte arbeide i den kommunale sosialtjeneste eller sosialtjenestedelen av NAV Kommune. Dette fordi ansvaret for gjennomføringen av programmet er lagt til kommunens sosialtjeneste (som er i ferd med å inkluderes i NAV). Det var også vesentlig at personene måtte ha ansvar og innflytelse i på gjennomføringen i sin bydel, så vel som direkte kontakt med brukerne av programmet. Jeg hadde opprinnelig tenkt å intervju to til tre personer med overordnet ansvar for gjennomføring og like mange som jobbet som veiledere (tidligere kalt saksbehandlere) direkte med brukere. I løpet av rekrutteringsfasen viste det seg at flere av koordinatorene for kvalifiseringsprogrammet oppfylte begge kravene, derfor fant jeg det overflødig å intervju veiledere i tillegg. Det var også et inklusjonskriterie at informantene arbeidet i Bergen kommune. I første rekke fordi fattigdomsproblematikkene ofte er mer uttalt i større byer (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006a), men også tanke på gjennomførbarhet i forhold til reiseavstand.

Eksklusjonskriterier knytter seg til utelukkelse av kommunen jeg selv arbeider i, slik at jeg lettere kunne holde en viss distanse intervju og tolkning av data. Jeg har også valgt å utelukke intervju med andre deler av NAV som berøres av kvalifiseringsprogrammet. NAV Arbeid ville vært spesielt interessant med tanke på utvikling av nye arbeidsmarkedstiltak. NAV Trygd kunne også vært aktuell i forhold til vurdering av dokumentasjon og avkaring mot trygd. Sist men ikke minst, ville det vært spennende og fått brukernes egne vurderinger av

hvordan programmet virker. Av kapasitetsmessige årsaker blir disse utelukket i denne omgang.

Jeg startet rekrutteringen til utvalget gjennom å kontakte en person på NAV Hordaland som jeg visste hadde hatt med planlegging av kvalifiseringsprogrammet å gjøre. Hun ga meg navnet på ansvarlig person for kvalifiseringsprogrammet i Bergen kommune, byrådsavdeling for omsorg og helse. Der fikk jeg videre tips om flere bydeler som var kommet relativt langt i gjennomføringen. På bakgrunn av dette, tok jeg kontakt med sosialsjefene i fem bydeler, både via post med informasjonsskriv om prosjektet, og via telefon. Vi drøftet oss frem til hvilke personer som kunne være de beste informantene med bakgrunn i de spørsmålene jeg ville belyse. De har litt ulike roller og oppgaver, ut fra organiseringen lokalt. Fire informanter har sosialfaglig bakgrunn. To har lederstillinger med ansvar for blant annet kvalifiseringsprogrammet. Tre har koordinatorstillinger/gruppelederstillinger med faglig ansvar for kvalifiseringsprogrammet og arbeid som veiledere for deltakere. Alle har lang erfaring fra sosialtjeneste eller lignende arbeid.

4.4 Innsamling av datamateriell

Datainnsamlingen har foregått gjennom intervjuene og gjennom studier av politiske dokumenter. Informantene tok imot meg på sine kontor eller møterom. Intervjuene foregikk for det meste i rolige og uforstyrrede omgivelser. Under det første intervjuet, ble vi imidlertid avbrutt tre ganger. En av gangene måtte vi bytte kontor. Jeg opplevde ikke at det forringet verdien av intervjuet av den grunn, det tok bare litt lenger tid.

Videre benyttet jeg båndopptaker, noe jeg også hadde informert om på forhånd. En båndopptaker vil påvirke måten folk svarer i begynnelsen av samtalen, fordi man blir observant på at det en sier blir tatt opp på bånd. Normalt blir båndopptakeren glemt etter en stund, slik at den i liten grad påvirker svarene eller måten det svares på (Polit & Beck, 2008, s. 400). Min opplevelse var at det også skjedde under mine intervjuer. Intervjuene tok om lag en og en halv time hver, et av intervjuene tok i overkant av to og en halv time.

Intervjuguiden min tok utgangspunkt i tema som ble presentert i de politiske dokumentene og retningslinjene for programmet (se vedlegg). Disse ble sammenholdt med tema som kunne være interessant fra en helsefremmende synsvinkel. Samtidig ønsket jeg ikke å binde meg for

sterkt til spesifikke sider av teorien, da målet var å gå mest mulig åpent ut. Utfordringen i forhold til intervjuguiden berodde først og fremst på å finne en brukbar balanse mellom struktur og fleksibilitet. Løsningen ble en intervjuguide med fem sentrale tema. Jeg hadde også mer spesifikke underspørsmål som jeg tok frem dersom det ikke ble belyst i utgangspunktet. Noen ganger måtte jeg gjøre avveininger som innebar å kutte en del av underspørsmålene. Jeg vurderte det ut fra hvordan den enkelte samtalen utviklet seg og hvilken retning denne tok. Jeg benyttet samme intervjuguide under alle intervjuene, den ga etter mitt syn tilstrekkelig rom for tilpasninger underveis (Kvale, 2001).

I arbeidet med å utvikle intervjuguide, samarbeidet jeg med en annen student som hadde samme veileder og liknende tematikk. Vi leste hverandres intervjuguides og ga kommentarer og tilbakemeldinger. Vi hadde også felles veiledning omkring dette. For å teste ut intervjuguiden nærmere, foretok jeg pilotintervju med en kollega. På den måten fikk jeg ytterligere kommentarer på innholdet, og anledning til å øve meg på intervjuteknikken (Kvale, 2001).

4.5 Fremgangsmåte ved analyse av datamaterialet

Målet med dataanalyse er å organisere, strukturere og trekke ut mening fra dataene. Som et første skritt på veien, transkriberte jeg lydopptakene til skriftlig form. Jeg skrev ned det meste ordrett, men fjernet enkelte overflødige ord som virket mer forstyrrende enn meningsfrembringende. Denne fasen inneholder med andre ord elementer av tolkning (Kvale, 2001).

Ulike taktikker kan benyttes for å få frem sammenhenger og strukturer. Jeg har brukt en ad hoc meningsgenererende analysemetode. Det er en eklektisk metode som henter elementer fra en rekke ulike analyseformer (Kvale, 2001, s. 126). Min analyse har i hovedsak bygget på elementer fra meningskategorisering, meningsfortetting, og til dels meningstolkning. Med meningskategorisering mener jeg utvikling av kategorier ut fra min tolkning av meningen i datamaterialet. Meningsfortetting innebærer en forkortelse av det som blir sagt i intervjuene, slik at jeg står igjen med det jeg oppfatter som essensen i uttalelsene. Meningstolkning betyr at jeg går lengre enn til strukturering av tekstens umiddelbare betydninger og tolker uttalelsene i lys av velferdsstatlig kontekst (Kvale, 2001, s. 125).

Jeg startet med gjennomlesning av datamaterialet for å få et helhetsinntrykk. Jeg samlet så informasjonen fra de forskjellige informantene i ett dokument og strukturerte dem samlet i forhold til intervjuguidens temaer (Malterud, 2003). Dermed var alt datamaterialet samlet på en plass og fulgte samme struktur og rekkefølge. Jeg brukte ulike fargekoder på informantene sine uttalelser i tillegg til tallkode for å holde oversikt. I neste omgang prøvde jeg å trekke kategorier ut av datamaterialet. Jeg forsøkte å frigjøre meg mest mulig fra teoretiske innfallsvinkler, slik at kategoriseringen i hovedsak sprang ut fra dataene. Etter at kategoriene var på plass, organiserte jeg disse i klynger slik at det best mulig kunne gjenspeile meningsinnholdet. Hele datamaterialet ble så omstrukturert på bakgrunn av dette.

Jeg satt likevel med et stort og uhåndterbart materiale med tanke på videre analyse og diskusjon. Det ble derfor foretatt en meningsfortetting, der jeg kuttet vekk så mye som mulig som ikke hadde direkte betydning for meningsinnholdet. Etter denne gjennomgangen, ble det lettere å trekke ut mønstre og temaer. For ytterligere å trekke ut hva som syntes vesentlig i datamaterialet, spissformulerte jeg funn og presenterte de sammen med en innledning til tema og sitater fra intervjuene. Jeg satt likevel igjen med en noe overveldende mengde data og funn, som var vanskelig å belyse fra en enkelt teoretisk vinkling.

Jeg laget derfor et sammendrag av funnene, noe som hjalp meg å trekke ut sentrale tema og samtidig se nye sammenhenger og mønstre. På bakgrunn av dette ble hele materialet igjen omstrukturert, slik at det bedre stemte med mønstrene og forskningsspørsmålene. I den siste fasen av analysen benyttet jeg også elementer fra analysemetoden meningstolkning, fordi jeg her knyttet funnene opp mot viktige velferdspolitiske strømninger. Jeg gikk i noen grad lengre enn det direkte uttalte og utarbeidet strukturer og meningsrelasjoner på bakgrunn av mønstre som ikke var åpenbart synlige (Kvale 2001, s. 133).

4.7 Forskerrollen

Pendling mellom nærhet og distanse danner et viktig utgangspunkt for kvalitativ forskning. Det krever at en bruker seg selv aktivt og fremstår som en samhandlingspartner i forskningsprosessen (nærhet). Samtidig må en kunne stille seg på utsiden (distanse), slik at en blir åpen for andre innfallsvinkler (Malterud, 2003, s. 44). Forskerens førforståelse vil derfor utgjøre en viktig del av kvalitative studier, og i særlig grad hermeneutiske tilnærminger der (Grønmo, 1976). Min innfallsvinkel vil først og fremst være farget av mange års erfaring som

saksbehandler ved sosialkontor blant annet med kvalifiseringsprogrammets målgruppe. Jeg har i utgangspunktet et engasjement for såkalte svake grupper og et ønske om mer rettferdig fordeling av ressurser og goder. Erfaringene mine tilsier også at velferdssystemet kan ha undertrykkende sider, som ofte rammer marginaliserte grupper ekstra hardt. Jeg er derfor ikke nøytral i min tilnærming til temaet. Det helsefremmende perspektivet understreker også den politiske og verdiladete posisjonen som danner utgangspunkt for min teoretiske vinkling i studien (Malterud, 2003).

I første omgang ser jeg det som en fordel å ha kjennskap til feltet som kvalifiseringsprogrammet utøves i, fordi det kan ha gitt meg forutsetninger for å stille spørsmål om relevante sider av problemfeltet. Denne kjennskapen gir meg også et grunnlag for å si noe om hva som er nye måter å jobbe på innenfor sosialtjenesten og til dels NAV. Det kan også ha gitt meg et godt utgangspunkt med tanke på innlevelse i informantenes situasjon og forståelse av hva de snakket om. På den annen side kan førforståelsen ha hindret meg i lydhørhet for hva informantene sa. Tolkningen vil også bære preg av at jeg har sett på fenomenet med visse ”briller”, og dermed gitt mindre rom for alternative vinklinger. Jeg har likevel forsøkt å innta en refleksiv innstilling, ved å kontinuerlig stille spørsmål om hvordan min førforståelse kan ha vært med å forme mine analyser og tolkninger? (Malterud, 2003)

4.8 Ethiske overveielser

Jeg har innhentet godkjenning fra Norsk samfunnsfaglig datatjeneste AS (se vedlegg). Forskningsprosjektet krevde ikke forlegging for Regionaletisk komité.

Det ble innhentet *informert skriftlig samtykke* fra informantene. De fikk i forkant opplysninger om prosjektets formål og mulige fordeler og ulemper. Det ble tatt kontakt via telefon og sendt informasjonsskriv. *Konfidensialiteten* deres ble ivaretatt ved at datamaterialet fra intervjuene ble oppbevares innelåst. Informantene er i størst mulig grad anonymisert, ved at jeg har fjernet opplysninger som kunne avslørt deres identitet. Det har ikke fremkommet sensitive opplysninger om brukere.

Prosjektet kan reise ulike etiske spørsmål. Samtaleformen i intervjuende kan virke ”forførende” i den forstand at informantene kan si ting de angrer på seinere. Dessuten kan informantene komme i lojalitetsklemme mellom brukere og systemet eller profesjon og

system. Som forsker har jeg også et ansvar for å tenke gjennom hvilke *konsekvenser* studien kan ha for informantene og for den større gruppen de representerer. Min vurdering er at informantene ikke stilles i dårlig lys i forskningsprosjektet. Jeg har riktignok en del kritiske bemerkning til systemet og den velferdsstatlige konteksten kvalifiseringsprogrammet inngår i. Kritikken er likevel ikke rettet spesielt mot yrkesgruppen som informantene representerer. En eventuell offentliggjøring av studien kan dessuten bidra til debatt som kan oppleves ubehagelig for så vel kvalifiseringsprogrammets målgruppe som informantene og yrkesgruppen de representerer (Kvale, 2001). Disse hensynes synes likevel ikke så alvorlige at de kan oppveie behovet for ny kunnskap om programmet.

5.0 Resultater

I dette kapittelet presenterer jeg resultatene fra forskningsintervjuene. Jeg har intervjuet personer som arbeider med kvalifiseringsprogrammet i fem bydeler i Bergen kommune. Informantene har koordineringsansvar og/eller et overordnet ansvar for planlegging og gjennomføring av programmet i sin bydel. Tre av informantene har arbeider også direkte med deltakerne. Fire er ansatt ved sosialkontor og en er ansatt i NAV Kommune.

Funnene kan knyttes direkte til de tre første forskningsspørsmålene, jeg har derfor organisert dem i henhold til det. Det siste forskningsspørsmålet retter seg mot en mer overordnet diskusjon av kvalifiseringsprogrammet i lys av fattigdomspolitik og helsefremmende teori, og vil derfor ikke danne utgangspunkt for presentasjon av funn. Spørsmålet vil likevel drøftes i lys av resultatene som helhet.

5.1 På hvilken måte kan kvalifiseringsprogrammet gjennomføres i praksis?

Jeg har samlet de funnene som i størst grad fungerer som en beskrivelse av kvalifiseringsprogrammet i praksis. Informantene beskriver først målgruppen, deretter ulike faser eller elementer i programmet; inntak, kartlegging, utarbeidelse av timeplan og innhold i timeplanen, oppfølging av den enkelte deltaker og ulike typer tiltak som kan inngå i programmet. Til slutt omtales organisatoriske endringer innad ved sosialkontorene/NAV Kommune for å tilrettelegge for gjennomføringen i bydelene.

Målgruppe, inntak, kartlegging og timeplan

Målgruppen er i følge informantene langtidssosialhjelpsmottakere, eller personer som står i fare for å bli det. Mange har vært i systemet i årevis, gjerne opp i mot 10 – 12 år. De beskrives som ”grunnfjellet” av sosialkontorets brukere. Eller med andre ord de som en ikke har fått ut i

jobb eller videre i andre tiltak. Også en god eller del fremmedspråklige som ikke har kommet i arbeid eller ordinær utdanning gjennom introduksjonsordningen³ får tilbud om programmet.

Alle informantene forteller at det er snakk om personer med diffuse helseproblemer. Psykiatri og psykiske problemer blir fremhevet av alle. Det kan dreie seg om ulike former for sosial angst, problemer med å fungere i grupper, osv. Det nevnes også svakt fungerende familier og sosiale nettverk for øvrig. Det blir sagt at de gjerne faller mellom ”minst” to stoler i hjelpeapparatet. En informant sier at det også må være rom for litt forebyggende virksomhet med tanke på ungdommer.

”Klienttallene i sosialtjenesten i hele Bergen, har gått nedover og nedover. Så det er som vi har sagt, at nå sitter vi igjen med grunnfjellet. Det er personer som, altså har de en mulighet til å jobbe så er de i jobb, da er de ikke på sosialhjelp. For så godt har vi klart å jobbe med klientene at vi, at de har helse og rusproblemer de som er igjen i sosialtjenesten. Men mottaket her hos oss nå, de opplever økning. Så det kommer til å endre seg”.

”Ja, det er den gruppen vi skal ta... for det er jo fattigdomssatsingen, og vi skal ikke ha langtidsledige. Altså, vi skal ikke... Det er midlertidig hjelp sosialsystemet skal fungere som, sant. Og vi vet at folk har vært innen sosialsystemet og fått sitt livsopphold i kanskje 10-12 år, sant. Jeg hører jo her flere år enn det, sant.

Men det betyr ikke at, hvis det er ungdom eller andre som faller litt ut nå, at de må ikke bli klienter før vi tar de inn, Det må være rom for at vi kan drive litt forebyggende og få de inn på kvalifisering før de havner på sosialen da”.

”Det vil si de som ikke er grundig nok dokumentert. Våre brukere i sosialtjenesten så er ikke alle dokumentert nok”.

Inngangskriteriene beskrives som svært åpne, men en prøver å fange opp de som kan ha en viss arbeidsevne eller restarbeidsevne. De åpne inngangskriteriene ses som viktig for nettopp for å kunne fange opp denne målgruppen. De fleste velges ut av sosialkontoret/NAV

³ Introduksjonsordningen er et toårig program for nyankomne flyktninger som tar sikte på å kvalifisere for arbeid eller utdanning. Deltakelse gir rett til introduksjonsstønning i likhet med kvalifiseringsstønningen tilsvarer 2 G (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b).

Kommune og noen gjennom samarbeidsmøter i NAV. Informanten fra NAV Kommune forteller også at de i begynnelsen fikk henvisninger fra den statlige delen av NAV, men på grunn av stor pågang, måtte de gå over til innsøking via søknad fra den enkelte deltaker.

”Det er jo langtidsmottakere av sosialhjelp vi ser på. Vi har delt klientene inn i ulike grupper, sånn at vi lett kan finne ut hvilken gruppe som har en arbeidsevne, og har mottatt full sosialhjelp. Det er på en måte de som er letteste å få i gang, for de har vi allerede vurdert har en arbeidsevne”.

”Og da er det i utgangspunktet folk som en tenker kan ha en mulighet mot arbeid da. Og eventuelt avklare om... altså det kan være ganske sammensatt problematikk, og ganske... tunge brukere og. Men det er ganske stort spenn der da”.

”Altså, det høres kanskje litt sånn banalt ut, men det må foreligge en søknad. For via henvisning, så er det litt med kapasiteten vi har for øyeblikket, i forhold til der vi er. Så derfor har vi bedt brukere levere inn søknad, eller saksbehandlere i samarbeid med bruker, levere inn søknad til oss. Og den søknaden kan likeså godt komme fra statlige delen av NAV”.

Kartleggingen beskrives som et viktig utgangspunkt for det videre arbeidet. Det danner grunnlag for utformingen av den enkeltes program. De forsøker å fange opp alle sider av brukerens livssituasjon av betydning for deltakelse i programmet. Det innebærer kartlegging av boligsituasjon, helse, rus, arbeidserfaring, utdanning, familiesituasjon, osv. Alle informantene forteller at de legger vekt på en på bred helhetlig kartlegging av brukers livssituasjon, samt å avdekke mulig arbeidsevne. Alle fremhever at kartleggingen foregår sammen med bruker og med utgangspunkt i deres ønsker og behov.

Informantene fra sosialtjenesten forteller at de egentlig skulle brukt et nytt kartleggingsverktøy i NAV kalt ”Arbeidsevnevurdering” men fordi de enda ikke er blitt NAV-kontor, har de ikke tilgang på felles datasystem (”Arena”) og heller ikke det nye kartleggingsverktøyet. De benytter derfor kartleggingsverktøyet ”KIS” som ”Arbeidsevnevurderingen” i stor utstrekning bygger på. KIS står for ”kartlegging i sosialtjenesten”. Det betegnes som et dialog-, samhandlings- og prosessverktøy som omfatter

brukers ressurser, utfordringer og muligheter og er utviklet av Helse- og sosialdirektoratet (Rambøll Management, 2008)

Informanten fra NAV Kommune forteller at de har tatt i bruk det nye verktøyet. Han har lang erfaring med bruk av KIS-verktøyet også, og sier at det ikke er vesentlige forskjeller, men at arbeidsevnevurderingen er noe mer fremtredende i det nye verktøyet.

”Det er om å gjøre og få et best mulig totalbilde av livssituasjonen til brukeren. Altså, du må innom ganske mange forskjellige områder, med bolig og helse, og med arbeidserfaring, utdanning, hva de tenker sjøl om sin situasjon og hva de ser for seg og få et best mulig helhetsbilde, økonomi, gjeld. Ja, det er altså veldig, helhetlig vurdering”.

”Det er den KIS- kartleggingen som blir gjort veldig tett sammen med klienten, og så er det å finne ut en ukeplan som de kan trives med og som de kan klare og får til”.

”Vi bruker jo den nye egenvurderingen som er kommet, altså arbeidsevnevurderingen. Vi har tilgang til Arena. Det er en del sånne praktiske ting som de som ikke er blitt NAV-kontor må løse på andre måter da”.

Den enkeltes individuelle kvalifiseringsprogram blir nedtegnet i en *timeplan* eller ukeplan. Den utarbeides sammen med brukeren med bakgrunn i opplysningen som fremkommer i kartleggingen. Her settes det opp målsetninger, delmål, og hvilke aktiviteter som skal inngå i den enkeltes program. Timeplanen skal bare danne et utgangspunkt og ikke fungere som en ”tvangstrøye”. Den kan endres underveis om det ses tjenlig. Inngåtte avtaler skal likevel tas opp til evaluering sammen med veilederen. Det benyttes i liten grad individuell plan⁴ slik som det oppfordres til blant annet i St.meld. nr. 9 (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006). Individuell plan anses for omfattende og tungrodd til å være et nyttig hjelpemiddel i denne sammenheng.

Alle informantene sier at innholdet i programmet i stor grad baseres på brukerens ønsker. Likevel innenfor ”rimelighetens” grenser og innenfor rammen av hvilke valgmuligheter som

⁴ Tjenestemottakere med behov for langvarige koordinerte tjenester har rett på individuell plan etter sosialtjenesteloven. Det foreligger likevel ikke en eksplisitt plikt fra sosialtjenestens side dersom ikke brukeren krever det. En slik plan skal gi bedre oversikt over hvilke tjenester som inngår i tilbudet rundt personen og hvem som har ansvar for disse. Den skal utarbeides sammen med bruker (Sosial- og helsedirektoratet, 2005).

finnes med tanke på tilgjengelige aktiviteter. De understreker likevel at bare fantasien setter grenser her.

Den ukentlige tidsrammen er politisk bestemt (jf. retningslinjer fra Sosial- og helsedirektoratet, 2008) og skal tilsvare full arbeidsuke på 37 ½ timers uke. Innholdet kan imidlertid være meget sammensatt og bestå av alt fra arbeidsrettede eller kvalifiserende tiltak, møtevirksomhet, legetimer, ulike former for behandling, fysisk trening, sosial trening, fritidsaktiviteter og hviletid. Informantene forteller at de er gitt stor frihet til å utforme timeplanene sammen med brukeren og ut fra hans eller hennes behov. De forteller derfor at de legger vekt på å møte den enkelte ”der de er” og ta utgangspunkt i det når timeplanen og innholdet i programmet utarbeides. Igjen fremheves betydningen av å jobbe med hele livssituasjonen.

