

«Jeg er fornøyd bare jeg får hjelp»

En sosiologisk studie om Fritt Brukervalg

Erlend Steine Lie



Masteroppgave

Høsten 2011

Sosiologisk institutt, Universitetet i Bergen

FORORD:

Å arbeide med masteroppgaven har vært en tidkrevende, utfordrende, spennende og lærerik prosess.

Jeg vil takke mine informanter for at de ville la meg få være med å observere på vurderingsmøtet og for å ta seg tid til meg i etterkant for intervju. Det er disse data min analyse bygger på og som gjorde denne oppgaven mulig.

Jeg vil spesielt takke min veileder Karen Christensen for å introdusere meg til feltet og veilede meg gjennom prosessen fra start til mål. Hennes faglige dyktighet, konstruktive kommentarer underveis samt oppløftende ord når det trengtes har vært avgjørende for prosjektet. Tusen takk, Karen!

Et fagmiljø skal heller ikke undervurderes og fra høsten 09 til i dag har jeg hatt stor glede av mine medstudenter ved Sofie Lindsrøms hus. Jeg vil takke Gunhild Brubakken, Knut Christophersen, Bo Vignes, Rolf Frøyland, Ann-Cathrin Østbye, Oda Paulsen, Marte Vareberg, Katrine Bjerke, Synnøve Fluge og Maja Bygnes for latter, gode tekopper, faglige og mindre faglige innspill hvor resultatet utgjorde et møtested og et hverdagsmiljø for sosiologisk produksjon.

Spesielt vil jeg takke Oda for grundig korrekturlesning og kommentarer, Bo for gjennomlesning, men ikke minst som dialogpartner gjennom hele prosessen.

Min familie fortjener takk for oppbakking og støtte gjennom hele studietiden. Takk til mine foreldre, men også mormor og morfar for utallige kveldsbord mellom lesesalen og nattevakt.

Sist men ikke minst vil jeg takke Astri Stenseth, mest for å være deg selv, men i denne sammenheng for god støtte og motivasjon gjennom hele prosessen. Nå er tiden vår.

SAMMENDRAG

Temaet for min masteroppgave er innføringen av Fritt Brukervalg. Ordningen er innført blant annet innen hjemmetjenestene i en rekke norske kommuner. Brukervalget som er i fokus i denne oppgaven handler om at brukere av hjemmetjenester kan velge om hjelpen de får tildelt skal utføres av kommunen eller av private firma, forhåndsgodkjent av kommunen. Denne studien er utført i en norsk storbykommune der brukervalget er innført innen begge hjemmetjenestene, altså både for praktisk bistand og for hjemmesykepleie. Ettersom Fritt Brukervalg innføres i et stigende antall norske kommuner er det viktig med empiriske studier av ordningen. Denne studien er et bidrag til dette.

Studiens problemstilling har fokus på beslutningsprosessen innen brukervalget og inkluderer både brukere