Det fremkommer likevel stor variasjon i hvor bokstavelig rammen på 37 ½ times uke blir oppfattet. Uansett legges det stor vekt på tilpasning til den enkelte brukers livssituasjon, med utgangspunkt i de behov og ønsker som kommer frem i kartleggingen. For mange synes 37 ½ timers uke å være for ambisiøs. En legger da inn ”hviletid” eller ”egentid” for å fylle ut timene i programmet. Hviletid eller egentid betyr i praksis at det ikke legges inn spesielle aktiviteter i tidsrommet det er angitt.

”Igjen er det helt avhengig av kartlegging og hva personen trenger. Men vi har jo folk som for eksempel får muligheten til å bruke tid til å følge barna på barnehagen, tid om morgningen, få ryddet alt sitt praktiske, kanskje en del av programmet kan være økonomiveiledning. Det kan være helse, time hos psykolog, fysioterapi, svømming, det kan være trening. Det kan være veldig kreativt, det er igjen fantasien som begrenser. For noen kan det være reint arbeidsmarkedstiltak, ut i bedrifter og forhåpentlig jobb det neste. Helt avhengig av personer da”.

”Det er nytt for oss at du kan legge inn i programmet, og jobbe mer sånn systematisk med andre ting som ikke er direkte arbeidsrettet, det kan være som grunnleggende ferdigheter. Ikke sant, bare med å bo og med hygiene og med...”

Altså jeg tenker, de gangene en ikke har lyktes, så kan det jo være fordi en ikke har jobbet med hele livssituasjonen, ikke sant. Hvis det er helt grunnleggende ferdigheter som ikke er der”.

”En trenger jo ikke gjøre det så vanskelig heller. Altså, det å sette opp en ukeplan, det holder å skrive mandag, tirsdag, onsdag, torsdag, fredag, sant. Også summerer man timer, også ser du, kommer du ikke til 37 ½, ja, så legg resten inn som hvile da. Det handler om å gjøre ting, ikke byråkratisere det så mye”

Tettere individuell oppfølging

Tettere individuell oppfølging bygger på erfaringer fra TIO-programmet, som ble nevnt i forbindelse med tidligere forskning. Samtlige informanter viser til metoden som helt essensiell i arbeidet med denne målgruppen. Tett, tilrettelagt og systematisk oppfølging, samt det å møtes på andre arenaer enn sosialkontoret fremheves som viktig for å få tak i brukerens behov. Dette fremmer, i følge intervjupersonene, dialogen og relasjonsarbeidet, noe de beskriver som grunnleggende for å skape tillit og dermed komme så tett på brukerne at de kan få et innblikk i ”hvor skoen trykker”, slik at en kan skreddersy tilbudene rundt den enkelte. I mange sammenhenger finner de at brukerne har behov for å jobbe med grunnleggende ferdigheter på med tanke på struktur i hverdagen, det å møte til faste tidspunkt og deltakelse i gruppesammenheng.

De fleste informantene har erfaring med metoden fra før gjennom deltakelse i TIO-prosjektet. De sier at det ikke er noe vesentlig nytt med tilnærmingen i relasjonsarbeidet, men at rammene i kvalifiseringsprogrammet gir nye muligheter. Sammenlignet med den vanlige måten å arbeide på innenfor sosialtjenesten, fremhever de at denne måten gir mye mer rom for å fokusere på oppfølging av brukerne. I vanlig sosialtjenestearbeid brukes mye av tiden på å økonomi og vedtaksskriving. Fokuset skifter fra økonomi og vedtaksskriving til oppfølging av brukerne. I kvalifiseringsprogrammet blir det gjort vedtak for ett år av gangen, noe som frigjør mye tid.

Flere av informantene sier at denne metoden burde dominere alt arbeidet innenfor sosialtjenesten.

”Det er den metodikken som er blitt videreført i kvalifiseringsprogrammet. Det er helt klart at det kunne vi spinne videre på. I selve relasjonsarbeidet vektlegges det å få en trygghet og en tillit. Det er jo en tankegang vi alltid har hatt, men tiden hjelper på her. Altså, du har mer tid. Og da får du mer på bordet. Du får tettere kontakt. At det er en gevinst der, helt klart. Så det er jo det og få rus og psykiske problemer på bordet. Og da må du jo kjenne klienten godt da, at han har en tillit til å fortelle det”.

”Vi følger tett opp nå med kvalifiseringsprogrammet også, men vi følger veldig tett opp andre som ikke har kvalifiseringsprogram og. Jeg tenker at vi bygger videre på det som har vært før. Ikke så mye ny metodikk, men altså i forhold til den her metodikken som ligger til tett oppfølging, den er på en måte innarbeidet fra før av altså. Men klart det er jo andre rammer. Så det er jo selvfølgelig nytt det da”.

”Vi vurderer tett oppfølging i forhold til hvert enkelt tilfelle, sant. For noen kan tett oppfølging være hver dag, for andre kan det være en gang i uken, og for andre kan det være annen hver uke”.

Det pekes videre på hvordan enkle hjelpemidler og nye møtearenaer fremmer tilgjengelighet og relasjonsbygging.

”Ja, altså bruk av mobiltelefon for eksempel, tekstmeldinger. Ringe til klientene som skal opp til et visst klokkeslett. Altså at vi legger det inn. Vi har en outlook, kalender. Der ser jeg på kalenderen til de som jobber med kvalifisering at det er veldig mye sånn, ring til den, send melding til den. En del sånne ting de gjør om morgningen. Også er de veldig mye ut av huset. Og er der som klienten er. At vi følger de opp der, i stedet for å ha de her på kontoret. Og så har vi bil. Det og er jo nytt i sosialtjenesten. Vi har leasingbil som er lett å hive seg i og kjøre der skulle være nødvendig. Så sosiale ting som, på fisketur til Øygarden har de vært og, altså rett og slett for å kunne få en gruppe til og fungere.

”Og å bevege seg på andre arenaer enn inne på et tradisjonelt på sosialkontor. Det viser seg og, å gå på tur i Fjellveien... Da kan du få vite ganske mye. Som du ikke hadde fått vite inne på et kontor. Som og er nyttig”

Arbeids- og aktivitetsrettede tiltak

Det fremkommer stor variasjon i hvilke tiltak som benyttes. Med tiltak menes i denne sammenheng organiserte og forpliktende aktiviteter som inngår i programmet, og som tar sikte på å kvalifisere deltakeren for arbeid, enten direkte eller indirekte.

Av eksisterende arbeidsrettede tiltak i det innenfor NAV-system, kan nevnes tiltak eller utprøving innenfor arbeidsmarkedsbedrifter (for eksempel Åstvedt Industrier AS), eller praksisplass i ordinær eller skjermet bedrift (for eksempel Fretex). AMO-kurs (Arbeidsmarkedsopplæring) kan også være et aktuelt tiltak for noen. Det tar sikte på å gi opplæring som gjør deltakeren bedre i stand til å søke ledige jobber (NAV, 2009).

Sosialkontorene har i varierende grad opprettet egne kommunale lavterskeltilbud som kommer i tillegg til eksisterende tiltak innen NAV Arbeid. To av sosialkontorene har samarbeidet med et lokalt sykehjem om oppretting av arbeidsrettede lavterskeltilbud. Informanten fra NAV Kommune sier at de vurderte å opprette egne kommunale tiltak, men fant at det likevel ikke var nødvendig fordi tilpassede tiltak i NAV systemet syntes å fungere bra.

Ordinære statlige tiltak gjennom NAV Arbeid blir benyttet, med større eller mindre grad av tilpasninger til den enkelte brukers funksjonsnivå.

”Men det er klart, vi bruker jo de vanlige statlige tiltakene gjennom NAV Arbeid, arbeidsmarkedsbedrifter og... Det kan en jo bruke på deltid og bruke de fleksibelt i tiltak som allerede finnes. Det bruker vi. I veldig varierende grad. Noen er jo hundre prosent og noen går en dag i uken og.

”Vi bruker veldig mye av det ordinære tiltaksapparatet. Alt som det ordinære tiltaksapparatet tilbyr, det bruker vi også. Da kan det være alt i fra AMO til praksisplass til utplassering i en arbeidsmarkedsbedrift, for eksempel Åstvedt, med litt

sånn bestilling i fra oss. Hvis vi har en person som skal ut på Åstveit, og den personen ikke kan møte mer enn kanskje to-tre dager i uken, kanskje tre-fire hver dag. Ja, så vil det bli lagt til rette for det nå.

Språkopplæring. Vi bruker NAV Intro, også har vi og fått utvidet et tiltak i fra NAV sånn i forhold til rammebetingelser fra fylket, sånn at vi har, i samarbeid med to andre bydeler, så har vi 15 plasser på Fretex. Det er såkalte APS-plasser, arbeidspraksis i skjermet virksomhet.

Så vi har på en måte alt i fra lavterskeltilbud til litt sånn... for vi har hatt en diskusjon om hvor vidt vi skal ha egne tiltak ut fra våre lokaler her”.

Det nyttes ulike eksisterende kommunale tiltak, det nevnes for eksempel to lavterskeltilbud kalt ”Ny sjanse” og ”Ren by”.

”Folk med innvandringsbakgrunn som får et program og oppfølging i det som heter ”Ny sjanse”, som er en egen liten avdeling i Bergen kommune. For folk med minoritetsbakgrunn som ikke kommer inn under MOKS⁵ sine inntakskriterier.

Kommunen oppretter også egne lavterskeltilbud for å treffe målgruppen i kvalifiseringsprogrammet.

”Men Kvalifiseringsprogrammet er jo kanskje kommet fordi mange ikke klarer å gå tiltakene i arbeidsmarkedsbedrifter. Altså terskelen... Så da har vi, det er å være kreativ og finne på ting sjøl. Vi har hatt en gruppe som var den TIO- gruppen. De var her fire dager i uken. Kom her og spiste lunsj, gikk en tur i Fjellveien. Gikk på museum.

Så har vi fått en avtale med et sykehjem. Om praksisplass. Da har vi frikjøpt en person, altså vi betaler 40 prosent... Og de har altså utrolig med arbeidsoppgaver

⁵ MOKS står for Mottaks- og kompetansesenteret for integrering av innvandrere og flyktninger. Det er en byomfattende tjeneste som administrerer introduksjonsordningen for nyankomne flyktninger (Bergen kommune, 2009).

som bare ligger der. Og det er, altså type vaktmestertjenester. Det er å følge, bare det og ut og lufte seg. Trilletur med rullestol. Servere kaffe, frokost”.

Mange av aktivitetene er rettet mot forskjellige fritidsinteresser og fysisk aktivitet.

”Så har vi en avtale med et treningssenter. Nå har vi fått en gunstig pris frem til klokken to. Da har vi tatt det inn i ukeplanen til femten stykker.

Mange av disse her har jo ikke gjort noe på alle de år. Bare det og få en rytme på dagen er vanskelig. Det trenger de hjelp til.

”Og ellers med de som ikke kan ha så mye arbeids-, direkte arbeidsrettet type tiltak, altså gjennom NAV Arbeid da, så er det å finne andre meningsfulle aktiviteter som det her skal inneholde. Som vi tenker ikke greie å følge opp så mye arbeidsrettet enda. Og der, det synes vi er en utfordring nå. Det er veldig forskjellig hvor godt de fungerer og...”

I følge informantene mangler mange av deltakerne i grunnleggende kompetanse på økonomi. Derfor har flere av bydelene funnet at økonomiopplæringskurs skal tilbys dem som en del av programmet.

”Så et viktig tema som kanskje blir obligatorisk, som vi har snakket om som vi må ha, det er et eget økonomitema. Med helt elementære, abc, snakke om, budsjett, og en del av programmet blir å bli trygg på økonomien”.

Mer utadrettet samarbeid

De nye tiltaksformene, synes å kreve mer utadrettet samarbeid med blant annet privat næringsliv, frivillige organisasjoner, behandlere, m.m. Privat næringsliv ser spesielt ut til å være en ny samarbeidspartner for sosialtjenesten.

”Det er et kollektivt løft. Vi må ha med oss frivillige og vi må ha med oss arbeidslivet, osv. Sånn at det er veldig viktig å bygge opp gode nettverk med gode

samarbeidspersoner. Ut å markedsføre kvalifiseringsprogrammet til bedrifter for eksempel. Det gjorde vi med introduksjonsordningen. Det var veldig stor suksess med mange. Så det er helt avgjørende å ha et sånt arbeidsrettet fokus, og aktivt ut mot bedrifter. Og det handler og om at du har frigjort mulighet til å gå ut mot bedrifter, frivillige organisasjoner, Frivillighetssentralen eller Røde Kors, hva det måtte være”.

Organisering innad på sosialkontoret/NAV Kommune

Intervjupersonene fremhever at de ennå er tidlig i prosessen. Det betyr at dagens organisering innad på kontoret ikke er endelig. De fleste ser likevel for seg at en spesialisert organisering rundt kvalifiseringsprogrammet kan være mest gunstig på sikt. Bare en av intervjupersonene peker på fordeler med å spre kunnskapen og bruken av kvalifiseringsprogrammet til flere av kontorets saksbehandlere. Det fremkommer at kvalifiseringsprogrammet etter hvert skal inngå som en del av den ”ordinære driften”. En av informantene antyder at satsingen på programmet går på bekostning av andre brukere.

”Nå ligger det, nå ligger det 45 saker i den ene gruppen, og 16 saker i den andre gruppen. Men de 16 er spredt på seks personer.

Og en fordel med å spre det litt sånn som dette her, er jo at det er mange som føler seg berørt av det. Så de er interessert i det, og de vil gjerne ha noen av sine som er med i programmet. Den gevinsten hadde vi ikke fått hvis vi hadde plukket ut, for eksempel tre stykker som skulle jobbet bare med det”.

”Også har vi og egne saksbehandlere som bare jobber med det. Som da får en enda mindre gruppe og forholde seg til, sant. Ja, det er de som jobber med kvalifiseringsprogram. Vi var to i fjor, og i år har vi tre. Så det er der vi ser at behovet er. Så de ligger sånn rundt på 15 til 20 klienter de har i kvalifiseringsprogrammet, som et tak der De jobber bare med kvalifiseringsprogrammet”.

En av informantene mener at satsingen på kvalifiseringsprogrammet går på bekostning av andre sosialklienter, for eksempel tunge rusklienter.

”Men det at det er såne, jeg tenker, hemmende for sosialtjenesten, så fokuset blir så stort på dette her at; hva med rusklientene og de andre sant. At det er det eneste som både på kurs, fokuset i arbeidsdagen blir den aktiviteten rundt kvalifiseringsprogrammet. Det tar mye plass, ja. Det har jo jeg sett som da har ansvar for de som er i kvalifiseringsprogrammet og ruskonsulentene, hvor jeg vektlegger min tidsbruk da. Så det er jo negativt”.

5.2 På hvilken måte kan kvalifiseringsprogrammet gi muligheter for myndiggjøring av deltakerne?

Samtlige informanter sier at programmet i sin helhet fremmer brukermedvirkning, og på den måten kan det også ha myndiggjørende innvirkning på brukerne. De fremhever også at skjønnsutøvelse skaper nye muligheter for å gjøre en god jobb sammen med brukerne. I denne delen har jeg prøvd å samle de uttalelsene som i størst grad peker på myndiggjørende trekk knyttet til brukermedvirkning, skjønnsutøvelse og fleksibilitet.

Brukermedvirkning

Brukermedvirkningsbegrepet benyttes av informantene med tanke på brukerens deltakelse, selvbestemmelse og innflytelse på sitt individuelle program. De tar i først og fremst opp brukermedvirkning på individnivå. Alle informantene sier at de opplever brukernes medvirkning som et viktig trekk med programmet, og at programmet gir muligheter for å involvere brukerne i mye sterkere grad enn før. De formidler at de er opptatt av at deltakerne skal ta størst mulig grad av styring selv.

”Ja, kanskje litt uvant at de skal ha så mye og si. Det er akkurat det noen har gitt positiv respons på og, at de kan være med. At det ikke så firkantet, enten så er det alt eller så er det ingenting. Akkurat det at den fleksibiliteten er der, at de kan ha innflytelse og mene noe”.

”Ja, altså jeg er veldig opptatt av det med brukermedvirkning. Som jeg pleier å si til folk; ”jeg har ikke interesse av å treffe deg mer enn det vi har behov for i forhold til jobbing med kvalifiseringsprogrammet”, sier jeg. ”Så du styrer dette veldig, altså du

styrer i forhold til oppfølging, du styrer og hva du ønsker å gjøre i kvalifiseringsprogrammet, kort sagt, du styrer det meste”.

Flere av informantene viser også til positive sider ved brukernes deltakelse i aktiviteter.

”For langtidsmottakere av sosialhjelp... har ikke vært ute i aktivitet de siste, kanskje de siste ti år. Men vi ser jo de som er et par timer oppe på sykehjemmet, hvor glad de er og. Føler at de har bidratt, og gjort en mening”.

En av informantene snakker også om brukermedvirkning på systemnivå. Hun sier at denne brukergruppen i liten grad henvender seg samlet og organisert til kommunen, og derfor synes å ha liten innflytelse på systemnivå.

”Det er jo en brukergruppe som ikke er flink til å målbære sine ønsker og krav i utgangspunktet. Og der er jo organisasjoner av brukere av sosialtjenesten, av ganske ny dato. Men dette er ikke grupper som står veldig på for sine egne krav. Og det kunne vi jo ønske at de gjennom medvirkning i programmet ble flinkere til det”.

Informantene ser likevel en del *vanskelige sider med brukermedvirkning*. Det kan være uvant for brukerne selv å skulle ha så mye og si. To av informantene peker på at valgmulighetene i forhold til aktiviteter som ikke er direkte arbeidsrettet foreløpig er noe begrenset. Det fremheves også at en må være bevisst på når en skal ta styringen og ikke, noen ganger kan det være nødvendig, for eksempel om deltakeren ikke stiller til avtaler eller lignende. Det kan være vanskelig å vite hvor grensen går i så måte.

”Det er en utfordring for en del av våre klienter. De skal faktisk medvirke. Mens de tidligere kanskje opplevde mer at de har blitt presentert for et tiltak, som ser sånn og sånn ut, og ”take it or leave it”. Det er å komme i en noe annen situasjon, og det er en utfordring”.

”Men jeg skulle vel ønske, sånn når jeg tenker etter, at de hadde mer å velge i kanskje. På det som ikke er så arbeidsrettet. At vi hadde hatt flere tilbud der. Da tror jeg det

hadde vært lettere for dem, altså jeg tror mange trenger mye ideer på en måte, for å finne ut hva som er ok. Så der skulle vi absolutt hatt mer. Ja, vi jobber med det, for å si det sånn”.

”Hele tiden, ting blir utsatt, eller vedkommende ikke møter til avtaler eller ikke overholder det som vi har avtalt. Da kan det hende at jeg går inn og, må ta styringen. Men du må se personen an og, hvem du kan være sånn med og hvem du ikke kan være sånn med, sant. Hvis det er sånn at de tør knapt nok se på deg i den første samtalen, da kan du ikke begynne der. Da ser ikke du de mer. Det har med å få i gang en dialog, og kanskje snakke om helt andre ting enn Kvalifiseringsprogrammet for å bryte isen litt”.

En av informantene nevner også at informasjonsmengden kan være hemmende for brukermedvirkning.

”Det er klart, kvalifiseringsprogrammet, har ført med seg en del sånn byråkratisering, en del sånn skjema og sånn. Altså, hvis du har sett på all informasjonen og alt som følger med, det er ganske mye”.

Skjønnsutøvelse og fleksibilitet

Informantene bruker begrepet ”skjønn” om fleksible og skreddersydde løsninger i motsetning til standardiserte løsninger, og om den tillit og frihet de som fagfolk blir gitt i forhold til bruke kreativitet og finne gode løsninger sammen med brukeren. De synes å benytte begrepet likt. Muligheten for skjønnsutøvelse og fleksibilitet synes å gi optimisme og motivasjon blant de som jobber med programmet. Alle informantene fremhever at denne måten å jobbe på gir nye muligheter. De oppfatter at brukerne blir positivt overrasket over mulighetene som ligger i programmet og måten det arbeides på. En av informantene mener denne måten å jobbe på burde prege alt arbeidet i sosialtjenesten. Informanten fra NAV Kommune antyder tror også at denne fremgangsmåten trolig ville vært hensiktsmessig i forhold til en del av brukerne innenfor den statlige delen av NAV.

”Jeg vil vel si at den har åpnet hele, ikke himmelriket, men ganske mye for våre brukere. Det hadde vært noe annet hvis man hadde lagt seg på det nivået som attføringssaker for eksempel ligger på, sant. Sykdom, skade, lyte, så må det foreligge en dokumentasjon, legeerklæring osv. Det er det jo ikke i dette tilfellet. Det er en skjønnsmessig vurdering som foretas av meg som veileder, i samarbeid med bruker. Så det gjør jo arbeidet mye enklere... For når de sitter og vurderer søknader i forhold til ”rehab” og attføring eller kanskje uføre for den gangs skyld, så er det nei, vedkommende fyller ikke inngangsvilkåret, sånn og sånn er ikke oppfylt, kan dere ta han inn på Kvalifiseringsprogrammet? Selvfølgelig kan vi det! Hadde det ikke vært en skjønnsmessig vurdering så kunne ikke vi gitt folk muligheten”.

”Altså jeg synes at kvalifiseringsprogrammet, jeg håper det er den veien det går med hele gjengen på sosialhjelp. At vi slipper dette her, langtidsmottakere av sosialhjelp, og tre måneders, to måneders vedtak og kontroll og, ja, fører lite frem. At vi heller kan få jobbe med den enkelte personen. Ja, så jeg synes det har vært veldig kjekke ting som har kommet inn i sosialtjenesten. Absolutt! Altså, vi har fått et virkemiddel som kanskje en sosionom alltid har ønsket seg, som har lagt der, i hvert fall her, så har alle hatt mulighet til å være kreativ og jobbe godt for sine klienter”.

De snakker også om at de tror den skjønnsbaserte, fleksible måten å arbeide på er av stor betydning for brukerne.

”Viktigste muligheten er med de skjønnsmessige vurderingene og de glidende overgangene. At ikke brukeren hele tiden må stå og kreve sin rett. Jeg har oppfatning av at det har vi på en måte fått til i forhold til kvalifiseringsprogrammet. Jeg kan ikke snakke for resten av kontoret, men i forhold til kvalifiseringsprogrammet, så føler jeg på en måte at det er ivaretatt... Ja, det er folk som på en måte har opplevd nederlag på nederlag også får de nye tilbud også kommer dette her, som er på en måte litt sånn... ”.

”Jeg tror noen klienter blir veldig overrasket over at det går an å være så kreativ. Og at vi på en måte blir tvungen til å tenke annerledes. Og når ikke vi klarer å få til noe med de her NAV- tiltakene, så må vi finne på noe helt annet. Og det er spennende både for oss og klientene”.

5.3 Hvilke utfordringer kan kvalifiseringsprogrammet by på i praksis?

Informantene har i stor grad påpekt nye muligheter ved kvalifiseringsprogrammet. De viser likevel til en del problematiske sider. De gir uttrykk for at ordinært arbeid som målsetning, kan være vanskelig å få til for en stor del av deltakerne. Dette knytter de både til endringer på arbeidsmarkedet, og deltakernes helsesituasjon. I neste omgang viser de til ulike utfordringer omkring ressurser og ansvarsfordeling i forhold til lavterskeltiltak.

Arbeidslinjen

Tross hovedmålsetningen om arbeid fremfor trygd, stiller informantene seg noe spørrende til de reelle mulighetene for mange av deltakerne til å komme seg i ordinært arbeid. Det pekes også på at endringene i arbeidsmarkedet som følge av finanskrisen, kan gjøre denne utfordringen enda større. Ingen av intervjupersonene synes å ha klart for seg, hva som blir neste skritt for deltakere kvalifiseringsprogrammet etter programmets avslutning. De har ikke fått informasjon om hvilken oppfølging deltakerne vil få dersom de ikke skulle klare å kvalifisere seg for arbeid. Programmet kan også brukes til å avklare manglende arbeidsevne og dermed fungere som dokumentasjon i forhold til søknad om uføretrygd. Avklaring i forhold til trygdeytelse, eller aktivitet/tilrettelagt arbeid, synes for mange mer realistisk.

”Vi vet at en viss prosent av de som får tilbud om kvalifiseringsprogram, det blir på en måte mer et sånt avklaringsprogram. Men det må ikke bli sånn at kvalifiseringsprogrammet blir et avklarings- i utgangspunktet, at det er der vi skal ha fokus”.

”Sånn som den økonomiske situasjonen ser ut i storsamfunnet nå. Så blir det ikke så lett å finne arbeid, og arbeidsplasser som har en viss takhøyde. Der du kan lage en viss sånn, prøve og feile perioder. Er litt redd for at vi er i en situasjon der en del av de arbeidsplassene ikke finnes”.

”Det er klart, ja, arbeid er et ”førstepri”, men det handler vel så mye om å se mennesket opp dette her og se hvor de vil hen og hva de vil, også hjelpe de på den veien... For jeg vet det at, hvis du kjenner til den funksjonsevnestudien som var, sant, som Høgskolen i Oslo hadde, så sier den noe om at brukerne av sosialtjenesten, noen der er faktisk sykere enn de som har en uføre”.

Avklaring mot trygd

Selv om en ennå er i en tidlig fase av programmet og det er tidlig å konkludere med tanke på utfallet, sier flere av informantene at en del av deltakerne allerede nå viser at de ikke klarer å følge opp svært individuelt tilrettelagte programmer. De tenker derfor at det er viktig å dokumentere grundig i forhold til søknad om midlertidig uføretrygd. De uttrykker imidlertid usikkerhet med tanke på hvor grensen går, hvor langt de skal strekke den arbeidsrettede utprøvingen før de tar til å avklare mot trygd. Noen er også usikker på hvordan NAV Trygd vil motta deres dokumentasjon, tidligere har det vært liten tradisjon for at sosialkontorets rapporter har vært benyttet som dokumentasjon i uføresaker. Det har i hovedsak vært knyttet til legerapporter og spesialisterklæringer knyttet til medisinske kriterier. En av informantene viser til at de har benyttet seg av en psykolog i tilfeller der de har anbefalt søknad om uføretrygd.

”At vi klarer å skreddersy et opplegg som er tilpasset. At ikke vi har for høye krav. Sånn at vi mislykkes. Hvis de mislykkes i kvalifiseringsprogrammet og ikke får det til, når vi legger listen så lavt... Da er jo neste skritt og jobbe med en uføretrygd- sak”.

”Når vi tilrettelegger et program, som er med mye, hva skal jeg si, egenaktivitet. Både hjemme i sitt eget hjem, og med trening, og noen får der de skal stille et sted. Hvis ikke de klarer det, da tenker vi at det er trygd vi må, det er uføretrygd vi må. Ja, for et så lavt tilrettelagt tilbud ville de aldri fått gjennom NAV Arbeid. Et attføringsopplegg. Vi får i hvert fall avdekket om det er noe som, ja, trenger behandling. For psykiatrien eller, om det arbeid som kan hjelpe”.

”Men vi ser jo litt mot, at det kanskje blir større utfordringer mot tidsbegrenset uføretrygd og hvordan man skal bruke programmet i forhold til en trygdeavklaring, når vi ser at ikke folk greier å følge opp. Altså, det ser vi jo, selv om de har veldig individuelle program, selv med veldig små bolker med yrkesrettet aktivitet og mye egenaktivitet, og andre aktiviteter, så greier de ikke å følge et 37 ½ timers program. De har bare ikke sjanse sant... Jeg tenker i forhold til legerapporter og andre rapporter og sånt, så har på en måte det vært mye viktigere. Vi må være flink til bruke de erfaringene vi gjør og greie og dokumentere, og skrive godt og argumentere i forhold til en trygdeytelse, for eksempel da”.

Ulikt syn på bruk av vilkår

Lov om sosiale tjenester gir rom for bruk av vilkår i tilknytning til økonomiske ytelser. Blant annet kan det stilles som vilkår at mottakere deltar i arbeidsrettede tiltak (Sosialdepartementet, 1993). Kvalifiseringsprogrammet viderefører prinsippet i forhold til utbetaling av kvalifiseringsstønad. Det vil i første rekke si at det ved manglende fremmøte gis anledning til trekk i stønaden. Vilkår om deltakelse i programmet *kan* i følge informantene hjemles i loven, men det har ikke vært behov eller ønske om å tvinge noen til deltakelse så langt.

”Det er et viktig verktøy i forhold til, hvis det er en person som ikke kommer, ikke stiller opp i det hele tatt. Hvis vi skal rundt å leke og tulle, altså folk må bare ha lekeprogram. Den dagen de kommer ut i ordinær jobb, de vil jo få sjokk. For arbeidslivet er ikke sånn”.

”Altså sånn tradisjonelt så synes jeg kanskje at vilkår som et maktmiddel har vært veldig negativt, altså du får et dårlig resultat ut av det. Du kan få viljen din i en veldig kort periode, og så kommer ikke du videre likevel. Det er mer den dialogen og justering av programmet, vi tenker vi vil gjøre. Enn å stoppe penger. Nei. Det er ikke noe fremmede for et samarbeid å være streng på vilkår. Det er det ikke”.

”Kvalifiseringsprogrammet må du følge opp, eller så vil det bli stanset, og så vil du ikke ha noen rettigheter i forhold til sosialhjelp heller. Og det er vi veldig klar og tydelig på, og det ser ut som det har gått inn hos folk... Men hvis det er noe i forhold til programmet som er for høyt for deg. Vi forventer for mye, eller du forventer for mye av deg sjøl, så er det bedre at du sier fra til meg, for jeg tar utgangspunkt i det du sier”.

En av intervjupersonene påpeker en vanskelig grenseoppgang i forhold til hvor langt en skal presse deltakere ved manglende fremmøte i form av trekk i stønad, før en endrer målsetning til søknad om midlertidig eller varig uføretrygd. Manglende fremmøte kan bety manglende evne, fremfor manglende vilje.

”Men det ligger jo vilkår i det med fremmøte og følge programmet og at vi trekker dem i lønn. Men det er klart der har vi hatt en del romslighet i oppstarten av programmet. Og det har vi for så vidt fått beskjed om at vi skal være romslig der da.

Det utvises en god del skjønn der, for å si det sånn. Men målet er sånn etter hvert når ting er skikkelig i gang at det er sånn det er. Altså at du trekker. Men så har du det her med trygd igjen, altså at det blir en sånn kinkig affære da. Hvor mye skal du trekke da?

Kvalifiseringsstønad

Kvalifiseringsstønad skal erstatte den skjønsmessige økonomiske sosialhjelpen og gi et økonomisk løft for de som deltar i programmet. Det skal "lønne" seg å delta i aktiviteter fremfor passivt mottak av sosialstønad (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b). Mens sosialhjelpen utbetales som bidrag enten månedlig, hver 14. dag eller ukentlig, skal kvalifiseringsstønad utbetales fast en gang pr. måned og gi bedre forutsetning for oversikt og planlegging av økonomien. Vedtak om kvalifiseringsstønad fattes for ett år av gangen, i motsetning til sosialhjelp som har en mer kortvarig karakter (for eksempel 3 måneder).

Informantene forteller at kvalifiseringsstønad utbetales som "lønn" en gang i måneden over kommunens lønssystem. Alle informantene formidler at deltakerne synes å ha en positiv opplevelse i forhold til å motta stønad som "lønn" over kommunens lønnsutbetalingssystem. De tror at det kan bidra til å heve deltakernes selvfølelse. Også læringsmessige sider i forhold til å disponere økonomien selv bemerkes.

"Det har vi diskutert en del, og lurt litt på hvor viktig den er. Altså, den ene tingen er jo dette her med at de slipper å søke hver måned. Noen synes det er grådig kjekt at det er lønn".

"Men jeg tror det har litt med selvtilliten deres å gjøre, at de får en utbetaling som lønn. Også er det noe med den treningen som ligger i det, at du får en utbetaling, nå må du disponere selv. Noe som i hvert fall jeg er veldig klar og tydelig på, at hvis du bruker opp pengene dine, så er du i akkurat samme situasjon som meg...".

Kvalifiseringsstønad synes dessverre å ha en del utilsiktede virkninger. Et av siktemålene med kvalifiseringsstønad er at deltakerne skal slippe å forholde seg til en rekke småtelse som utbetales til forskjellig tidspunkt. Det ser likevel ikke ut som om stønad fungerer helt

etter hensikten for alle deltakerne i programmet. Alle deltakerne får i utgangspunktet utbetalt det samme beløpet på kr. 133.600 pr. år (NAV,2009). Ungdommer mellom 18 og 25 år får imidlertid bare 2/3 av stønaden uavhengig av om de bor hjemme hos sine foreldre eller for seg selv.. Barnefamilier eller enslige med barn får et barnetillegg på kvalifiseringsstønad som er betydelig mindre enn barnetillegget i Bergen kommune, noe som medfører at supplerende sosialhjelp fremdeles blir nødvendig.

”ungdom fra 18 til 24 skal ha en lavere sats hvis de bor for seg selv og har en egen husholdning. Det er helt urimelig. Det er det ikke mening i. Hvis de bor hjemme på gutterommet, så kan det være en mening med det. I forhold til studielån, og, altså andre ungdommer, men har de en egen bolig så er det ingen grunn til det”.

”Det skulle jo være enkelt for brukeren, at de få kvalifiseringsstønad, så får de slippe den der samordningen hele tiden som har vært mellom individstønad og sosialhjelp som har vært hele tiden. Ja, veldig mange kommer ikke så mye bedre ut for å si det sånn. Økonomisk, men noen gjør jo det da. Noen ungdommer som bor hjemme, vil jo komme betydelig bedre ut, ikke sant. Så det er litt forskjeller der. Men generelt så, folk har jo høye bostøtter ofte, så får de noe bostøtte, men dog”.

”De som er enslig kommer jo godt ut av dette her, sant, for de får jo statlig bostøtte. Og da får de litt over halvparten av husleien i bostøtte. Men er det noen barn inni bildet, så er jo barnetillegget ganske lavt i forhold til hva vi ha i våre satser i Bergen kommune”.

Økonomisk oppfølging og gjeldsproblematikk

I følge alle informantene viser det seg at mange i målgruppen har store vansker med å disponere økonomien, også etter at de har kommet inn i kvalifiseringsprogrammet. Mange sliter med gjeld og har behov for gjeldsrådgivning. Selv om deltakerne i programmet til en viss grad blir prioritert hos kommunens gjeldsrådgivere, kan det være lange ventelister for å komme til. Behovet for oppfølging i forhold til økonomien, synes derfor ikke å ha avtatt nevneverdig med innføringen av kvalifiseringsstønaden. Den økonomiske oppfølgingen utføres gjerne av saksbehandlere, og ikke veilederne i programmet.

”Men det er en utfordring og med den stønaden, for nå får de bare utbetalt en gang i måneden... Veldig mange har problemer med å disponere økonomien. Ja. Veldig mange”

”Vi har folk som vil slutte, han har fått mer i økonomi nå, men han vil slutte for han er så stresset for nå må han ta ansvar. Også er han stresset fordi at nå får han ikke juletilskudd, klespengene. Og dette er helt frustrerende for han. Men han ser ennå ikke at... ja, men du har jo fått 2000 i måneden nå”.

”Jeg har vel noen som er på interimskonto⁶ nå, ja. Som er på disponering. Det er folk som på en måte trenger det. Og da tenker jeg, ok, vi kan begynne med det, så kan vi heller slippe litt opp etter hvert, sant”.

Utfordringer knyttet til personalressurser og organisatoriske forhold internt i NAV

Jeg vil som sagt ikke ha et stort fokus på organisatoriske forhold. Jeg har likevel valgt å ta med noen utfordringer knyttet til dette området. Dette fordi de direkte berører kommunens gjennomføring av programmet. I første rekke påpekes det behov for økte personalressurser i forbindelse med opptrappingsplan for deltakerantall i kvalifiseringsprogrammet. Videre understrekes det at tiltakene i NAV fremdeles har for høy terskel for mange av programmets deltakere. Det pekes på vanskelige grenseoppganger mellom kommunens sosialtjeneste/NAV Kommune og NAV Arbeid omkring utvikling av tiltaksvirksomhet.

Tett individuell oppfølging krever personalressurser

Samtlige informanter understreker at den tette individuelle oppfølgingen krever personalressurser. De formidler at de klarer seg bra slik situasjonen er i dag. Veilederne har rundt 15 deltakere hver.

”Men vi ser jo at det er en utfordring kanskje ressursmessig, etter hvert. I hvert fall i og med at vi har tatt inn såpass tunge brukere på kvalifiseringsprogrammet. Så ser vi jo utfordringen der, og at det er mye administrasjon. Vi ser at det kanskje spiser av

⁶ Interimskonto betyr vanligvis at brukerens inntekt settes inn på kommunens konto og utbetales i mindre beløp etter avtale med bruker. Brukerens regninger blir som regel betalt over den kommunale kontoen.

den tiden vi skulle brukt på brukerne, at det blir mye administrasjon rundt kvalifiseringsprogrammet.

Er litt spent på hvordan det blir på sikt, når vi får flere på kvalifiseringsprogrammet. Vi ser jo at det er ressurskrevende”.

”Det tror jeg nok er den eneste utfordringen jeg ser med dette kvalifiseringsprogrammet. Det er det at det er ressurskrevende, altså det er det. Det er mer ressurskrevende å drive kvalifiseringsprogram, kontra å drive det gamle sosialkontoret”.

Tiltakene i NAV Arbeid treffer i liten grad målgruppen

Eksisterende virkemidler i NAV, synes i liten grad å treffe denne målgruppen. Alle med unntak av en, fremhever at det er behov for lavere terskler og mer fleksibilitet. En av de sosialkontoransatte bemerker at kvalifiseringsprogrammet er kommet fordi det kompenserer for manglene i det statlige tiltakssystemet. Informanten fra NAV Kommune formidler derimot at han synes de er i ferd med å få til nødvendig fleksibilitet i bydelen han jobber. Han opplever at NAV Arbeid justerer tiltakene langt på vei i tråd med behovene som meldes de kommunalt ansatte i kvalifiseringsprogrammet. I likhet med to av de andre intervjupersonene, påpeker han også at de har problemer med å bruke opp tiltaksmidlene.

”Men det er de færreste som kan gå inn i NAV sine tiltak. Det er det altså. De bør egentlig justere ned litt det de tilbyr”.

”Det er vel sånn at hvis virkemidlene i NAV var veldig varierte og åpen for folk med ulike problemer, så hadde vi ikke hatt noe kvalifiseringsstønning. Det hadde ikke vært nødvendig, så jeg håper at virkemidlene i NAV kan endre seg, utvikle seg, og de synes å gjøre det. Og NAV har jo mulighet til å kjøpe seg tjenester og, i andre deler av arbeidslivet. Og det gjør de”.

”Vi har på en måte en utfordring i forhold til å fylle opp tiltakene vi. Vi er der. Altså et underforbruk av tiltaksmidler. Og det er jo et luksusproblem, sånn som jeg ser det”.

Grense mellom statlig og kommunalt ansvar for tiltakene

Flere av intervjupersonene gir uttrykk for usikkerhet med hensyn til hvor langt kommunen skal gå med hensyn til å etablere egne tiltak. Det uttrykkes usikkerhet med hensyn til hvor grensen går mellom stat og kommune sitt ansvar på området. Informanten fra NAV Kommune formidler at de har løst ”problemet” ved å bare benytte seg av NAV sine tiltak, men at det baseres de tilpasningene i som ble nevnt under punkt 4.2. Han viser også til en felles innsøkingbase via NAV-systemet til arbeidsmarkedsbedriftene. De andre informantene sier at de har lang erfaring i å samarbeide tett med NAV Arbeid, likevel uttrykkes det usikkerhet vedrørende denne grenseoppgangen.

”Regner med at noen ganger vil vi gå ut til bedrifter selv, altså det vil ikke være sånn at vi må ta den kontakten via NAV. Det kommer litt an på hva det er. Men vi synes det er veldig viktig at NAV Arbeid er med i det daglige og at vi har åpne diskusjoner med dem, og vi har veldig godt samarbeid med dem”.

”I forhold til NAV Arbeid og kommune, så det litt dette her som jeg nevnte, hva er kommunen sitt ansvar i forhold til tiltakstilbud og hvor langt kan NAV Arbeid strekke seg. Og det tenker jeg er en litt sånn der, flytende sak nå på en måte”.

5.4 Oppsummering av funn

Jeg har presentert funn knyttet til måten kvalifiseringsprogrammet gjennomføres på i praksis, hovedsakelig med utgangspunkt i kommunens ansvarsområde. Funnene peker i retning av at brukerne i stor grad involveres i sitt individuelle program, spesielt i forhold til kartlegging og utforming av timeplaner. Det legges også vekt på å ta hensyn til hele livssituasjonen og dermed i størst mulig grad skreddersy eller tilpasse aktivitetsopplegg ut fra den enkeltes behov og ønsker. Hviletid blir lagt inn i programmet dersom rammene for full arbeidsuke synes for høy. Tett individuell oppfølging fremheves som en nyttig og avgjørende metode som gjør det mulig å fokusere på den enkelte deltaker fremfor forvaltningsmessige sider knyttet til vedtaksskriving og økonomisk sosialhjelp.

Jeg har også vært inne mulige myndiggjørende sider ved kvalifiseringsprogrammet. I første rekke pekes det på at programmet krever stor grad av brukermedvirkning. Det nevnes også vanskelige sider rundt involvering av deltakerne, knyttet til at de ikke er vant til å ha så stor

innflytelse. Derfor kan det være vanskelig for veilederne å vite når de bør ta styringen. Informantene fremhever likevel muligheten for selvbestemmelse som ligger i programmet, og forteller at de strekker seg langt for å oppfylle brukernes ønsker. Det pekes videre på at skjønnsetøvelse og frihet til å forme individuelt tilpassede løsninger sammen med brukeren er av grunnleggende betydning. Det benevnes at brukerne synes positivt overrasket over kreativiteten og fleksibiliteten som utøves i programmet.

Informantene peker på noen problematiske og til dels motsetningsfylte sider av kvalifiseringsprogrammet som kommer til syne i praksis. De undrer seg blant annet over realismen i målsetningen om arbeid for mange av personene i denne målgruppen. Dette på bakgrunn av at mange av deltakerne synes å ha forskjellige diffuse helseproblemer. Det vises også til dilemma omkring hvor langt en skal strekke det arbeidsrettede arbeid før man går over til avklaring mot trygd. Det fremkommer forskjellige syn i forhold til bruk av vilkår, og noen problematiske aspekter omkring dette påpekes. Det kommer også frem at noen av deltakerne fremdeles måtte ha supplerende sosialhjelp, fordi de kom dårligere ut på kvalifiseringsstønad enn økonomisk sosialhjelp. Behovet for hjelp til å disponere økonomien ser heller ikke ut til å ha avtatt nevneverdig med innføring av kvalifiseringsstønad.

Det understrekes at den tette individuelle oppfølgingen krever store personalressurser, noe som kan bli et mer synlig problem etter hvert som flere deltakere skal inn i programmet. Også behovet for flere lavterskeltilbud i NAV-systemet fremheves. Informantene stiller seg spørrende til hvor grenseoppgangen mellom stat og kommune skal gå når det gjelder ansvaret for opprettelse av lavterskeltilbud.

6.0 Validitet

Validitet handler om kunnskapens gyldighet (Malterud, 2003). Innen kvalitativ forskning spør man etter studiens troverdighet (intern validitet), eller i hvilken grad metoden synes egnet til å få frem den kunnskapen vi er ute etter. En spør også om hvilke overførbarhet (ekstern validitet) funnene har utover den sammenhengen de er innhentet i (Malterud, 2003, s. 24). Jeg peker på de viktigste momentene for studiens validitet.

Kvalitative forskningsintervju regnes som en svært krevende intervjuform (Kvale, 2001). Jeg har foretatt pilotintervju både for å teste ut spørsmålene og for å øve meg på selve intervjuformen. Jeg er imidlertid fersk som forsker og mangler erfaring med den halvstrukturerte intervjuformen jeg har benyttet, noe som kan svekke studiens *troverdighet*. Manglende metodetriangulering kan også begrense den interne validiteten (Polit & Beck, 2008).

Et annet vesentlig moment er spørsmålet om problemstillingens relevans (Malterud, 2003, s. 179). Jeg har valgt en nokså vid problemstilling, slik at den kan fange opp ulike og kanskje uventede sider av innholdet i programmet. Problemstillingen fremstår etter mitt syn som relevant i forhold til hensikten med studien. Jeg har forsøkt å klargjøre min førforståelse og teoretiske forankring slik at det blir mest mulig tydelig hvilke ”briller” jeg ser spørsmålene gjennom (Malterud, 2003). Førforståelsen min har likevel bidratt til at jeg har sett etter visse forhold og utelatt andre. Det kan ha ført til ”blinde felt” som jeg ikke har klart å fange opp (Malterud, 2003).

Utvalget består av ansatte på sosialkontor og NAV Kommune. Informantene har førstehåndskjennskap til hvordan kvalifiseringsprogrammet gjennomføres i sine bydeler, og kan således gi relevante opplysninger om innholdet i praksis. Det kan tenkes at informantene legger bånd på seg, ut fra lojalitet til sin arbeidsgiver. Det kan også tenkes at deres fremstilling ikke vil samsvare med brukernes opplevelse av situasjonen. Fordi brukermedvirkning står sentralt, kan det ses som en svakhet ved studien at ikke brukerne er spurt direkte. Utvalgets begrensede størrelse kan også trekke ned den interne validiteten (Malterud, 2003, s. 179). Dessuten kan min tidligere rolle som sosialarbeider kan ha medført at jeg ubevisst har identifisert meg med de profesjonelle fremfor brukerne.

Jeg har lagt opp til nokså stor grad av tolkning i analyseformen jeg har valgt. Samtidig fremstår teori om empowerment som mangetydig og verdiladet, noe som stiller store krav til presisering av hvilke forutsetninger jeg legger til grunn. Det krever også at jeg er i stand til å innta såkalte metaposisjoner. Det betyr ”å åpne for andre perspektiver enn dem man får øye på når man sitter midt oppi det” (Malterud, 2003, s. 153). Dersom leserne ikke opplever at jeg har fått frem en forbindelse mellom teori og tolkning, kan det svekke studien troverdighet (Kvale, 2001).

Når det gjelder studiens *overførbarhet*, vil en i første rekke kunne benytte funnene i videre utforming og gjennomføring av kvalifiseringsprogrammet lokalt i kommunene. De store linjene kan trolig også nyttes i andre kontekster enn sosialkontor/NAV Kommune. Jeg tenker spesielt på ulike velferdsstatlige sammenhenger der brukerretting av tjenester og brukermedvirkning er viktige tema. Når det gjelder problematikken rundt arbeidslinjen, vil dette i første rekke kunne ha relevans for NAV-systemet, der arbeidslinjen kan ses som selve bærebjelken (Arbeid- og inkluderingsdepartementet, 2006b). I tillegg vil mine funn kunne benyttes som innspill i forhold til videre utforming av fattigdomspolitik. Studien har imidlertid svakheter med tanke på ekstern validitet. Den mest fremtredende svakheten er at kunnskapen er innhentet fra et smalt utvalg, som har fortalt om sin gjennomføring av kvalifiseringsprogrammet lokalt. Det er lagt opp til stor grad av lokal frihet og bruk av skjønn vedrørende utformingen av programmet. Det betyr at de lokale forskjellene kan være store.

7.0 Diskusjon

I denne delen vil jeg diskutere funnene i lys av politikk og teori presentert i henholdsvis kapittel 2 og kapittel 3. Resultatene spenner over en rekke tema. Jeg fokuserer på funnene nevnt i oppsummeringen (punkt 5.4), fordi disse i størst grad synes å representere nye tilnærminger kvalifiseringsprogrammet fører med seg. Den første delen handler *brukerretting* og hvordan systemet forsøker å tilpasse seg brukernes behov. I den andre delen fokuserer jeg på relasjonen mellom deltaker og system knyttet til *brukermedvirkning* og skjønn/fleksibilitet. Endelig kommer jeg inn på ulike motsetninger i *arbeidslinjen*, samt utfordringer med hensyn til ressurser og ansvarsfordeling i forhold til lavterskeltak.

7.1 På hvilke måte kan kvalifiseringsprogrammet gjennomføres i praksis?

Brukerretting av tilbudet til den enkelte deltaker, fremstår som et viktig trekk ved kvalifiseringsprogrammet. Diskusjonene i denne delen vil i første rekke gå ut på å sammenligne nye tilnæringsmåter som fremkommer i undersøkelsen, med måten systemet vanligvis har tilnærmet seg denne brukergruppen. Med systemet tenker jeg på sosialtjenesten eller NAV Kommune. Jeg baserer diskusjonen på min egen kjennskap til feltet og forskning på området. Teoretiske perspektiver trekkes først inn i de to siste delene av diskusjonen (punkt 7.2 og 7.3). Jeg har i tillegg valgt å innlede diskusjonen med noen betraktninger omkring målgruppen, fordi det danner et viktig utgangspunkt for videre forståelse av tematikken.

Målgruppen; langtids sosialklienter

Som jeg har vært inne på, vil brukerretting av tjenester, handle om å ta utgangspunkt i brukergruppens behov. Velferdstjenestene er i utgangspunktet kommet til for å gi folk ulike former for hjelp. Solidaritetstankegang og rettfærdig fordeling med målsetning om sosial likhet ligger på mange måter i bunn for den norske velferdsstaten (Dahle & Thorsen, 2004). Paradoksalt nok viser forskning at systemet ofte bidrar til å forsterke eller opprettholde problemer som brukerne søker hjelp for. Langtids sosialklienter synes å være blant de som har fått kjenne baksiden av ”velferdsmedaljen” (Starrin & Askheim, 2007). En rekke studier viser

at forskjellige deler av hjelpeapparatet, om enn utilsiktet, bidrar til at brukerne føler seg ydmyket i møtet hjelperne (Askheim & Guldvin, 1999, Billquist, 1999, Løken, 2003, Rønning, 2005, Starrin, 2006 i Askheim & Starrin, 2006, s. 190). I studien *Fattigdommens psykologi* viser Underlid hvordan mange av sosialklientene opplever møtet med sosialkontoret som skamfullt (Underlid, 2005).

Målgruppen for kvalifiseringsprogrammet er i følge de politiske føringene ”de som står lengst borte fra arbeidsmarkedet” (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b).

”Funksjonsevnestudien” fra Høgskolen i Oslo viser at om lag en tredjedel av langtids sosialklienter aldri har hatt et arbeidsforhold som overstiger seks måneders varighet. Det er også en relativt høy andel av denne gruppen som har grunnskole som høyeste utdanningsnivå. (Van der Wel, 2006). Funnene mine tyder også på at avstanden til det ordinære arbeidsmarkedet er stor for mange av deltakerne i kvalifiseringsprogrammet. De beskrives som ”grunnfjellet” av sosialklientene, og mange har vært i systemet i årevis, det nevnes opp til 10-12 år. De gode økonomiske tidene og den lave arbeidsledigheten som har vært, kan ha bidratt til at de som står igjen i sosialhjelpssystemet i stor grad synes å utgjøre de ”tyngste” brukerne.

Funnene peker også på at denne brukergruppen synes å ha diffuse helse problemer. Det nevnes i første rekke psykiske lidelser, som sosial angst og vansker med å fungere i grupper. Mange har også rusproblemer, men kanskje av mer moderat art enn de aller tyngste rusmiddelmissbrukerne. ”Funksjonsevnestudien” bekrefter at mange langtids sosialklienter har betydelige helseproblemer. Blant annet fremkommer det at om lag halvparten i denne gruppen har så store problemer med helsen at det går utover evnen til å fungere i hverdagen. 58 % av de spurte langtids sosialklientene rapporterer at de har psykiske plager (Van der Wel, 2006). Den sosiale gradienten som St. meld. nr. 20 (2006-2007) referer til, viser at sammenhenger mellom sosial posisjon og helse er gradvis og kontinuerlig gjennom alle sosiale lag. De som befinner seg i de laveste sosiale lagene vil derfor ha en høyere sannsynlighet for dårlig helse, dette er også spesielt tydelig i forhold til psykisk helse (Helse- og sosialdepartementet, 2006, s. 14).

Mange av rettighetene innen velferdssystemet er basert på opptjening via lønnsarbeidet. Med tanke på de påviste sosiale helseforskjellene som finnes i befolkningen, kan dette slå spesielt uheldig ut for personer med helsevansker og liten tilknytning til arbeidsmarkedet (Halvorsen,

1990). ”Veien” inn i trygdesystemet går først og fremst via arbeidslivet og sykepengere rettigheter. Mange langtids sosialklienter har ikke opptjent slike rettigheter. I stedet blir de værende i sosialsystemet i årevis (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b). Dokumentasjonskravene som stilles i trygdesystemet kan være vanskelig å fylle, og en god del har etter min erfaring vansker med å hevde sine rettigheter i et slikt system. Det kan indikere at terskelen for uføretrygd er høyere om man kommer inn i velferdsstaten via sosialtjenestesystemet enn om man kommer som sykemeldt via arbeidslivet. Poenget mitt er ikke å sykeliggjøre alle langtids sosialklienter, men å peke på mulige mekanismer i velferdssystemet som kan slå urettferdig ut.

Forskningsprosjektet mitt viser at dette er brukere som ofte faller mellom flere stoler i hjelpeapparatet. De passer med andre ord ikke helt inn i eksisterende ordninger, enten det gjelder NAV Trygd sitt diagnose- eller dokumentasjonskrav eller det gjelder arbeidsmarkedstiltakene i NAV Arbeid (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b). Hjern peker på at når mennesker ikke passer inn i organisasjonens revir benevnes de som ”sammensatte” eller til og med ”multipelle behovsmennesker”. Dette til tross for at de menneskene det gjelder ikke opplever seg som ”multipelle behovsmennesker” (Hjern, 2001). Kvalifiseringsprogrammet kan derfor representere et fremskritt med tanke på de åpne inngangskriteriene som gir mulighet for å fange opp målgruppens sammensatte behov. På den annen side vil kvalifiseringsprogrammet baseres på en skjønnsmessig vurdering fra systemets side, noe som gjør at langtids sosialklienter ikke kan kreve deltakelse ut fra en rettighetstankegang (Willumsen, 2005). En av informantene peker på at mye av fokuset innad på sosialkontoret rettes mot kvalifiseringsprogrammet, noe som gir mindre tid til oppfølging av de tyngste rusmisbrukerne. Hovedlinjen i funnene mine tyder likevel på at man i Bergen kommune legger seg på en ”raus” linje, og derfor inkluderer personer med relativt lav arbeidsevne.

På hvilken måte brukerrettes tjenestene?

Funnene mine tyder på at det blir gjort nokså store tilpasninger fra systemets side for å imøtekomme målgruppen og enkeltindividenes behov. De mest fremtredende nye trekkene kan knyttes til det som blir kalt for *skreddersøm* og *tettere individuell oppfølging* av den enkelte deltaker. Oppretting av nye lavterskeltilbud kan også ses som en viktig del av

brukerrettingen av tilbudet. De politiske føringene tilsier at brukeren skal settes i sentrum og at tilbudet skal skreddersys til den enkelte ut fra hans eller hennes livssituasjon. På den måten skal tilbudet bli mer treffsikkert og effektivt (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b).

Skreddersøm av tjenesten baseres i første rekke på en grundig kartlegging av den enkelte deltakers ressurser og begrensninger. Fire av informantene forteller at de benytter det gamle KIS-kartleggingsverktøyet. I dette stadiet synes tilnærmingen nokså lik tidligere fremgangsmåter. Informanten som hadde erfaring med begge kartleggingsverktøyene, kunne ikke peke på vesens forskjeller mellom det gamle og det nye kartleggingsverktøyet, bortsett fra noe sterkere fokus på arbeidsevne i det nye verktøyet. Navnet på det nye verktøyet, ”Arbeidsevnevurdering” kan indikere at det blir lagt større vekt på arbeid som virkemiddel i fattigdomspolitikken (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006a). Det nye med kvalifiseringsprogrammet på dette området, knytter seg hovedsakelig til hvordan en bruker resultatene av kartleggingen i etterkant. Mens kartleggingen tidligere ofte ble benyttet som grunnlag for å avgjøre hvilket tiltak brukeren kunne passe inn i, viser funnene mine at kartleggingen nå danner utgangspunkt for måten en syr sammen et tilbud til den enkelte deltaker.

Kvalifiseringsprogrammet synes også å legge vekt på et *helhetlig* perspektiv (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b). I utgangspunktet kan dette føyes inn i rekken av positivt ladde, men nokså diffuse begreper innen velferdspolitikken, som kan bety ulike ting avhengig av hva en legger idet (Askheim, 2007). I følge mine funn, betyr helhetlige løsninger i denne sammenheng at man legger vekt på hele livssituasjonen til brukeren, slik som denne beskrives av brukeren. Nærmere bestemt betyr det at en tar i betraktning hvilke familiesituasjon deltakeren befinner seg, om en har ansvar for barn, helsesituasjon, interesser, ønsker for fremtiden, kompetanse eller kompetansebehov, osv. Dette blir lagt til grunn for hvordan timeplanen utformes.

Alle informantene forteller at de vektlegger brukerens ønsker så langt det lar seg gjøre. Det vil si at de prøver å følge deltakernes ønsker så lenge disse synes innenfor ”*innefor rimelighetens grenser*”, som en av informantene uttrykker det. Rimelighetens grenser ser ut til å henge sammen med økonomiske hensyn og hvordan veilederne i programmet vurderer realismen i forhold til gjennomførbarhet. Slik jeg kjenner sosialtjenesten, har man gjerne kartlagt ulike sider av klientens livssituasjon, men man har manglet virkemidler i etterkant som kunne svare

til klientens behov og ønsker. Derfor har en heller ikke klart å ta hensyn til alle områdene i brukernes tilværelse, og ”løpene” som har vært lagt opp har blitt vanskelig for brukeren å gjennomføre.

Timeplanene rundt den enkelte deltaker fremstår også som en ny måte å arbeide på overfor målgruppen. En har riktignok benyttet tiltaksplaner eller handlingsplaner med mål og delmål, men det har så langt jeg kjenner til, i liten grad vært tradisjon for å sette opp planer som spesifiserer gjøremål og tidspunkt for disse. De politiske føringene peker også på bruk av individuell plan (Sosial- og helsedirektoratet, 2005) som et viktig virkemiddel for å koordinere tjenestetilbudet rundt den enkelte deltaker i programmet (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b).

Funnene mine tyder på at individuelle planer i liten grad benyttes i forbindelse med kvalifiseringsprogrammet, fordi det anses som et upraktisk og lite fleksibelt verktøy i denne sammenheng. Undersøkelsen min viser at en foretrekker enkle timeplaner eller ukeplaner som viser de viktigste gjøremålene til deltakeren fra dag til dag. I tillegg blir det satt opp mer langsiktige mål og delmål knyttet til disse. Det fremheves også at planene blir hyppig evaluert slik at de hele tiden skal være best mulig tilpasset brukerens mestringsnivå. Ukeplanene synes å legge til rette for en bedre strukturering av deltakernes hverdag. Manglende struktur på hverdagen påpekes også som et utbredt problem blant målgruppene.

Funnene tyder også på at innholdet i de individuelle timeplanene, langt på vei faktisk skreddersys til den enkelte. Dette fremstår nærmest som en ”revolusjonerende” tankegang innen sosialtjenesten. Mens en tidligere har fortalt hvilke tiltak som eksisterer i systemet, prøver man nå å sette sammen aktivitetene rundt hver enkelt person. Erfaringer fra TIO-programmet viser at også at skreddersøm i tiltakene gir bedre forutsetning for treffsikkerhet (Rambøll Management, 2008). Innholdet i kvalifiseringsprogrammet blir derfor svært forskjellig fra person til person. En prioriterer med andre ord resultatlighet fremfor likebehandling (Halvorsen, 1990).

Resultatene mine viser at mange forskjellige typer aktiviteter og tiltak legges inn i programmene. Mange av aktivitetene synes svært lite arbeidsrettet i utgangspunktet. Fritidsaktiviteter og ulike sosiale aktiviteter synes å utgjøre en viktig del av programmet for mange av deltakerne. Flere av informantene påpeker at det å tenke i andre retninger enn arbeidsrettede aktiviteter, er en ny måte å jobbe på. Rambøll Management (2008, s. 81) viser

til en økende anerkjennelse av at langtids sosialklienter kanskje trenger andre tiltak enn tradisjonelle arbeidsrettede tiltak, og at sosial deltakelse og bedret livskvalitet kan ses som like viktige mål som arbeidsdeltakelse i seg selv. Funnene mine tyder også på at mange av deltakerne har behov for tiltak rettet mot deltakelse i gruppesammenhenger og sosiale aktiviteter fremfor et ensidig fokus på arbeid. Det strider imidlertid mot hovedlinjene i fattigdomspolitikken, der arbeid og sosial integrasjon mer eller mindre ses som to sider av samme sak (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b).

Det er også nytt at myndighetene setter en ramme tilsvarende en ordinær arbeidsuke på 37 ½ timers uke, som det er opp til sosialtjenesten i samarbeid med bruker å fylle med forskjellige aktiviteter. Funnene mine tyder på at informantene har omtrent lik oppfatning av variasjonsmulighetene dette gir. Nyansesforskjeller fremkommer når det gjelder rammen på 37 ½ time pr. uke. En informant mener at programmet til en viss grad skal reflektere kravene i arbeidslivet. En annen sier at de egentlig ikke tar timetallet så bokstavlig, det viktigste er at de får satt sammen et program som deltakeren kan trives med og klare. En tredje påpeker at det ikke er nødvendig å være så byråkratisk. Det er egentlig bare å fylle ut med hviletid for de som ikke makter å være i aktivitet på full tid. Det første utsagnet kan ses som uttrykk for at målsetningen om arbeid er mest styrende, mens de to siste i større grad vektlegger prosessen og brukerens mestringsmuligheter. Den første vil kanskje i mindre grad tilpasse seg brukerens behov på kort sikt. På den annen side kan denne tankegangen raskere avklare brukerens funksjonsnivå i forhold til det ordinære arbeidsmarked. De to siste synes i større grad å legge til rette for at brukeren skal klare å gjennomføre programmet, og dermed mest i tråd med den politiske målsetningen om brukerreting (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b). Dette viser at innholdet som legges i programmet i praksis, kan trekke i forskjellige retninger avhengig av hvordan det tolkes. I tillegg viser funnene mine at det for en del brukere som har et svakt fungeringsnivå, blir lagt inn mye hviletid. Det kan på den ene siden bidra til større mestringsmuligheter, men det kan også tenkes å tilsløre brukerens reelle muligheter til å fungere i arbeidslivet.

Tettere individuell oppfølging er i følge informantene et sentralt virkemiddel for å brukerreting tilbudet. Metoden tettere individuell oppfølging fremheves også i de politiske retningslinjene (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b). Jeg konsentrerer meg i denne omgang om systemmessige tilpasninger som omfattes av metoden. Tettere individuell oppfølging må imidlertid også ses i sammenheng med relasjonsmessige aspekter der brukermedvirkning

utgjør en vesentlig faktor (Rambøll Management, 2008). Brukermedvirkning vil som sagt bli diskutert nærmere under neste hovedpunkt (punkt 7.2).

Det er et velkjent tema innenfor sosialfaglig arbeid at den økonomiske sosialhjelpen ofte har fått prioritet fremfor mer terapeutiske sider av faget. Allerede på slutten av 80-tallet, ble det pekt på at arbeidet med de økonomiske ytelsene ofte fikk høyest prioritet innenfor sosialkontorene og dermed gikk på bekostning av råd, veiledning og tiltaksarbeid. Dette rammet i størst grad langtids sosialklientene, som ble hengende igjen i systemet (Stjernø, 1988 i Hove, 2002). Denne prioriteringen kan ses i sammenheng med at den økonomiske sosialhjelpen er mer konkret rettighetsfestet og målbar enn råd- og veiledningsplikten som også ligger i sosialtjenesteloven (Sosialdepartementet, 1993). Hoves spørreundersøkelse av sosialklienter viser også at det ofte kan være ulike oppfatninger mellom klient og saksbehandler omkring hvorvidt de har mottatt rådgivning eller ikke. Mens saksbehandlerne mente de hadde gitt nødvendig rådgivning, var mange av brukerne av den oppfatning at de ikke hadde mottatt tilstrekkelig veiledning (Hove, 1992 i Hove, 2002).

Informantene i forskningsprosjektet peker alle på at de sparer tid på å slippe hyppig vedtaksskriving i forhold til økonomiske ytelser. Mens en tidligere ofte fattet vedtak for en tre måneders periode, gjøres det nå vedtak for ett år av gangen. Dessuten har de fleste bydelene, gjort et skille mellom økonomisk oppfølging og oppfølgingen av deltakerne i programmet. Diskusjoner i forhold til økonomi kan ofte danne grobunn for konflikt (Willumsen, 2005). Ved å skille økonomisk sosialhjelp og oppfølging av brukerne, kan det skapes bedre forutsetninger for samarbeidsklima mellom deltaker og veileder. I forskningsprosjektet mitt hadde flere av informantene erfaring med tett individuell oppfølging som metode eller tilnærming fra TIO-programmet (Rambøll Management, 2008). De fortalte at de kunne bygge videre på kunnskapen og erfaringene derfra, derfor var ikke denne måten å tenke på helt ny for dem. Når det gjelder måten dette blir gjort på, forteller de at det foretas individuelle vurderinger av *hvor tett* oppfølging den enkelte deltaker trenger. Det kan bety alt fra daglig kontakt til noen ganger i uken eller måneden. Det kan også variere over tid hvor tett oppfølging den enkelte har behov for. Enkelte har gjerne størst behov i begynnelsen, slik at en gradvis kan trappe ned oppfølgingen. Det legges vekt på hvor tett oppfølging brukerne selv ønsker.

Det vises til mye mer utadrettet virksomhet, der veilederne i større grad møter brukerne der de befinner seg. Eller at de møtes på mer nøytral grunn, som for eksempel på kafé eller tur i Fjellveien. Økt tilgjengelighet blir også trukket frem som en viktig del av denne måten å jobbe på. Gjennom at veilederne benytter enkle hjelpemidler som mobiltelefon, har brukerne lettere tilgang til veilederne fremfor å måtte gå via sentralbordet. Flere av informantene forteller at deltakerne kan ”stikke innom” og slå av en prat uten at de må ha forhåndsavtale. Slik jeg kjenner systemet, er det vanlig at en må avtale time på forhånd og at telefonsamtaler må gå gjennom sentralbordet. Informantene fremhever at denne måten å jobbe på er mye mer tillitsbyggende, og at det blant annet blir lettere å få frem for eksempel rusproblematikk eller andre forhold av betydning når en møtes på denne måten. Flere av informantene fremhever også at slik måte å arbeide på kan ses som selve nøkkelen i arbeidet med denne brukergruppen. Noen hevder også at den burde dominere alt det sosialfaglige arbeidet. Begrunnelsen som gis for dette er at det gir rom for å fokusere på brukerens behov, fremfor å fokusere på den ”forstyrrende” økonomien.

En viktig forutsetning for å kunne arbeide med tett individuell oppfølging, er imidlertid at den enkelte veileder ikke har for mange brukere hver. Med tanke på at mange saksbehandlere har 40 til 50 klienter, eller noen ganger flere, er det kanskje ikke så rart at mange langtids sosialklienter har blitt værende i årevis i systemet. Etter mitt syn blir det vanskelig å drive noe særlig annet enn brannslukningsarbeid innefor denne typen rammer. Funnene mine viser at veilederne i kvalifiseringsprogrammet har om lag 15 deltakere hver. Dette er også noenlunde i tråd med anbefalingene gitt på bakgrunn av erfaringene med TIO-programmet om maksimalt 10 til 15 deltakere hver (Rambøll Management, 2008).

Nye kommunale lavterskeltilbud

Det er store variasjoner i hvorvidt kommunene har lagt til rette for egne arbeidsrettede eller aktivitetsrettede tiltak. Fra myndighetenes side har det lenge vært ytre ønske om mer fokus på arbeid knyttet til mottak av sosialhjelp (Starrin & Askheim, 2007). Kommunene har imidlertid praktisert dette i ulik grad (Rambøll Management, 2008). Mulige forklaring kan være at det er tidkrevende å organisere arbeid for sosialhjelp og at en kan oppleve motforestillinger i andre deler av det kommunale apparatet. I Bergen kommune eksisterer det likevel en del lavterskeltilbud, som i følge informantene nyttes inn i kvalifiseringsprogrammet. Funnene

viser at en likevel har måttet opprette flere lavterskeltiltak for i større grad å kunne møte deltakernes behov.

Undersøkelsen min viser en stor variasjon i type nyopprettede arbeids- og aktivitetstilbud mellom bydelene. Jeg vil trekke frem tiltaket på det lokale sykehjemmet som eksempel på hvordan en internt i kommunen kan samarbeide for å lage lavterskeltilbud til deltakerne. Slik som tiltaket fremstilles, har de etablert et arbeidsrettet tilbud som også ivaretar den enkelte deltakers individuelle behov. Samtidig vektlegges sosial deltakelse i gruppen som arbeidsfellesskapet representerer. Tilbudet synes å ha adskillig lavere tersker enn NAV Arbeid sine tiltak. I følge en av informantene har de frikjøpt en person som organiserer og følger opp deltakerne i programmet. Det blir pekt på som en viktig forutsetning, fordi deltakerne også har behov for tett oppfølging i tiltaket. På den måten forsøker man å legge til rette for at deltakerne skal kunne ta i bruk sine ressurser og bygge på det de har av kompetanse fra før. Arbeidsoppgavene synes i høy grad å bli individuelt tilrettelagt. De fleste deltakerne i dette tiltaket har dette som en del av programmet, som regel ikke mer enn et par dager i uken. I følge informanten kan dette ses som et svært vellykket tiltak, med gode tilbakemeldinger fra brukerne.

De fleste nyopprettede kommunale tiltakene, synes å vektlegge arbeid i relativt liten grad. I følge flere av informantene er det en del brukere som først og fremst trenger hjelp til å få en rytme på dagen. Mange av deltakerne beskrives som sosialt isolerte med et tynt eller belastet sosialt nettverk (Orford, 1992). Derfor blir mange av aktivitetstilbudene rettet mot sosiale aktiviteter i grupper. En tar også utgangspunkt i deltakernes fritidsinteresser. Fysisk trening blir også nevnt som et viktig innslag i programmet. Noen av disse tilbudene er allerede opprettet gjennom TIO-prosjektet, og videreføres i kvalifiseringsprogrammet. En av informantene formidler at de synes det er en utfordring å finne tiltak til de som ikke klarer så mye arbeidsrette i første omgang. De er imidlertid i startgroppen av programmet, og jobber med å utvikle flere slike tilbud. Evalueringen av TIO-programmet viste likevel at utvikling av nye tiltak ikke nødvendigvis spilte positivt inn på resultatene. I følge evalueringen, var en sannsynlig forklaring på dette at det ble brukt mye tid og ressurser i oppstartperioden. En kan derfor anta at tiltakene vil kunne fungere bedre etter en viss innkjøringsperiode (Rambøll Management, 2008).

I følge informanten fra NAV Kommune, hadde de ingen kommunale nyutviklede tiltak i hans bydel. De hadde derimot tett kontakt med NAV Arbeid og ga løpende tilbakemeldinger om ønskede endringer. Informanten syntes dette fungerte veldig bra og at NAV Arbeid viste stor grad av fleksibilitet. Studien min gir ikke grunnlag for å vurdere om denne forskjellen kan forklares med at sosialtjenesten allerede var innlemmet i NAV, eller om det lå mer lokale variasjoner til grunn.

Samlet sett kan en si at den store graden av ”nedjustering” som de nye tiltakene synes å representere, tyder på at NAV Arbeid har en vei å gå i forhold til treffe langtids sosialklientenes behov. På den annen side kan den NAV ansattes utsagn, antyde at sosialtjenesten kanskje i for liten grad stiller klare forventninger om tilpassede tiltak i NAV-systemet på vegne av sine brukere. Det vesentlige vil uansett være at tilbudene i større grad utvikles på en måte som gagnar brukerne. Etter mitt syn synes kvalifiseringsprogrammet å antyde nye muligheter på dette området.

7.2 På hvilken måte kan kvalifiseringsprogrammet gi muligheter for myndiggjøring av deltakerne?

Undersøkelsen min viser at både brukermedvirkning og skjønnsutøvelse blir ansett som viktige virkemidler av informantene med tanke på å skape nye muligheter for myndiggjøring av brukerne. Jeg vil derfor se nærmere på innholdet i disse begrepene slik det presenteres i praksis. Hovedvekten vil ligge på brukermedvirkning, fordi dette får størst oppmerksomhet i undersøkelsen så vel som de politiske retningslinjene. Diskusjonen baseres på informantenes utsagt og mine tolkninger av disse opp mot empowermentteori og politikk.

Brukermedvirkning og myndiggjøring

Jeg diskuterer hvordan brukermedvirkning kan danne grunnlag for myndiggjøring av deltakerne i programmet. Jeg har valgt å se på ulike politiske argumenter som kan ligge bak politikken og retningslinjene for kvalifiseringsprogrammet. Brukermedvirkning kan dessuten ha mange grader og forstås på forskjellig nivå. Jeg vil diskutere graden av brukermedvirkning i lys av Christoffersens (1992) modell for kontroll og makt i relasjonene mellom veileder og deltaker (Humerfelt, 2005, s. 31). Maktoverføring står sentralt i modellen, noe som også gjør

den relevant i et helsefremmende empowermentperspektiv (Tones & Green, 2004). Hovedfokus vil ligge på individnivå fordi kvalifiseringsprogrammet retter seg mot enkeltindivider.

Det kan ligge ulike interesser bak et ønske om økt grad av brukermedvirkning fra politisk hold. Brukermedvirkning i seg selv synes å gi positive assosiasjoner som kan hentyde til demokratiske idealer om medbestemmelse, deltakelse og autonomi der brukermedvirkning blir sett som et mål i seg selv (Humerfelt, 2005). Disse verdiene er også grunnleggende for det helsefremmende arbeidet (jf. teoridel). Uten en nærmere konkretisering, vil det derfor være lett å enes om brukermedvirkning og slik sett kan det nyttes til å legitimere politikken. Selvbestemmelsesaspektet blir ofte fremhevet i overordnede politiske dokumenter, noe som også er fremtredende i føringene for kvalifiseringsprogrammet (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b). Funnene mine tyder på at selvbestemmelse står sentralt i praktisk gjennomføring. Brukermedvirkning kan ses som et mål i seg selv, ut fra en begrunnelse av at det ses som et gode for den enkelte å involvere seg i prosesser som gjelder en selv. Økt innflytelse kan gi en økt opplevelse av kontroll, som i sin tur kan virke positivt på selvtillit og mestringsevne (Tones & Green, 2004).

Brukermedvirkning kan også ses som et virkemiddel til å få kjennskap til brukernes behov, ut fra en tankegang om at den som har skoen på best vet hvor den trykker. I undersøkelsen min kommer det frem at det ses som viktig å ta utgangspunkt brukers egne interesser og ønsker. Evalueringen av TIO-programmet viser også at selvbestemmelse blir brukt som middel til å skape motivasjon hos deltakerne (Rambøll Management, 2008) Fra politisk hold vil det imidlertid ofte ligge økonomiske og effektiviseringsmessige hensyn bak en slik tankegang (Humerfelt, 2005). Det synes også være et fremtredende argument i NAV-reformen, som også kan ses som en del av det politiske bakteppet for kvalifiseringsprogrammet (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b).

I tillegg til selvbestemmelse, fremstår deltakelse som en grunnleggende del av brukermedvirkningskonseptet i kvalifiseringsprogrammet. Deltakelse kan også ses som en viktig del av en demokratisk tankegang, der en deltakelse i beslutninger som gjelder en selv som enkeltindivid eller samfunnsborger ses som en grunnleggende verdi. Deltakelse fremstår også som det mest grunnleggende trekket ved kvalifiseringsprogrammet (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b). Bare benevnelsen ”deltaker” fremfor klient eller bruker,

viser at dette står sentralt. Funnene mine viser også at den praktiske gjennomføringen baseres på deltakelse hos brukerne. En av informantene går så langt som til å si at ”*det blir ikke noe kvalifiseringsprogram om ikke de deltar*”. Med bakgrunn i politiske føringer og uttalelsene til mine informanter, kan synet på deltakelse knyttes til det som kalles et ekspressivt argument for brukermedvirkning (Humerfelt, 2005, s. 28). Det innebærer at selve medvirkningsprosessen skal bidra til selvutvikling og selvrealisering (Dahlberg & Vedung, 2001 i Humerfelt, 2005, s. 28). Innenfor denne tankegangen vil aktivitet, diskusjon og omgang med andre mennesker kunne gi brukerne en positiv emosjonell opplevelse. Et slikt syn kan ligge bak både intensjonene om at arbeidsdeltakelse også vil føre deltakerne ut av sosial eksklusjon (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b). Funnene mine tyder på at sosial aktivitet ses som en viktig del av innholdet, uten at det i særlig grad knyttes til arbeidsaktivitet.

Jeg finner ingen holdepunkter for å si at politiske bevisstgjøringsprosesser av brukernes posisjon i samfunnet, utgjør en del av utgangspunktet for medvirkningstankegangen i programmet. Sosial rettferdighet kan ses som en del av de demokratiske prinsippene bak brukermedvirkningsbegrepet (Humerfelt, 2005), samtidig som det utgjør en fundamental del av helsefremmende arbeid og empowermenttankegangen slik den forstås innen dette perspektivet. En måte å kjempe for sosial rettferdighet kan være å bidra til å bevisstgjøre brukerne på forhold i samfunnet av betydning for deres situasjon, slik at de kan handle på bakgrunn av dette (Freire, 1974 i Mittelmark, et. al., 2008).

De politiske føringene vektlegger i stedet deltakelse i arbeid og aktivitet. Dette åpner for et annet underliggende argument, som gjerne omtales som det terapeutiske argument. Det bygger på ideen om at man blir frisk av å være aktiv. Underforstått; lediggang er roten til alt ondt (Humerfelt, 2005, s. 30). Dette argumentet formuleres sjeldent åpent, men maskeres under en omsorgstankegang som fremhever rehabiliteringsmessige effekter av deltakelse og aktivitet (Humerfelt, 2005). Føringene for kvalifiseringsprogrammet legger imidlertid ikke skjul på at arbeid og aktivitet står sentralt (Arbeids- og inkluderingsdepaartementet, 2006b). Resultatene mine tyder på at en stor del av innholdet i programmet knyttes til ulike aktivitetsopplegg rundt den enkelte deltaker. Arbeid synes likevel ikke å bli vektlagt i like stor grad i praksis, som det de politiske føringene skulle tilsi (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b).

I et helsefremmende perspektiv vil brukermedvirkning også handle om overføring av makt fra systemets side til bruker. I denne konteksten handler det om maktoverføring i *relasjonen* mellom sosialkontoret/NAV Kommune og brukerne (Humerfelt, 2005, s. 16). I praksis vil det derfor ofte dukke opp motsetninger og vanskelige vurderinger knyttet til hvor langt brukernes frihet til å bestemme selv i realiteten skal gå. I forskningsprosjektet mitt gir alle informantene uttrykk for at de ser brukerens innflytelse som stor i alle fasene av programmet. En av informantene uttrykker det slik:

Brukermedvirkning på systemnivå (Humerfelt, 2005) synes likevel å være et tilnærmet fraværende fenomen. En av informantene viser til at dette er en brukergruppen som i liten makt å målbære sine krav og preferanser ovenfor systemet. Forskningsintervjuene ga heller ingen holdepunkter for si at systemet aktivt gikk inn for å fremme medvirkning på dette nivået. Videre diskusjon vil derfor dreie seg om individnivå. På individnivå vil det dreie seg om relasjonen mellom veileder og den enkelte bruker. Det er først og fremst dette nivået informantene har uttalt seg om. Programmet i seg selv synes også svært individorientert.

Når vi snakker om brukermedvirkning, er det ikke snakk om et fenomen som enten er til stede eller ikke. Det vil alltid være snakk om ulike grader og forskjellige sider som vektlegges i større eller mindre grad. I kvalifiseringsprogrammet synes både politiske føringer og praksis i særlig grad å vektlegge selvbestemmelse og deltakelse/aktivitet. Jeg har valgt å ta utgangspunkt i Christoffersens modell for å prøve og nyansere brukermedvirkningsbegrepet slik det fremstilles i forskningsintervjuene (Humerfelt, 2005). Sett i et empowermentperspektiv, kan denne modellen egne seg fordi den vektlegger ulike nivåer for makt og kontroll i relasjonen mellom sosialarbeider og bruker (Olsen, 2005).

Modellen er inndelt i fem ulike grader av makt og kontroll (jf. teoridelen, s. 30). Den første graden av brukermedvirkning handler om at brukeren får *informasjon* for eksempel om rettigheter eller saksbehandling, uten at brukeren selv har innflytelse på verken saksbehandlingen eller beslutningen (Humerferlt, 2005). Mine funn tyder på at det følger svært mye informasjon med kvalifiseringsprogrammet. Informasjonen produseres på sentralt hold i direktorater og departementer og NAV. Informasjon kan ses en første grunnleggende forutsetning for å kunne ta selvstendige valg, eller med andre ord selvbestemmelse. Funnene tyder på at det gis mye informasjon om programmet og hvilke rettigheter og plikter som inngår i det. I utgangspunktet er deltakelse i programmet frivillig, og informasjonen som blir

gitt kan gi grunnlag for å ta valg om en i det hele tatt ønsker å delta. En av informantene mener at det følger så mye papirer med at det kan virke mot sin hensikt med tanke på brukermedvirkning. Han sier at mange i målgruppen ikke er vant til å forholde seg til så store mengder skriftlig informasjon, og at det ofte gis i en form som i liten grad treffer brukerne. På dette området mener han at programmet har en altfor byråkratisk form.

Dersom det utelukkende blir gitt informasjon og brukeren ikke får delta i prosesser eller beslutninger omkring videre fremgangsmåte eller tiltak, kan det vanskelig kalles brukermedvirkning. Brukeren får da en passiv rolle uten kontrollmuligheter utover å velge å søke eller ikke. Hvis brukeren også er avhengig av de økonomiske godene som følger av deltakelse for i det hele tatt å kunne overleve, kan valgmulighetene i realiteten oppleves som små (Askheim & Starrin, 2007). Funnene tyder imidlertid på at medvirkningen på de fleste områder seg lengre enn dette nivået.

Den neste graden i modellen kalles *konsultasjon*, som innebærer at brukerne blir tatt med på råd, men fortsatt uten reell påvirkning på beslutninger (Humerfelt, 2005). Informantene formidler at deltakerne har stor innflytelse. Det kan bety at de i praksis har mer kontroll og makt enn det som ligger i å bli hørt. Det formidles at brukerne bestemmer det meste omkring innholdet i sitt individuelle program. De blir ikke bare hørt under kartleggingsfasen, men bidrar også aktivt med å utforme innholdet i sine egne timeplaner. Samtidig pekes det på at en del av brukerne har dårlige forutsetninger for deltakelse. De er ikke vant til å skulle ha så mye å si. Det nevnes at noen kan ha få ideer om hva de ønsker seg i programmet. Få valgmuligheter i forhold til tiltak og aktivitetstilbud, kan også begrense deres valgmuligheter. Det krever stor grad av bevissthet rundt når en skal gå inn å styre mer. Dette illustrerer som en av informantene sier, at reell brukermedvirkning kan være utfordrende å få til i praksis. Funnene mine viser at visse situasjoner, i følge informantene, kan gjøre det nødvendig å gå inn å ta styringen. Et eksempel på det kan være om deltakeren ikke overholder de avtaler han eller hun selv har vært med på å lage. Det betyr at makten og kontrollen ligger hos veileder, som i realiteten har mulighet til å overprøve brukeren. I slike tilfeller vil programmet kanskje fungere mer som konsultasjon enn reel medvirkning.

Partnerskap er det tredje og midterste nivået. Sosialarbeider og bruker har like mye kontroll og makt over prosessen og beslutninger (Humerfelt, 2005). Dette understreker samtidig at partene i relasjonen ses som *likeverdige*. Informantene fremhever spesielt

brukermedvirkningen i kartleggingsfasen og utformingen av timeplanene. Dette kan tyde på at både brukers og veileders kunnskaper vektlegges i problemavklaringsfasen og ressurskartleggingsfasen. I disse delene av kvalifiseringsprogrammet kan det se ut som brukerens synspunkter blir likestilt om ikke mer vektlagt enn veiledernes. Det blir også lagt vekt på at relasjonen skal være preget av samarbeid. Syltevik (1996) beskriver i sin doktoravhandling om alenemødre som er sosialklienter *det gode møtet* som preget av forhold som *tillit, lydhørhet* og *god tid*. Motsatt preges *det dårlige møtet* av byråkratiske trekk og prosedyrer, samt mangel på forståelse og lydhørhet, kritikk og moralisering (Hove, 2002). Informantene peker på betydningen av å ha tid til relasjonsarbeidet og dermed bygge opp tillit og trygghet.

Det er imidlertid ikke automatikk i at makt og kontroll blir overført selv om man snakker om likeverd og et godt samarbeid. Ofte blir relasjoner mellom hjelpere og hjelpetrequende karakterisert som asymmetriske (Stang, 2001). Uggerhøj har pekt på at profesjonelle ubevisst binder klientene til seg, samtidig som det å utvise hjelpeløshet er avgjørende for å bli akseptert som klient. Klienten på sin side gjør det han tror de profesjonelle helst vil at han skal gjøre og aksepterer forhold som virker negativt i forhold til egne behov (Uggerhøj, 1996). Dersom en tettere oppfølging medfører større grad av tillit slik som informantene påpeker, kan det tenkes at denne typen bindinger vil kunne motvirkes. På den annen side kan det også tenkes at mulighetene for å utvikle et avhengighetsforhold økes gjennom hyppigere kontakt. Gjennom å vise til vanskelige grenseoppganger med tanke på grad av styring i relasjonene, viser de en bevissthet rundt temaet. Det pekes også på at her må det tas individuelle hensyn. Samme tilnærming vil ikke passe for alle. I de fleste tilfellene, synes det likevel som brukermedvirkning blir praktisert med større grad av innflytelse enn slik som dette nivået beskrives.

Den fjerde graden av brukermedvirkning kalles *delegasjon*, som innebærer at brukeren faktisk har myndighet til å treffe beslutninger og at han eller hun har makt og kontroll over deler av sitt liv. Slik som mulighetene for brukermedvirkning fremstilles av informantene, finnes det argumenter for å plassere seg her. Det snakkes om full styring og deltakelse i alle ledd av det individuelle programmet, men innenfor visse rammer. En kan se på dette som en delegasjon av makt og myndighet, fra veileder eller sosialkontoret til den enkelte deltaker.

Kvalifiseringsprogrammet i seg selv har også som målsetning å bidra til aktivitet og deltakelse. Motivasjon via selvbestemmelse er viktige deler av ”konseptet”. Funnene mine

peker også i retning av dette tas på alvor i gjennomføringen. Det synes å være et viktig poeng i seg selv at brukerne selv skal ta mest mulig styring over eget liv. Det er imidlertid en makt som blir gitt eller delegert dem innefor visse rammer og på visse vilkår (Askheim & Starrin, 2007). Det betyr at veilederne *kan* gå inn å ta styring. Det blir også sagt at noen ganger finner man det nødvendig, men at det kan være vanskelig å vite når. Det viser igjen at brukermedvirkning kan være krevende i praksis. Det berører blant annet grunnleggende verdier og etiske spørsmål. For eksempel hvor langt den enkeltes frihet skal strekke seg? Når er det riktig å gripe inn? Dette stiller store krav til bevissthet og etisk refleksjon blant de som arbeider direkte med brukerne (Askheim & Starrin, 2007). Noe som igjen vil avhenge av hvilken kultur som finnes i det systemet det utøves innenfor (Humerfelt, 2005). Mitt inntrykk er at kvalifiseringsprogrammet slik det fremstilles av informantene, ofte legger seg på et delegert nivå for brukermedvirkning.

Den femte og høyeste graden av brukermedvirkning kalles *brukerstyring*, er i følge modellen når brukeren har fullstendig kontroll og makt over både prosess og beslutninger. Selv om funnene kan tyde på at det blir lagt stor vekt på brukermedvirkning, tyder lite på at verken politiske intensjoner eller utøvelsen tar sikte på å få til fullstendig brukerstyring. Fra politisk hold kan det henge sammen med at brukermedvirkning ses som et middel til mer effektive og treffsikre løsninger. Fra de profesjonelles side kan det handle om vansker med å gi fra seg makt. Askheim peker også på at det er problematisk at profesjonene i velferdssektoren gir sin tilslutning til stadig nye begreper som langt på vei er en kritikk av deres egen praksis, uten at de tilsynelatende erkjenner det, og uten at de har kapasitet eller vilje til å ta et oppgjør med tidligere praksis. Fremfor å fremstå som brukernes advokater, ville det vært mer ryddig og tillitskapende å ta utgangspunkt i en *reflektert tvetydighet*, der de erkjenner sin dobbeltrolle (Askheim & Starrin, 2007, s. 45). Selv om det i all hovedsak fokuseres på mulighetene som kvalifiseringsprogrammet kan gi, har veilederne fremdeles anledning til å bruke vilkår. Det viser at dobbeltheten knyttet til aspekter av hjelp og kontroll fremdeles er til stedet (Humerfelt, 2005). Anvendelse av vilkår blir nærmere omtalt i neste del.

Det må til slutt understrekes at modellen har sine svakheter, i første rekke fordi makt ikke er en "masse" som kan økes eller minskes (Christoffersen, 1992 i Humerfelt, 2005, s. 33). Det kan være vanskelig å bedømme hvor stor grad av makt og kontroll de ulike parter har. Det krever et stort innslag av tolkning. Jeg har lagt informantenes uttalelser for min tolkning. Det

er ikke gitt at de er i samsvar med brukernes oppfatninger. Etter min oppfatning gir likevel modellen en ramme som kan bidra til å gi et mer nyansert bilde av maktaspektet.

Skjønn og fleksibilitet

Informantene bruker begrepet skjønn om muligheten for fleksibilitet i sin relasjon og tilnærming til brukerne og derigjennom muligheter for å finne mer brukertilpassede løsninger. I tillegg ser de på mulighetene for skjønnsutøvelse som en tillitserklæring som er gitt dem som fagfolk. Det er også den betydningen jeg legger til grunn for diskusjonen. De fremhever skjønnsutøvelsen som det viktigste redskapet for å få til fleksible løsninger. Skjønnsutøvelsen og fleksibilitet ses som en viktig del av den metodiske tilnærmingen i TIO (Rambøll Management, 2008). Sammen med deltakelse og involvering av brukerne gir det grunnlag for å finne løsninger som er mer tilpasset brukerens behov. ”Vi har fått et virkemiddel som en sosionom kanskje alltid har ønsket seg”, sier en av informantene.

Skjønnsutøvelse og muligheter for fleksibilitet hos de som jobber nærmest brukerne, kan være et viktig virkemiddel for å kunne gi mer brukerorienterte tjenester. En myndiggjørende praksis vil også kreve at en involverer de det gjelder i beslutninger slik at de i større grad føler eierskap og engasjement i forhold til deltakelsesprosesser. En grunnleggende tankegang innen empowerment er at initiativene bør komme nedenfra og opp fremfor ovenfra og ned. I praksis kan det imidlertid være problematisk for personer fra marginaliserte grupper å ta slike initiativ selv. Makteløshet, manglende tro på egen kompetanse og mestringsevne, kan nettopp utgjøre en del av problemet. Mange helsefremmende tiltak blir av den grunn initiert fra toppen (Tones & Green, 2004). Det samme gjelder for kvalifiseringsprogrammet. Myndighetene har likevel lagt vekt på fleksibilitet fra hjelpeapparatets side, noe som krever at sosialtjenesten og sosialarbeiderne bruker en høy grad av skjønn. Hvorvidt skjønnsutøvelsen kommer brukerne til gode, vil i neste omgang bero på om sosialarbeideren evner å persipere brukerens perspektiv. Humerfelt (2005) snakker om *intersubjektiv forståelse* mellom sosialarbeider og bruker når sosialarbeideren klarer å persipere brukerens perspektiv (Humerfelt, 2005, s. 18). En slik forståelse kan vanskelig opparbeides om man ikke arbeider tett med brukerne.

Funnene mine tyder på at brukernes medvirkning i kartleggingsfasen, gir veilederne et bedre grunnlag for forståelse av brukerens situasjon. At de nå skal vektlegge alle sider av brukernes livssituasjon, basert på brukerens egen informasjon, kan trekke i samme retning. Det har ikke

vært vanlig praksis fra sosialtjenestens side å følge opp brukerne på så detaljert måte som informantene beskriver i undersøkelsen. For eksempel å ringe for å vekke brukeren om morgenen, hvis det er det som skal til for å få vedkommende til å delta. Evalueringen fra TIO-programmet viser at oppfølging på dette nivået er viktig for å få en del av brukerne på banen (Rambøll Management, 2008). Mange har, som en av informantene uttrykker, ”*opplevd nederlag på nederlag*”. De kan ha liten tro på egne evner og kapasitet til å mestre. Fleksibiliteten som ligger i skjønnsutøvelsen gir i følge informantene mulighet til i større grad å møte brukeren ”der de er”. Sosial angst kan for eksempel ikke møtes med krav om fremmøte i en arbeidsmarkedsbedrift fra første dag. Det ville i så fall kunne føre til nye nederlag. Kanskje vil fremmøte i en liten gruppe et par dager i uken være en mer realistisk målsetning? Ved å legge listen ut fra det funksjonsnivået den enkelte bruker faktisk synes å ha, vil de trolig ha bedre forutsetninger for å lykkes. Informantene peker på at det er viktig å legge opp til et program som de kan mestre og trives med. Mestringsaspekter synes å utgjøre en viktig del av den myndiggjørende tankegangen i praksis.

Innenfor tradisjonell sosialkontorpraksis, vil som jeg har vært inne på, saksbehandling av økonomisk sosialhjelp ofte ha prioritet. Det innebærer en sterkt problemfokuset tilnærming, fordi det ofte vil være problemer som danner utgangspunkt og legitimitet for å innvilge hjelpen (Askheim & Starrin, 2007). En informant sier at de nå blir tvunget til å tenke annerledes. De fremhever alle at det er viktig å ta på alvor de problemene som deltakerne har, men det er minst like viktig å fokusere på ressurser og interesser som de kan bygge vider på. Ressursorientering er også en viktig side av empowermenttankegangen (Stang, 2001).

Informantene peker videre på at de har fått stor frihet og tillit generelt i arbeidet med kvalifiseringsprogrammet. Det vil samtidig si at det har foregått en maktoverføring fra myndigheter og kommunal ledelse til de som arbeider nærmest brukerne. Det kan bety at det først og fremst er fagfolkene som har blitt myndiggjort. Maktbalanse mellom hjelper og hjelpetrengende blir gjerne fremstilt som at makt til den ene vil gå på bekostning av den andre (Askheim & Starrin, 2007). Makten kan imidlertid benyttes til å skape bedre vilkår for brukerne. En myndiggjøring av fagfolkene kan bidra til optimisme og engasjement som i sin tur kan videreføres til deltakerne. Informantene forteller også at brukerne virker positivt overrasket over at det er mulig å være så kreativ.

Enkelte vil likevel spørre seg om det i det hele tatt er mulig å myndiggjøre andre? Gruber & Trickett (1987) stiller spørsmålet når de legger frem ”empowermentparadokset”. Parsloe (1996, s. 111) er blant dem som mener at det ikke er mulig å myndiggjøre en annen person. Payne (1997, s. 243) derimot hevder at klientene selv må ta makten, men sosialarbeiderne må sørge for at betingelsene for dette blir skapt. Begge hevder imidlertid at støtte og tilrettelegging for at brukerne selv kan ta kontroll og makt over sine liv, er grunnleggende i denne rollen (Starrin & Askheim, 2007). Etter min oppfatning handler det i bunn og grunn om samme sak. En kan ikke påføre personer myndiggjøring uten at de selv deltar. Derfor vil hjelpenes rolle i hovedsak gå utpå å legge til rette for myndiggjøringsprosesser. Sosialarbeidernes muligheter til å bruke skjønn fremfor å følge standardiserte prosedyrer og retningslinjer, vil i større grad gi muligheter for myndiggjørende prosesser hos deltakerne.

7.3 Hvilke utfordringer kan kvalifiseringsprogrammet by på i praksis?

Mange av de utfordringene jeg har funnet i forskningsprosjektet mitt, kan knyttes til spenningen mellom ulike hensyn bak arbeidslinjen (Starrin & Askheim, 2007). De ulike hensynene knytter seg ofte til spenningen mellom hjelp og kontroll som ligger innebygd i velferdsstatens system (Dahle & Thorsen, 2004). Jeg vil drøfte ulike sider av arbeidslinjen opp mot ytterpunktene i den paternalistiske og den empowermentbaserte modellen presentert i teoridelen. Jeg ser også på utfordringer i forhold til arbeid versus trygd, samt sannsynlige utilsiktede sider av kvalifiseringsstøtten. Til slutt trekker jeg frem noen utfordringer knyttet til programmets rammebetingelser; personalressurser, utvikling av lavterskeltak og utydelighet rundt ansvarsforhold på dette området.

Mellom paternalisme og empowerment

Kvalifiseringsprogrammet i første rekke blir fremstilt som et virkemiddel som skal gi langtids sosialklienter nye muligheter, først og fremst i forhold til deltakelse i arbeidslivet.

Effektiviseringshensyn utgjør likevel et uttalt mål for arbeidslinjen og NAV-reformen, med tanke på å minske veksten i antall uføretrygdete (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b). Arbeidslinjen kan by på utfordringer når en samtidig søker å kombinere den med økt grad av brukerretting og brukervedvirkning. I tråd med en paternalistisk modell, blir arbeid

sett på som et mål for alle landets innbyggere. Langtidssosialklienter er intet unntak i så måte. Arbeid blir fremstilt som et udiskutabelt gode. Det illustrerer en tanke om at staten eller myndighetene vet hva som er best for den enkelte. Det understrekes i økende grad at velferdspolitikken bygger på en sosial kontrakt som gjelder alle innbyggere uavhengig om de ønsker å gå inn i den eller ikke. Dette vitner også om et ønske om å kontrollere innbyggerne og setter visse grenser for deres frihet. Det er med andre ord ikke valgfritt om man vil delta eller ikke. Arbeid fremstår som en sentral del av kontrakten. Det skal ikke lønne seg å stå utenfor arbeidslivet, enten det er sykdom eller andre forhold som ligger til grunn (Heiret, 2008).

På den annen side vitner økt vektlegging av selvbestemmelse og deltakelse i programmet om en dreining i retning av demokratiske og empowermentbaserte verdier (Tones & Green, 2004). Deltakelsen i kvalifiseringsprogrammet blir også fremstilt som frivillig. En kan likevel spørre seg hvor stor valgmuligheten langtids sosialklienter egentlig har? Om de hadde så mye annet å velge mellom, hadde de kanskje ikke vært sosialklienter i utgangspunktet?

Sosialtjenesten har dessuten adgang til å stille vilkår knyttet til deltakelse og fremmøte. I følge retningslinjene skal fravær fra programmet i utgangspunktet gi trekk i kvalifiseringsstønad. Informantene forteller at det har vært lite aktuelt å benytte vilkår så langt. En har valgt å legge seg på en raus linje. De fleste av informantene utelukker likevel ikke at bruk av vilkår kan bli mer aktuelt etter hvert. Et dilemma som påpekes knyttet til trekk i stønad ved manglende fremmøte, er hvor langt en skal gå i å trekke i stønad? Dersom årsaken til manglende fremmøte for eksempel skyldes sosial angst eller andre forhold knyttet til sviktende helse, kan det virke svært urimelig å presse deltakeren ved å trekke i stønad. Bruk av vilkår kan igjen knyttes til den paternalistiske modellen der kontrollaspektet er en sentral del. Det kan også ses som en del av samfunnskontrakten i arbeidslinjen, der en skal delta for å gjøre seg fortjent til økonomiske ytelser. Implisitt i denne tankegangen aner man en mistanke om at manglende fremmøte skyldes manglende vilje og ikke sykdom eller en vanskelig livssituasjon. Denne delen av kvalifiseringsprogrammet står i sterk kontrast til de mer empowermentbaserte sidene som har vært belyst under punkt 7.2 (Askheim & Starrin, 2007). En av informantene ser bruk av vilkår som et ineffektivt maktmiddel som bare bidrar til å trumfe gjennom hjelpeapparatets vilje på kort sikt, mens de andre mener at vilkår kan og bør benyttes om nødvendig.

Den paternalistiske modellen fremhever også en hierarkisk struktur preget av et ønske om orden. Hele velferdsstaten bærer preg av en slik oppbygging. Deler av de politiske føringene

knyttet til arbeidslinjen i kvalifiseringsprogrammet kan knyttes til denne typen tankegang. Programmet har en sterk statlig styring når det gjelder de store linjene. Dette karakteriseres gjerne som en top-down styring. Som retningslinjene viser, kreves det også en hyppig rapportering fra kommune til stat i de første årene av programmet. Antallet deltakere i programmet er også bestemt fra myndighetenes side. Forenklet sagt innebærer det en over- og underordning, fra politikere til forvaltning, fra stat til kommune, men også mellom over- og underordnede som arbeider i systemet. Nederst på denne rangstigen kommer brukerne.

Selv om målsetning og rammevilkår ved kvalifiseringsprogrammet i stor grad bærer preg av en ovenfra og ned styring, tyder både politiske føringer og den praktiske gjennomføringen på at en samtidig ønsker å gi brukerne mer innflytelse. Det vil også kreve mere horisontale relasjoner preget av likeverd mellom veileder og deltaker. Det er likevel ikke snakk om grasrotbevegelser der initiativet kommer nedefra eller bottom-up som det også kalles. Den økte vektleggingen av brukermedvirkning tyder på en bevegelse mot empowerment, i den forstand at det synes å skje en viss maktutjevning i forholdet mellom veileder og deltaker. Det er likevel opp til veilederen eller systemets ”gode vilje” hvor langt denne maktoverføringen skal gå. Den endelige kontrollen i forholdet vil fremdeles ligge hos veilederen/systemet. Det blir på mange måter opp til veilederen hvor mye makt en vil dele med brukeren.

I den paternalistiske modellen, blir relasjonen mellom hjelper og hjelpetrequende, fremstilt mer assymmetrisk. Sosialarbeiderens oppgave vil derfor være å fungere som en støttende og oppmuntrende ”mor” som mildner beslutningene iverksatt av ”den strenge far”. Dette kan være et godt bilde på hvordan veilederne prøver å gjøre så godt de kan for sine klienter innenfor systemets rammer. Funnene mine tyder på at arbeid som målsetning for langtids sosialklienter blir sett på som vanskelig å få til i praksis. Informantene gir alle sammen uttrykk for målsetningen om ordinært arbeid kan være urealistisk for mange av deltakerne. Avstanden til arbeidsmarkedet beskrives som så stor for en del av deltakerne at avklaring mot trygd synes mer realistisk. En av informantene påpeker at de negative utsiktene i arbeidsmarkedet gjør målsetningen vanskeligere. Hun tviler på om det er mulig å finne eller lage så tilrettelagte tilbud som mange vil ha behov for. Til tross for at en stiller seg noe tvilende til den overordnede målsetningen, synes det likevel å bli lagt ned mye innsats i å følge opp deltakerne i de mer eller mindre arbeidsrettede individuelle programmene.

Den paternalistiske modellen tar i neste omgang utgangspunkt i en forestilling om at vanlige mennesker er passive og uvitende og trenger hjelp og styring utenfra. Arbeidslinjens krav om overgang fra passive til aktive ytelse, kan på den ene siden vitne om et slikt syn. Gjennom tett individuell oppfølging skal de i utgangspunktet passive klientene settes i aktivitet og arbeid. På den annen side kan en se trekk i arbeidslinjen som dreier mer i retning av empowerment. Arbeid benyttes samtidig som virkemiddel der deltakelse og aktivitet fremheves fremfor passiv stønadsmottak. Gjennom deltakelse i arbeidslivet ønsker en også fremme sosial integrasjon og bidra til myndiggjøring av den enkelte (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006a). Det er også en målsetning at den enkelte skal kunne forsørge seg selv og på den måten bli selvhjulpen. Dette synes mer i tråd med den empowermentbaserte modellens grunnleggende tro på menneskers kompetanse og utviklingsevner. Funnene mine tyder på at kvalifiseringsprogrammet har ført med seg en optimisme i forhold til langtids sosialklientenes utviklingsmuligheter. Det refereres også til tilbakemeldinger fra deltakere som tyder på at de kan ha fått en bedre hverdag og økt tro på egne evner.

Arbeid versus trygd

Når arbeidslinjen får en så vidt fremtredende rolle i politikken som føres overfor en i utgangspunktet stigmatisert gruppe som langtids sosialklienter kan kalles, kan det også knyttes til underliggende moralistiske motiver. I følge Slettebø er det lite som tyder på at forskningsbaserte forklaringer kan ses som styrende for den fattigdomspolitiske vektleggingen av arbeid som mål og virkemiddel i forhold til denne gruppen (Slettebø, 2000). Det finnes riktignok forskning som viser til gode resultater, men den baseres ofte på kortsiktig prosjektvirksomhet og gode eksempler. Om en skal legge til grunn de veldokumenterte sosioøkonomiske forskjellene i helse som det vises til i St.meld. nr. 20, vil det være nærliggende å tro at langtids sosialklienter er sykere enn befolkningen for øvrig (Helsedepartementet, 2006). Studien jeg tidligere har referert til fra Høgskolen i Oslo bekrefter også dette (Van der Wel, 2006). Likevel velger en altså å fokusere så vidt ensidig på arbeid som mål og virkemiddel innen fattigdomspolitikken (Arbeid- og inkluderingsdepartementet, 2006a). En kan spørre seg om gamle skiller mellom verdig og uverdigg trengende ligger bak tankegangen? Slike skiller kan knyttes til forskjellig verdsetting

av henholdsvis medisinske og sosiale problemer, som tydeliggjøres gjennom statusforskjell knyttet til den medisinske og den sosiale helsemodellen (Tones & Green, 2004).

Når det gjelder avklaring i forhold til uføretrygd, gir informantene uttrykk for usikkerhetsmomenter. De har ikke klart for seg hvor grensen går mellom kvalifisering og avklaring. De gir uttrykk for at de lager svært skreddersydde opplegg og at de prøver å tilrettelegge for at deltakerne skal mestre å følge opp programmet. Det kan likevel stilles spørsmålsteget ved om dette kan kvalifiserer for arbeid på det ordinære arbeidsmarkedet? Eller skal det kvalifisere for arbeidsmarkedstiltak i NAV Arbeid slik som TIO-prosjektene delvis bærer preg av? (Rambøll Management, 2008) Verken politiske føringer eller retningslinjer for kvalifiseringsprogrammet, synes å gi klare svar på disse spørsmålene. I følge forskningsintervjuene mine, vil det mest sannsynlige alternativet til arbeid være tidsbegrenset uføretrygd.

Dersom det skulle vise seg at kvalifiseringsprogrammet i første rekke blir et avklaringsprogram i forhold til uføretrygd, vil det stride mot arbeidslinjens overordnede målsetning om *flere i arbeid og færre på trygd*, og heller ikke være særlig lønnsomt for staten (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b). Sett fra et kommuneøkonomisk synspunkt, kan det likevel ses som et vellykket prosjekt selv om uføretrygd skulle bli resultatet. De ville da gå over på statlige trygdeordninger fremfor å ”belaste” kommunens budsjett. Det kan også innebære en viss statushevning og trygghet for deltakere som går over fra midlertidig sosialhjelp til uføretrygd. I forhold til målsetninger om deltakelse, aktivitet og sosial integrering, vil et slikt utfall neppe kunne bidra i positiv retning. Det er ikke gitt signaler om at tilsvarende tett oppfølging vil bli gitt etter programmets utløp.

Det påpekes videre at sosialkontoret må legge større vekt på dokumentasjon, fordi deres rapporter fra kvalifiseringsprogrammet også vil danne grunnlag for NAV Trygd sine vurderinger om uføretrygd. Dette er en ny praksis. Vanligvis har legeerklæringer og spesialistuttalelser dannet utgangspunkt for trygdekontorets vurderinger, igjen basert på en medisinsk helsemodell (Tones & Green, 2004). Sosialkontorets fokus vil med bakgrunn sosialarbeidernes fagkunnskap legge mer vekt på sosiale forhold, og dermed ligge nærmere en sosial helsemodell (Tones & Green, 2004, Compton & Galaway, 1994). I følge informantene knyttes det derfor usikkerhet og spenning til hvordan dette blir vurdert av NAV Trygd.

Kvalifiseringsstønad

Kvalifiseringsstønad kan ses som et utslag av arbeidslinjen i den forstand at en søker å tilnærme seg en vanlig lønnsutbetalingssituasjon. Gjennom en månedlig utbetaling av ytelsen skal deltakerne få bedre forutsetning for å få oversikt over og planlegge sin økonomi (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b). Når stønaden utbetales som "lønn" kan det også representere en slags statusheving i forhold til det å være sosialklient. Funnene mine tyder på at utbetalingsformen ses som positiv hos deltakerne. Informantene forteller at de opplever at utbetalingsformen gir deltakerne økt selvfølelse. Det pekes likevel på flere forhold som ikke synes å være i tråd med intensjonene bak kvalifiseringsstønad.

Spesielt fremheves at deltakere i alderen 18-25 år får 2/3 av stønaden, noe som slår uheldig ut for de som bor for seg selv. Retningslinjene sier lite om hvorfor en har valgt å gi denne gruppen lavere stønad. Også barnefamilier eller enslige forsørgere kan komme uheldig ut grunnet et lavt barnetillegg i kvalifiseringsstønad. Kvalifiseringsstønad er lavere enn sosialhjelpssatsene i Bergen kommune for disse gruppene, noe som innebærer at de fremdeles er avhengig av supplerende sosialhjelp for å komme opp på tilsvarende nivå som de var før deltakelse i kvalifiseringsprogrammet. Dette synes å stå i sterk motsetning til intensjonene med kvalifiseringsstønad, som tilsier at stønaden skal fungere som et intensiv for deltakelse i programmet. Det strider også mot intensjonene om *en* forutsigbar inntekt som skal gi bedre muligheter for oversikt og planlegging av økonomien (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b). Når det attpå til i særlig grad rammer ungdommer og barnefamilier eller enslige forsørgere som påpekes som spesielt risikoutsatte grupper i forhold til fattigdom (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006a), kan en stille seg undrende til om myndighetene kan ha "sovet i timen" når dette ble bestemt?

Et annet forhold som alle informantene understreker, er at mange av deltakerne fremdeles har et omfattende hjelpebehov i forhold til disponering av økonomien. Når en leser de politiske retningslinjene omkring kvalifiseringsstønad, kan man lett få inntrykk av at stønaden i seg selv skal kunne "røske opp" i alle de økonomiske vanskene som mange i målgruppen sliter med. Funnene mine tyder imidlertid på at problemer knyttet til å disponere økonomien, i mange tilfeller blir vel så stor når utbetalingen skjer en gang per måned. Derfor får mange fremdeles hjelp til å disponere økonomien, slik at de ikke skal komme oppi større økonomiske vansker enn de allerede hadde. Undersøkelsen min viser også at behovet for gjeldsrådgivning

ikke synes å ha avtatt med innføring av kvalifiseringsprogrammet. Til tross for at deltakerne i programmet til en viss grad prioriteres hos de kommunale gjeldsrådgiverne, synes dette område å representere en ”propp” i systemet slik som informantene fremstiller det.

Utfordringer knyttet til personalressurser og lavterskeltiltak

Alle informantene understreker at den største utfordringen for gjennomføringen av programmet er personalressurser. Tett individuell oppfølging er i følge dem programmets viktigste virkemiddel. De politiske føringene understreker også at deltakerne i programmet trenger tett oppfølging. Erfaringene fra TIO-programmet tilsier at hver veileder ikke bør ha ansvar for mer enn 10-15 deltakere (Rambøll Management, 2008).

Personalressursene til kvalifiseringsprogrammet var basert på interne omrokkeringer og omgjøring av prosjektstillinger. Det var ikke tilført nye stillinger så langt mine informanter kjente til. De fleste understreket likevel at de ikke hadde full kjennskap til hvor ressursene kom fra, og at de derfor ikke kunne svare sikkert på dette. De var imidlertid entydig og klar i sine uttalelser om at den tette oppfølgingen i programmet krevde personalressurser. Flere av informantene sa det ville være vanskelig å gi så tett oppfølging som behovet tilsa om veilederne hadde flere deltakere enn i dag. Mange av deltakerne hadde omfattende hjelpebehov og ble omtalt som ”tunge” brukere med blant annet rusproblematikk og psykiske vansker. Mange hadde også vært sosialklienter i lang tid og veien tilbake ble beskrevet som lang. De fleste informantene formidlet at dagens antall deltakere pr. veileder ga rom for å følge opp de enkelte deltakerne i henhold til deres behov. De uttrykte likevel bekymring for fremtiden med hensyn til personalressurser.

Et annet område som påpekes knytter seg til lavterskeltiltak for deltakerne i programmet. Mine funn antyder at NAV Arbeids sine arbeidsmarkedstiltak fremdeles har for høy terskel for mange av deltakerne i programmet. Det råder likevel forskjellig oppfatning blant informantene som jobber på sosialkontor og ikke er kommet med i NAV ennå, og informanten som jobber i NAV-systemet. De førstnevnte er tydelig på at terskelen burde justeres ned, men sistnevnte opplever at fleksibiliteten i NAV-systemet fungerer bra. Han sier at de tilbakemeldinger og ønsker som formidles fra kommunen i stor grad blir fulgt opp av NAV Arbeid. Med bare en informant fra NAV-systemet blir det vanskelig å si noe om dette

kan ha bakgrunn i at sistnevnte arbeider innefor NAV, eller om det er et utslag spesielt gode lokale samarbeidsforhold.

De fire andre informantene forteller alle at de opplever uklar ansvarsfordeling mellom sosialtjenesten og NAV Arbeid når det gjelder oppretting av lavterskeltilbud. Det er gjennomgående nytt for dem å jobbe så utadrettet mot næringslivet. Noen av bydelene har så vidt startet dette arbeidet, men andre bygger videre på erfaringer og opprettede tiltak fra TIO.prosjektet. De opplyser alle at de har et nært og tett samarbeid med NAV Arbeid, likevel fremstår ansvarsfordelingen som ”noe flytende” som en av informantene uttrykker det. En organisering der ansvar ikke er tydelig plassert hos stat eller kommune, vil kunne gi opphav til uenighet og eventuell ansvarsfraskrivelse i forhold til økonomiske hensyn og ressursbruk.

Argumenter for denne organiseringen kan trolig begrunnes i både hensynet til brukeren og effektiviseringshensyn. Om man legger til grunn at sosialtjenesten og veilederne i kvalifiseringsprogrammet vil ha bedre kjennskap til brukernes behov, og dermed bedre forutsetning for å treffe deres behov. Treffsikre tiltak vil også gi mer effektivitet og gjennomstrømming i programmet. På den annen side har NAV Arbeid allerede opparbeidet arbeidsmarkedskompetanse som kan komme til nytte også i denne sammenheng. Det betyr at sosialtjenesten og NAV Arbeid delvis vil operere parallelt ut mot potensielle arbeidsgivere. Når disse også etter hvert representerer samme organisasjon, NAV, vil det kanskje, som en av informantene påpeker, ”*se litt dumt med flere aktører i samme system*”.

Dette illustrerer at det kan være vanskelig å forene ulike politiske hensyn i praktisk gjennomføring. Min antagelse er at både hensynet til brukeren og hensynet til effektivisering, ville vært bedre tjent med en tydeligere fordeling av ansvar på dette området. Fine intensjoner om samarbeid, kan imidlertid lett komme i bakgrunnen når økonomiske hensyn står på spill (Dahle & Thorsen, 2004).

8.0 Konklusjon

Jeg har diskutert muligheter og begrensninger ved kvalifiseringsprogrammet slik det fremtoner seg i denne studien. Kvalifiseringsprogrammet er fremdeles i en oppstartsfase, noe som gjør det vanskelig å komme med bastante slutninger. Jeg har likevel fått et innblikk i forskjellige sider av programmet. De fleste av funnene mine kan knyttes til de tre sentrale velferdspolitiske strømmingene; brukerroretting av tjenester, brukervedvirkning og arbeidslinjen. Studien har forhåpentligvis gitt begrepene et mer konkret innhold i forhold til kvalifiseringsprogrammet. Mulighetene synes i først og fremst å kunne knyttes til den økte graden av brukerroretting og brukervedvirkning som fremkommer i undersøkelsen. Utfordringene synes hovedsakelig å være tilknyttet arbeidslinjen. Sammenholdt med tidligere forskning og en empowermentbasert teoretisk vinkling, kan forskningsprosjektet gi et bilde hvor ”skoen trykker” sett i et helsefremmende perspektiv. Jeg vil trekke frem noen områder som synes særlig interessant ut fra hensikten med studien.

Mine betraktninger omkring **brukerroretting** av tjenestene har fokusert på systemets tilpasning til brukerne. I utgangspunktet synes kvalifiseringsprogrammet å gi langtids sosialklienter muligheter til å komme videre i systemet. Det kan i seg selv ses som et fremskritt, med tanke på at mange har blitt værende i et system som i utgangspunktet hjelpe personer å overvinne midlertidige vanskelige livssituasjoner. Systemet har med andre ord ikke vært tilpasset personer med vedvarende vanskelige livssituasjoner. De har ikke passet inn i trygdekontorets definisjon av sykdom, eller de har i liten grad klart å hevde sine rettigheter. Sosialtjenesten har ikke hatt kapasitet eller vilje til å prioritere dem i tilstrekkelig grad.

Kvalifiseringsprogrammet *kan* nå gi dem en ”billett” ut av velferdsstaten nederste sikkerhetssystem. Enten de går videre i arbeid eller trygdesystemet vil det kunne bety en statusheving i forhold til den ofte skambelagte sosialklientstatusen. De kan med andre ord gå over fra å bli sett på som ”uverdig trengende” og lat, til arbeidstakere eller ”verdige trengende” syke.

Om man ser bort fra enkelte tidsbegrensede prosjekter, gir beskrivelsene av innholdet i programmet grunnlag for å snakke om grunnleggende nye måter å forholde seg til brukerne på innenfor sosialkontorkontekst. Jeg vil spesielt trekke frem *skreddersøm* og *tett individuell oppfølging* som viktige nye sider av sosialtjenestens praksis ovenfor langtids sosialklienter. Velferdspolitikken fremheving av brukerroretting av tjenestene har lenge fungert mest som

”tomme” ord. Både legitimeringshensyn og økonomiske hensyn kan ligge bak en politikk som vektlegger brukerorienterte tjenester. Ved å *skreddersy* tilbudet slik som informantene beskriver at de gjør i kvalifiseringsprogrammet, synes begrepet å få et mer meningsfullt innhold. Mye tyder på at brukeren faktisk blir satt i sentrum og at tilbudet i stor grad organiseres rundt hver person. Det betyr at innholdet i programmet blir forskjellig fra person til person, basert på ønsker og interesser og vedkommendes livssituasjon. Det pekes likevel på visse begrensninger i valgmuligheter ut fra tilgangen på tiltak. Bevisstheten rundt at det er hjelpeapparatet som skal tilpasse seg og strekke seg i retning av brukerens behov, og ikke omvendt, synes i høy grad å være til stede. Det samme gjelder et fokus på at det går an å gjøre ting på en ny måte der ”bare fantasien setter grenser”. De fleste informantene viser til nyopprettede tiltak i kommunal regi med lavere terskel og mindre arbeidsrettet fokus enn tiltakene i NAV Arbeid.

Tettere individuell oppfølging ser også ut til å være av grunnleggende betydning for å kunne gi brukerne et tilbud som er tilpasset deres behov. At veilederne slipper å fokusere på saksbehandling og vedtaksskriving i forhold til økonomi, synes å fremme samarbeidsklimaet i relasjonen. Man unngår da utmattende og lite konstruktive diskusjoner rundt den økonomiske sosialhjelpen, samtidig som det frigjør tid. Et annet viktig poeng er at veilederne i følge informantene ikke bør ha mer enn rundt 15 deltakere hver, i motsetning til 40 til 50 klienter som synes vanlig for saksbehandlerne for øvrig. Innenfor dagens ressurstildeling, synes muligheten å være til stede for faktisk å kunne gi tettere individuell oppfølging. Det store spørsmålet i denne sammenheng er om det vil følge ressurser med opptrappingsplanen for kvalifiseringsprogrammet. Dett synes å være informantenes største bekymring i forhold til gjennomføringen av programmet. Dersom det ikke gis tilstrekkelig personalressurser til den tette oppfølgingen, vil det så langt jeg kan se slå ut grunnen under hele programmet. Den tette individuelle oppfølgingen synes å være det viktigste virkemiddelet og fundamentet for resten av programmet.

Brukermedvirkning og myndiggjøring står sentralt i programmets retningslinjer. Jeg har valgt å se på brukermedvirkning som et uttrykk for myndiggjøringsmuligheter hos deltakerne. Selvbestemmelse og deltakelse fremstår som de viktigste delene av innholdet i begrepet, slik det beskrives i retningslinjene til programmet og av informantene mine. Brukermedvirkning må også ses som en forutsetning for brukerreting av tjenestene, fordi det vil være vanskelig å forstå brukernes perspektiv uten å involvere dem. Velferdspolitiske føringer gir ofte inntrykk

av at effektiviseringensyn og brukerens selvbestemmelse går hånd i hånd. I praksis vil det gjerne fremtøne seg mer nyansert. Det handler blant annet om den maktoverføringen som skjer i relasjonen mellom systemet og brukeren. Det kan foregå på systemnivå eller på individnivå i relasjonen mellom sosialarbeider og bruker. I min analyse av makt og kontroll i relasjonen mellom sosialarbeider og bruker, kom jeg til at det kan være snakk om ulike grader av maktoverføring fra sosialarbeider til bruker basert på vurderinger av brukerens beslutningskompetanse. Det vanligste nivået for makt og kontroll i relasjonen, syntes imidlertid å innebære relativt høy grad av maktoverføring til brukeren som synes å stemme overens med det Christoffersen kaller delegasjon. Dette peker i retning av at kvalifiseringsprogrammet på mange måter synes å fremme medvirkning sammenlignet med tidligere sosialkontorpraksis. Brukerne trekkes inn fra starten og det blir lagt stor vekt på at de skal komme med sine ønsker. Gjennomføringen av programmet synes å legge opp til deltakelse i alle faser rundt den enkeltes program. Brukermedvirkning krever også høy grad av bevissthet rundt hvor styrende en skal opptre som profesjonell. Utgangspunktet må være at en skal legge til rette for mest mulig selvbestemmelse og dermed kontrollmulighet hos brukeren. I enkelte tilfeller kan det likevel fremtøne seg som ren ansvarsfraskrivelse å overlate alt beslutningsansvar til bruker. Generelt vil jeg likevel konkludere med at kvalifiseringsprogrammet synes å gi rom for økt grad av selvbestemmelse og deltakelse, og av den grunn kan bidra til å myndiggjøre deltakerne. Det siste ordet vil likevel fremdeles ligge hos sosialarbeiderne.

Muligheten for å nytte mer *skjønn* enn tidligere blir påpekt av alle informantene som forutsetningen for å kunne gi fleksible og brukerrettede tilbud på en måte som tilrettelegger for myndiggjøring av deltakerne. Skjønnsutøvelse og fleksibilitet blir også fremstilt som en viktig del av den tette individuelle oppfølgingen og relasjonen med deltaker. Om en skal ta brukerens perspektiv på alvor og forme tilbudet mest mulig i tråd med brukerens ønsker, synes nettopp muligheten til å være fleksibel vesentlig. Det hjelper lite med tilsynelatende gode ekspertstyrte løsninger, om de ikke passer til den enkeltes behov. Skjønn blir i første rekke sett som et middel til å møte brukerne ”der de er”. Dette ses som vesentlig for å kunne legge til rette for et aktivitetsopplegg som deltakerne kan mestre. Derfor kan det også være et viktig virkemiddel i forhold til myndiggjøring av deltakerne. Det at fagfolkene har fått større tillit til å ta egne avgjørelser innebærer også at de har fått større makt. Makten kan selvsagt utøves på forskjellige måter, og behøver ikke å komme brukerne til gode. Min oppfatning er

likevel at den tette kontakten direkte med brukerne trolig vil gi bedre forutsetning for å treffe deres behov og dermed muligheter for myndiggjøring.

Tross de mulighetene for myndiggjøring av deltakerne som ser ut til å ligge i kvalifiseringsprogrammet, må det understrekes at det her utelukkende siktes til myndiggjøring av det enkelte individ. Denne formen for myndiggjøring har en terapeutisk karakter som går ut på å styrke enkeltindividers selvfølelse og bidra til tro på egen kompetanse og muligheter (Starrin & Askheim, 2007). Den har også en pedagogisk karakter som tar sikte på å lære deltakerne nye ferdigheter (Humerfelt, 2005). De kollektive sidene av empowermenttankegangen får ingen oppmerksomhet utover gruppesammenkomster som synes å være begrenset til sosial trening. Det innebærer også at politiske bevisstgjøringsprosesser som er en viktig del av den helsefremmende tilnærmingen, ikke synes å ha noen plass i kvalifiseringsprogrammet. Programmet har derfor begrensninger med tanke på å styrke deltakernes bevissthet og omkring strukturelle trekk som påvirker deres situasjon (Mittelmark et. al., 2008).

De største utfordringene ved kvalifiseringsprogrammet ser ut til å henge sammen med fokuset på *arbeidslinjen* rettet mot langtids sosialklienter. Det er ingen tvil om at arbeid i mange sammenhenger kan ses som et gode for den enkelte samfunnsborger så vel som samfunnet sett under ett. Økende utgifter og påtroppende eldrebølge gjør det nødvendig å stimulere til mest mulig deltakelse i arbeidslivet og minst mulig utstøting fra arbeidslivet mot trygdeordninger. Den ensidige fokuseringen på arbeid som målsetning og virkemiddel for denne gruppen kan ses som et utslag av en paternalistisk tankegang, der staten vet hva som er best for den enkelte. Samtidig inneholder arbeidslinjen, slik den kommer til syne i kvalifiseringsprogrammet, empowermentbaserte elementer der aktivitet, deltakelse og selvbestemmelse blir vektlagt. Funnene mine tyder på at noen av disse hensynene kan være vanskelig å kombinere i praksis. Selvbestemmelse kan være vanskelig å kombinere med vilkår om deltakelse. Det strider også mot programmets filosofi om selvbestemmelse som motivasjon. Det kan dessuten være vanskelig å vite hvor mye og når man skal trekke i stønad med bakgrunn i manglende fremmøte, uten nærmere kunnskap om hvor vidt fraværet skyldes manglende vilje eller manglende evne. Det må også trekkes frem at de individuelle programmene i noen tilfeller blir svært individuelt tilpasset og i realiteten ikke synes å ha så mye arbeidsrettet fokus. En kan spørre seg om så stor grad av tilpasning egentlig kan bidra til kvalifisering for arbeid. Kvalifiseringsstønaden kan også ses i sammenheng med

arbeidslinjen. Studien viser at stønaden slår uheldig ut for unge mellom 18 og 25 år og for barnefamilier eller enslige forsørgere.

Programmet fremstår som utydelig med tanke på avklaring mot trygd. Det synes på mange måter å være et ikke-tema i politiske føringer og retningslinjer. Funnene mine viser også at informantene ikke helt vet hvordan de skal forholde seg til denne siden av programmet.

Derimot viser undersøkelsen at det knyttes usikkerhet til hvorvidt ordinært arbeid er realistisk målsetning for en god del av deltakerne. Med utgangspunkt i at mange i målgruppen synes å lide av diffuse helselidelser, kan en undres over hvorfor trykket i arbeidslinjen i særlig grad rettes inn mot denne gruppen. Når hele grunnlaget for kvalifiseringsprogrammet også er fundert på økonomiske oppgangstider med lav arbeidsledighet, kan en spørres seg om ikke veien til arbeidsmarkedet kan bli svært lang for en del av dem. Programmets tidsramme på inntil to år kan dessuten bli i knappeste laget for en så vidt ambisiøs målsetning. Mange av deltakerne har som en av informantene uttrykker det, opplevd ”*nederlag på nederlag*”.

Dersom de ikke klarer å gjennomføre kvalifiseringsprogrammet, kan de ha blitt påført enda et.

Mine innvendinger mot arbeidslinjen ovenfor denne målgruppen, baseres ikke i første rekke på at arbeid blir sett som mål og virkemiddel. Mine innvendinger knytter seg til at det fremstilles som *eneste* mulighet og et ”vidundermiddel” som hjelper mot det meste. Det kan i seg selv bidra til en forsterket stigmatisering av denne gruppen. Det kan vitne om en underliggende moralistisk tankegang der forståelsen av denne gruppens problemer begrenser seg til deres manglende deltakelse i arbeidslivet. Med andre ord et selvforskyldt problem, som kvalifiseringsprogrammet skal gi dem nye muligheter til å komme ut av.

Sammenholdt med dagens kunnskap om sosioøkonomisk helseforskjeller og tidligere virkninger, eller til dels manglende virkninger, av satsinger for å bringe langtids sosialklienter inn i arbeidslivet, synes det litt underlig å sette inn en såpass omfattende satsing for å kvalifisere ”de som står lengst vekk fra arbeidsmarkedet” for arbeid. Kanskje det hadde vært bedre med et kortere avklaringsprogram i forhold til arbeid eller trygd, men med et påfølgende tilbud om varige tilrettelagt arbeidsplasser for deltakere ikke mestrer å kvalifisere seg for ordinært arbeid. På den måten kunne en raskere sørget for en stabilitet og trygghet i tilværelsen. Jeg etterlyser derfor mer langsiktige løsninger, slik at deltakere som ikke lykkes i kvalifiseringsprogrammet kan få et tilbud som de har mulighet til å mestre over en lengre tidsperiode enn to år.

Til slutt vil jeg trekke frem noen betraktninger om kvalifiseringsprogrammet som fattigdomspolitisk virkemiddel. Programmet kan karakteriseres som et målrettet tiltak som tar sikte på å bedre livssituasjonen til målgruppen i første rekke gjennom arbeid. Målgruppen består av personer som allerede lever i relativ fattigdom. De er med andre ord fattigere enn befolkningen for øvrig. Siktemålet blir derfor å rehabilitere eller kanskje habiliterer dem inn i arbeidslivet. Deltakelse i arbeidslivet skal også bringe dem ut av den sosialt ekskluderte tilværelsen som ofte følger av materiell fattigdom. Forutsatt at programmet fungerer etter intensjonene, vil det kunne ha positiv effekt for en relativt liten, men marginalisert gruppe som langtids sosialklienter utgjør. En ulempe med målrettede tiltak er imidlertid at de kan virke stigmatiserende. Dessuten kan den sterke fokuseringen på enkeltindividet, ses som et uttrykk for "blaming the victim". Gjennom å søke endring hos den enkelte fremfor endring i omgivelsene, signaliseres det indirekte at det er individet det er noe galt med (Mittelmark et. al., 2008). Dette strider mot empowerment og helsefremmende arbeids grunnleggende forståelse av gjensidig interaksjon mellom individ og omgivelser, der helsefremmende arbeid ønsker en dreining i retning av sosiale faktorer i omgivelsene (Mittelmark et.al., 2008).

I St.meld. nr. 20 (2006-2007) understreker man samfunnets ansvar fremfor enkeltindividet (Helse- og sosialdepartementet, 2006). Det henvises til *Handlingsplan mot fattigdom* (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006a) og St.meld. nr. 9 (2006-2007) i forhold til virkemidler for å bekjempe fattigdom (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006b). Handlingsplanens ambisiøse målsetning om å utrydde fattigdom totalt her i landet, skal oppnås gjennom flere virkemidler. Arbeidsmarkedet ses som den viktigste arenaen for å bekjempe fattigdom (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006 a), og kvalifiseringsprogrammet som det fremste virkemiddelet. Det synes å være et misforhold mellom politikken som fremmes i St.meld. nr. 20 (2006-2007) for utjevning av sosiale helseforskjeller og politikken for fattigdomsbekjempelse slik den uttrykkes i forhold til kvalifiseringsprogrammet. Førstnevnte vektlegger brede tilnærminger og vekt på samfunnsansvar. Ulike tiltak for sosial integrering nevnes også i fattigdomspolitikken, men den største satsningen ser ut til å foregå gjennom kvalifiseringsprogrammet. Satt på spissen vil altså regjeringen avskaffe fattigdom, hovedsakelig gjennom et målrettet program rettet mot en relativt liten og utsatt gruppe.

Det er vanskelig å forestille seg hvordan kvalifiseringsprogrammet skal ha en avgjørende innvirkning på fattigdom her i landet. Sett i et helsefremmende perspektiv, vil det ikke være

tilstrekkelig å arbeide på individnivå når en tar sikte på å løse problemer som i første rekke skapes og opprettholdes på strukturelt nivå. Kvalifiseringsprogrammet retter seg imidlertid ikke inn mot grunnleggende samfunnsstrukturer, som i følge en helsefremmende tankegang, skaper og produserer fattigdom. Det betyr at en i større grad må jobbe ”oppstøms” og forsøke å gjøre noe med fordelingsmekanismene på et tidligere tidspunkt. En slik tilnærming til fattigdomsproblematikken vil i større grad være i tråd med de grunnleggende verdiene om sosial rettferdighet og likhet som helsefremmende arbeid bygger på (Mittelmark et al., 2008). Det kan bety at man må gripe inn i etablerte samfunns- og maktstrukturer, for eksempel skole- og utdanningssystemet, arbeidsmarkedet, markedsøkonomiske fordelingsmekanismer, osv. Det er en langt mer omfattende oppgave, som det kan være vanskeligere å få politisk oppslutning om.

Referanseliste

- Andreassen, T.A. (2004). Brukermedvirkning i praksis – Faglig fortolkning av politiske mål. I Dahle & Thorsen (red.). *Velferdstjenester i endring. Når politikk blir praksis* (s. 53-72). Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS
- Arbeids- og inkluderingsdepartementet (2006a). *Handlingsplan mot fattigdom*. Oslo: Arbeids- og inkluderingsdepartementet
- Arbeids- og inkluderingsdepartementet (2006b). St.meld. nr. 9 (2006-2007). *Arbeid, velferd og inkludering*. Oslo: Arbeids- og inkluderingsdepartementet
- Arbeids- og sosialdepartementet (2005). *Ny arbeids- og velferdsforvaltning*. Oslo: Arbeids- og sosialdepartementet
- Askheim, O.P.(2007). Empowerment – ulike tilnærminger I Starrin, B. & Askheim, O.P. (red.). *Empowerment i teori og praksis* (s. 21-33).. Oslo: Gyldendahl Akademisk
- Bergen kommune (2009). *MOKS. Virksomheten til MOKS*. Lastet ned 14.06.09 fra: <http://bergen.kommune.no>
- Bukve, O. (1993): *Kommunal forvaltning og planlegging*. Oslo: Det Norske Samlaget
- Compton, B.R. & Galaway, B. (1994). *Social Work Processes*. Pacific Grove: Brooks/Cole Publishing Company
- Dahlgren, G. & Whitehead, M. (2003). *European strategies for tackling social inequalities in health. Levelling up Part 2*. København: WHO Regional Office for Europe
- Dahle, R. & Thorsen, K. (red.) (1994). *Velferdstjenester i endring. Når politikk blir praksis*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS
- Forskningsrådet (2008): *Evaluering av NAV-reformen (EVA-NAV)*. Lastet ned 25.05.08 fra: <http://forskningsradet.no>
- Grønmo, S. (2004). *Samfunnsvitenskapelige metoder*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS

- Halvorsen, K. (1990). *Innføring i sosialpolitikk*. Otta: TANO AS
- Heiret, J. & Bokn, H.S. Mening i (arbeids)livet. I *Sosiologi i dag*. SID – 4/2008. *Mening i arbeid* (s. 5-29). Oslo: Novus Forlag
- Helse- og omsorgsdepartementet (2006). St.meld. nr. 20 (2006-2007). *Nasjonal strategi for utjevning av sosiale helseforskjeller*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet
- Hjern, B. (2001). Velferdsstatens institusjoner og de multipla behovsmenniskorna. I Drøning-Degerlund, L., Bull, M. & Magnusson, L. (red.). *Riv ner – bygg opp!* (s. 180-233) Søderhamn: Tjensteforum
- Hove, O. (2002). Brukermedvirkning – hindringer og muligheter. Oslo: Embla 2/2000
- Humerfelt, K. (2005). Begrepene brukermedvirkning og brukerperspektiv – honnørord med lavt presisjonsnivå. I Willumsen, E. (red.). *Brukernes medvirkning! Kvalitet og legitimitet i velferdstjenestene* (s.15-31). Oslo: Universitetsforlaget AS
- Kjellehold, A. (2005). Hensynet til brukeren – idealet om brukerorientering i helse- og sosialtjenesten. I Willumsen, E. (red.). *Brukernes medvirkning! Kvalitet og legitimitet i velferdstjenestene* (s. 49-71). Oslo: Universitetsforlaget AS
- Krueger, R. A. & Casey, M.A. (2000). *Focus Groups. A Practical Guide for Applied Research*. Thousand Oaks: Sage Publications Inc.
- Kvale, S. (2001). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendahl Norsk Forlag AS
- Lingås, G. (1992). *Etikk og verdivalg i helse- og sosialfag*. Oslo: Universitetsforlaget AS
- Lorentzen, T. (2006). *Social assistance dynamics in Norway*. Oslo: Fafo. Lastet ned 30.04.09 fra: <http://www.faf.no/pub/rapp/546/546/pdf>
- Malterud, K. (2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning*. Oslo: Universitetsforlaget AS
- Marmot, M. & Wilkinson, R.G. (red.) (2006). *Social Determinants of Health*. Oxford: Oxford University Press
- Mittelmark, M.B., Kickbush, I., Rootman, I, Scriven, A., & Tones, K. (2008). Health Promotion. I Heggenhougen, H.K. (red.). *The Encyclopedia of Public Health*. Oxford: Elsevier Ltd

- Mæland, J.G. (2005). *Forebyggende helsearbeid. I teori og praksis*. Oslo: Universitetsforlaget AS
- NAV (2008). *Samtalepakke. Kvalifiseringsprogrammet*. Lastet ned 30.04.08 fra: <http://nav.no>
- NAV (2009). Tiltak i arbeidsmarkedsbedrift. Arbeidspraksis ordinær og skjermet opplæring (AMO). Lastet ned 22.04.09 fra <http://nav.no>
- Olsen, B. & Rappana, C. (2005). Om å vite best... sammen – brukermedvirkning i helse- og sosialsektoren. I Stamsø, M.A. (red.). *Velferdsstaten i endring*. Oslo: Gyldendahl Akademisk
- Orford, J. (1992). *Community Psychology. Theory and Practice*. Chichester: John Wiley and Sons Ltd
- Polit, D.F. & Beck, C.T. (2008). *Nursing Research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Crawfordsville, Lippincott Williams & Wilkins
- Repstad, P. (1987). *Mellom nærhet og distanse*. Oslo: Universitetsforlaget AS
- Rønning, R. (2007). Brukermedvirkning og empowerment – gammel vin på nye flasker? I Starrin, B. & Askheim, O.P. (red.). *Empowerment. I teori og praksis* (s. 34-44). Oslo: Gyldendahl Akademisk
- Rønning, R. (1999). *Hjelp på egne premisser?* Oslo: Universitetsforlaget AS
- Schafft, A., Frøyland, K. & Spjelkavik, Ø. (2005). *Evaluering av arbeidsmarkedssatsingen for sosialhjelpsmottakere. Delrapport 2*. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet
- Slettebø, T. (2000). Empowerment som tilnærming i sosialt arbeid (s. 75-85). I Nordisk sosialt arbeid 2/2000.
- Sosialdepartementet (1993). *Rundskriv I – 1/93. Lov om sosiale tjenester m v*. Oslo: Sosialdepartementet
- Sosialdepartementet (2002). St.meld. nr. 6 (2002-2003). *Tiltaksplan mot fattigdom*. Oslo: Sosialdepartementet
- Sosial- og helsedirektoratet (2005). *Individuell plan 2005. Veileder til forskrift om individuell plan*. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet. IS-1253

- Sosial- og helsedirektoratet (2008). *Kvalifiseringsprogrammet – Implementering og gjennomføring i 2008*. Lastet ned 20.05.08 fra <http://shdir.no>
- Sosial- og helsedirektoratet (2005). *Sosial- og helsedirektoratets handlingsplan mot sosiale ulikheter i helse. Gradientutfordringen*. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet, IS-1229
- Stang, I. (2001). *Makt og bemyndigelse- om å ta pasient og brukermedvirkning på alvor*. Oslo: Gyldendahl Forlag AS
- Starrin, A. (2007). Empowerment som livsinnstilling – kan vi lære noe av Pippi Langstrømpe? I Starrin, B. & Askheim, O.P. (red.). *Empowerment. I teori og praksis* (s. 59-70). Oslo: Gyldendahl Akademisk
- Støstad, J.E. (2004). *Velferd til salgs. Helse, omsorg og skole i et rikt samfunn*. Oslo: Gyldendahl Norsk Forlag as
- Tones, K. & Green, J. (2004). *Health Promotion. Planning and Strategies*. London: SAGE Publications
- Uggerhøj, L. (red.) (1996). *Profesjonelle personligheder*. Oslo: Kommuneforlaget AS
- Underlid, K. (2005). Poverty and experiences of insecurity. A qualitative interview study of 25 long-standing recipients of social security (s. 65-74). I *International Journal of Social Welfare*
- Van der Wel, K. (red.) (2005). *Funksjonsevne blant langtidsmottakere av sosialhjelp*. Oslo: Høgskolen i Oslo
- Wilkinson, M. & Marmot, R.G. (red.) (2003). *Social Determinants of Health. The Solid Facts*. WHO
- Øvrelid, B. (2007). Empowerment er svaret, man hva var spørsmålet? I Starrin & Askheim (red.). *Empowerment. I teori og praksis* (s. 7-57). Oslo: Gyldendahl Akademisk

INTERVJUGUIDE

1. Innledning

- Jeg forteller kort om forskningsprosjektet.
- Kan du fortelle kort hva du jobber med og hvilken bakgrunn du har?

2. Tiltak

Målgruppe

- Hvor mange personer skal inngå i kvalifiseringsprogrammet i din bydel (måltall) i år? Videre opptrappingsplan?
- På hvilken måte velges deltakerne ut? (Kriterier, vurderinger, hensyn?)
- På hvilken måte kartlegges deltakerne? (Hva legges vekt på og hvorfor? Hva er bra/dårlig med kartleggingsverktøyet?)

Type tiltak

- Kan du beskrive hvilke tiltak som inngår/skal inngå i kvalifiseringsprogrammet i bydelen? (Bygge videre på tidligere tiltak og/eller opprette nye?)

Tiltakene skal skreddersys den enkelte og inneholde aktiviteter i til sammen 37,5 timer pr. uke.

- Kan du gi noen eksempler på hvilke aktiviteter som kan inngå i et individuelt opplegg? (Ordinært arbeid, praksisplass, opplæring, utdanning, ulike utredninger, behandling, trening, hvile, osv.)

Arbeidsmetode

- Tett individuell oppfølging er et viktig redskap i programmet. På hvilken måte vil dere legge til rette for det? (omprioritere ressurser, nye ressurser, antall, annet? Antall brukere pr. saksbehandler?)
- På hvilken måte vil det evt. influere andre brukere i sosialtjenesten?
- Hva tenker du vil vektlegges i selve relasjonsarbeidet? (Spesifikk metodikk? Ny eller samme som før?)
- Hvilken betydning tror du den store graden av skjønn som det legges opp til kan ha?

Arbeid vs. trygd

”Flest mulig i arbeid, og færrest mulig på trygd” er en overordnet målsetning i så vel NAV-reformen som Kvalifiseringsprogrammet. Noen ganger vil en komme til at deltakere ikke klarer å kvalifisere seg for arbeid/aktivitet.

- Hvilke vurderinger vil dere legge til grunn for å endre målsetning fra arbeid til trygd?

- Vil deltakeren få samme type tett oppfølging? Representerer det en ny måte å arbeide på overfor denne gruppen?
- Hvilke utfordringer tror du det kan by på?

Kvalifiseringsstøtten

- Hvilken betydning tror du kvalifiseringsstøtten har for måloppnåelse i programmet?
- Hva tror du den vil bety for den enkelte deltaker?

3. Samarbeid

- Hvilke nye samarbeidsformer tenker du at programmet krever?
- På hvilken måte vil dere samarbeide med NAV Arbeid (el. samarbeide innad i NAV for de som allerede er NAV-kontor) om å skaffe arbeid eller praksisplasser? (Evt. skaffe arbeidsplasser selv? Vanskelig grenseoppgang mellom sosialkontor og NAV Arbeid?)
- Hvilke muligheter tror du at tilgangen på virkemidlene i NAV-systemet kan gi i denne sammenheng? Hvilke virkemidler tror du kan være mest relevant?
- Kan du si litt om hvordan en konkret vil gå frem for å få tilgang på disse virkemidlene?
- Tror du samarbeidet knyttet til programmet kan by på spesielle utfordringer? (For eksempel grenseoppgang ml. sosialtjeneste og NAV Arbeid/Trygd, hvem skal gjøre hva innenfor ny organisering? Tett samarbeid med personer fra ulike organisasjonskulturer?)

4. Brukermedvirkning

Brukermedvirkning står sentralt innen NAV-reformen og Kvalifiseringsprogrammet.

- På hvilken måte vil deltakerne få innflytelse over innholdet og utformingen i sitt individuelle program?
Ser du noen begrensninger i forhold til dette? Mulige interessekonflikter?
- Ser du forhold på systemnivå som kan hemme eller fremme brukermedvirkning? (For eksempel ulik oppfatning av brukermedvirkningsbegrepet, ulike kulturer, m.m.)
- Hvilke tanker gjør du deg om bruk av vilkår (jf. sosialtjenesteloven) for å få deltakerne inn i/bli værende i programmet?
- Kan du trekke frem spesielle forhold ved programmet som kan fremme eller hemme brukermedvirkning (sammenlignet med måten sosialtjenesten har jobbet på før)?

5. Ovenfra- vs. nedenfrastyring

Det foreligger sterke statlige føringer vedrørende måltall (antall deltakere pr. år) og rapporteringer.

- Hvilke fordeler eller ulemper kan det ha for sosialtjenesten?
- Bergen kommune har utarbeidet felles rutiner for programmet. I hvilken grad opplever du disse som styrende for gjennomføringen i bydelen?
- Hvilke forhold har bydelen innflytelse på selv?

6. Tilføyninger?

Meldeskjema

for forsknings- og studentprosjekt som medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt
(jf. personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter)

Kopi av innsendt meldeskjema

Prosjektnummer: 20086

1. PROSJEKTTITTEL			
Kvalifiseringsprogrammet i NAV sett i et helsefremmende perspektiv			
? BEHANDLINGSANSVARLIG INSTITUSJON			
Institusjon: Universitetet i Bergen			
Avdeling/fakultet: Det psykologiske fakultet		Institutt: Avdeling for utdanning og helse	
3. DAGLIG ANSVARLIG			
Navn(fornavn og etternavn): Elisabeth Fosse			
Arbeidssted(avdeling/seksjon/institutt): Avdeling for utdanning og helse Universitetet i Bergen		Akademisk grad: Doktorgrad	Stilling: Førsteamanuensis
Adresse – arbeidssted: Christiesgate 13		Postnummer: 5007	Poststed: BERGEN
Telefon: 55582758	Mobil:	Telefaks:	E-post: Elisabeth.fosse@iuh.uib.no
4. VED STUDENTPROSJEKT (studiested må alltid være samme som arbeidssted til daglig ansvarlig)			
Navn(fornavn og etternavn) på student: Hege Hansen		Akademisk grad: Lavere grad	
Adresse – privat: Haugneset		Postnummer: 5913	Poststed: EIKANGERVÅG
Telefon: 56360036	Mobil: 98618436	Telefaks:	E-post: haugneset@hotmail.com

5. FORMÅL MED PROSJEKTET			
Problemstillinger, forskningsspørsmål, eller lignende.	Mastergradsoppgave i helsefremmende arbeid og helsepsykologi. Formålet med studien er å få innsikt i hvilke sammenhenger og eventuelle motsetninger som finnes i fattigdomspolitikken og politikken for utjevning av sosiale helseforskjeller. Avgrenset til politiske begrunnelser for Kvalifiseringsprogrammet i NAV og hvordan en planlegger å gjennomføre programmet i praksis.		
6. PROSJEKTOMFANG			
<input checked="" type="checkbox"/> Enkelt institusjon <input type="checkbox"/> Nasjonal multisenterstudie <input type="checkbox"/> Internasjonal multisenterstudie			
Angi øvrige institusjoner som skal delta:			
UTVALGSBESKRIVELSE			
<u>Beskrivelse av utvalget.</u> Gi en kort beskrivelse av hvilke personer eller grupper av personer som inngår i prosjektet (f.eks. skolebarn, pasienter, soldater).	Utvalget vil bestå av personer som arbeider med planlegging og iverksetting av Kvalifiseringsprogrammet i NAV/sosialtjenesten i Bergen kommune.		
<u>Rekruttering og trekking.</u> Oppgi hvordan utvalget rekrutteres og hvem som foretar rekrutteringen/trekkingen.	Strategisk utvalg ut fra hvilken rolle personene har i planleggingsarbeidet vedrørende Kvalifiseringsprogrammet.		
<u>Førstegangskontakt.</u> Oppgi hvem som oppretter førstegangskontakt med utvalget.	Jeg har kontaktet Janneke Larsen i byrådsavdeling for helse og omsorg i Bergen kommune, og fått råd om hvem som kan være aktuelle intervjupersoner. Jeg vil selv kontakte disse i løpet av oktober 08. Intervjuene vil etter planen finne sted i november/desember 08.		
Oppgi alder på utvalget	<input type="checkbox"/> Barn (0-15 år)	<input type="checkbox"/> Ungdom (16-17år)	<input checked="" type="checkbox"/> Voksne (over 18 år)
Antall personer som inngår i utvalget.	4-6 personer.		
Dersom det inkluderes personer med redusert eller manglende samtykkekompetanse, beskriv denne del av utvalget nærmere			
8. INFORMASJON OG SAMTYKKE			

<p>Oppgi hvordan informasjon til respondenten gis.</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Det gis skriftlig informasjon. <input checked="" type="checkbox"/> Det gis muntlig informasjon.</p> <p>Redegjør for hvilken informasjon som gis Jeg vil kontakte intervjupersonene på telefon evt. e-post, og gi en kortfattet informasjon om prosjektet (jf. formål med prosjektet). Jeg vil informere om at det er snakk om frivillig deltakelse og at de vil få et mer utfyllende informasjonsbrev dersom de kan være interessert i å delta. Jeg vil opplyse om at det dreier seg om dybdeintervju som vil vare i 1 1/2 til 2 timer. Jeg ønsker også å avklare om de har mulighet til å gjennomføre et slikt intervju i løpet av november/desember 08.</p>
	<p><input type="checkbox"/> Det gis ikke informasjon. Forklar hvorfor det ikke gies informasjon.</p>

<p><u>Samtykke</u> Innhentes samtykke fra den istrerte?NB. Se veiledning for krav til samtykke.</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Ja Oppgi hvordan samtykke innhentes. Det vil innhentes skriftlig informert samtykke i forbindelse med informasjonskriv.</p>
	<p><input type="checkbox"/> Nei Gi en redegjørelse for hvorfor det anses nødvendig å gjennomføre prosjektet uten samtykke fra respondenten.</p>

9. METODE FOR INNSAMLING AV PERSONOPPLYSNINGER

<p>Kryss av for hvilke datainnsamlingsmetoder og datakilder som skal benyttes</p>	<p><input type="checkbox"/> Spørreskjema <input checked="" type="checkbox"/> Personlig intervju <input type="checkbox"/> Observasjon <input type="checkbox"/> Gruppeintervju <input type="checkbox"/> Psykologiske/pedagogiske tester <input type="checkbox"/> Medisinske undersøkelser/tester <input type="checkbox"/> Journaldata <input type="checkbox"/> Registerdata <input type="checkbox"/> Biologisk materiale <input type="checkbox"/> Utprøving av legemidler <input type="checkbox"/> Annen innsamlingsmetode, oppgi hvilken</p> <p>Kommentar til metode for innsamling av personopplysninger: Jeg vil gjennomføre kvalitative dybdeintervju. Det er ikke snakk om innhenting av personopplysninger som gjelder enkeltbrukere. I den grad intervjupersonen velger å benytte eksempler som vedrører brukere, vil de bli anonymisert. Jeg vil ikke innhente opplysninger fra journaler e.l.</p>
---	---

10. DATAMATERIALETS INNHOLD

<p>Gjør kort rede for hvilke opplysninger som skal samles inn. Legg ved spørreskjema, intervjuguide, registreringsskjema e. a., som foreligger ferdig utarbeidet eller som utkast.</p>	<p>Jeg vil benytte dokumentanalyse kombinert med kvalitative forskningsintervju. I dokumentanalysen vil jeg i hovedsak se på virkemidler i fattigdomspolitikken slik det er presentert i St.meld. nr. 9, Arbeid, velferd og inkludering (AID, 2006) og sammenholde med helsepolitiske føringer om utjevning av sosiale helseforskjeller i St.meld. nr. 20, Nasjonal plan for utjevning av sosiale helseforskjeller (HOD, 2006).</p> <p>Kvalifiseringsprogrammet i NAV fremheves som det viktigste fattigdomspolitiske virkemiddelet. Gjennom kvalitative intervjuer vil jeg innhente informasjon om hvordan dette planlegges gjennomført i praksis. Jeg vil fokusere på arbeid som virkemiddel overfor langtidssosialklienter (som Kvalifiseringsprogrammet i hovedsak retter seg mot). Jeg ønsker spesielt å finne ut hva som er nytt i forhold til tidligere tiltak rettet mot den samme gruppen. Jeg vil også rette fokus mot brukermedvirkning; hvilken betydning intervjupersonene legger i begrepet og hvilken innflytelse brukerne selv vil få i utforming av tiltakene.</p>	
<p>Registreres det direkte personidentifiserende opplysninger?</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	<p>Hvis ja, oppgi hvilke:</p> <input type="checkbox"/> Navn, adresse, fødselsdato <input type="checkbox"/> 11-sifret fødselsnummer
<p>Registreres det indirekte identifiserende personopplysninger?</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	<p>Hvis ja, oppgi hvilke:</p>
<p>Behandles det sensitive personopplysninger?</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	<p>Hvis ja, oppgi hvilke:</p> <input type="checkbox"/> Rasemessig eller etnisk bakgrunn, eller politisk, filosofisk eller religiøs oppfatning. <input type="checkbox"/> At en person har vært mistenkt, siktet, tiltalt eller dømt for en straffbar handling. <input type="checkbox"/> Helseforhold. <input type="checkbox"/> Seksuelle forhold. <input type="checkbox"/> Medlemskap i fagforeninger.
<p>Behandles det opplysninger om tredjeperson?</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	<p>Hvis ja, hvordan blir tredjeperson informert om behandlingen?</p> <input type="checkbox"/> Far skriftlig informasjon. <input type="checkbox"/> Far muntlig informasjon. <input type="checkbox"/> Bli ikke informert.

11. INFORMASJONSSIKKERHET

<p>Jeg gjør for hvordan datamaterialet registreres og oppbevares.</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Direkte personidentifiserende opplysninger (spesifiser hvilke på punkt 10) erstattes med et referansenummer som viser til en manuell/elektronisk navneliste som oppbevares atskilt fra det øvrige datamaterialet.</p> <p>Oppgi hvordan koblingsnøkkelen lagres og hvem som har tilgang til denne. Dersom det mot formodning fremkommer slike opplysninger i løpet av intervjuene, vil de bli slettet så snart intervjuene er transkribert (dvs. innen 1-2 mnd. etter intervjuet). Jeg kan evt. oppbevare lydbandopptakene innelast i arkiv på HEMIL-senteret.</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Direkte personopplysninger lagres sammen med det øvrige materialet.</p> <p>Oppgi hvorfor det er nødvendig med oppbevaring av direkte identifikasjonsopplysninger sammen med det øvrige datamaterialet:</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Annet</p> <p>Spesifiser:</p>
---	--

<p><i>Hvordan skal datamaterialet registreres og oppbevares?</i></p> <p><i>Sett flere kryss dersom opplysninger registreres flere steder.</i></p>	<input type="checkbox"/> Fysisk isolert pc tilhørende virksomheten <input type="checkbox"/> Pc i nettverksystem tilhørende virksomheten <input type="checkbox"/> Pc i nettverksystem tilknyttet Internett tilhørende virksomheten <input type="checkbox"/> Isolert privat pc <input type="checkbox"/> Privat pc tilknyttet Internett <input type="checkbox"/> Videoopptak/fotografi <input checked="" type="checkbox"/> Lydopptak <input type="checkbox"/> Manuelt/papir <input type="checkbox"/> Annet Hvis annen lagring, beskriv nærmere: Behandles lyd/videoopptak på pc? <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei
<p><i>Sikring av konfidensialitet.</i></p>	<p>Beskriv hvordan datamaterialet er beskyttet mot at uvedkommende får innsyn i opplysningene? Dersom jeg får sensitive opplysninger i intervjuene, vil de oppbevares i innelast arkiv på HEMIL-senteret</p>
<p><i>Vil prosjektet ha prosjektmedarbeidere som skal ha tilgang til datamaterialet på lik linje med daglig ansvarlig/ student?</i></p>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei Oppgi hvilke:
<p><i>Innhentes eller overføres personopplysninger ved hjelp av e-t/internett/eksternt datanett?</i></p>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei Hvis ja, beskriv hvilke opplysninger og hvilken form de har.
<p><i>Vil personopplysninger bli utlevert til andre enn prosjektgruppen?</i></p>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei Hvis ja, til hvem:
<p><i>Skal opplysninger samles inn/bearbeides ved hjelp av databehandler?</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei Hvis ja, redegjør for hvem som skal samle inn data og hvilke data dette gjelder: Jeg skal innhente alle data selv.
<p><i>Hvis multisenterstudie:</i></p>	<p>Redegjør for hvordan samarbeidet mellom institusjonene foregår. Hvem har tilgang til materialet og hvordan reguleres tilgangen:</p>
<p>12. VURDERING/GODKJENNING AV ANDRE INSTANSER</p>	
<p>Er prosjektet fremleggelses-pliktig for Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK)?</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei Hvis ja, egg ved eller ettersend kopi av tilrading/tillatelse. Jeg har rådført meg med veileder, og kommet til at det ikke er fremleggspliktig. Dette fordi jeg ikke skal innhente person- eller taushetsbelagt opplysninger. Det er heller ikke snakk om sensitive temaer.
<p>Dersom det anvendes biologisk materiale, er det søkt REK om opprettelse av forskningsbiobank?</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei Hvis ja, egg ved eller ettersend kopi av tilrading/tillatelse.
<p>Er det nødvendig å søke om dispensasjon fra taushetsplikt for å få tilgang til data?</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei Hvis ja, egg ved eller ettersend kopi av tilrading/tillatelse
<p>Er det nødvendig med melding til Statens legemiddelverk?</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei Hvis ja, egg ved eller ettersend kopi av tilrading/tillatelse.
<p>Andre</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei Angi hvem.
<p>13. PROSJEKTPERIODE</p>	

Oppgi tidspunkt for når datainnsamlingen starter – <u>prosjektstart</u> samt tidspunkt når behandlingen av personopplysninger opphører – <u>prosjektslutt</u> .	Prosjektstart (ddmmåååå): 01.09.2008 Prosjektslutt (ddmmåååå): 19.06.2009
Gjør rede for hva som skal skje med datamaterialet ved <u>prosjektslutt</u> .	<input checked="" type="checkbox"/> Datamaterialet skal anonymiseres. Gi en redegjørelse for hvordan datamaterialet anonymiseres. Som sagt vil det i utgangspunktet ikke være snakk om materiale som inneholder personopplysninger. Dersom det likevel skulle fremkomme slike opplysninger via intervjuene, vil de bli anonymisert når intervjuene transkriberes. Jeg vil ikke benytte navn, alder, bosted eller andre opplysninger som kan peke tilbake på spesielle personer. <input type="checkbox"/> Datamaterialet skal oppbevares med personidentifikasjon Hvor skal datamaterialet oppbevares? Gi en redegjørelse for hvorfor datamaterialet skal oppbevares med personidentifikasjon:
14. FINANSIERING	
15. TILLEGGSPOLYSLINGER	
16. ANTALL VEDLEGG	
Oppgi hvor mange vedlegg som legges ved meldeskjemaet.	1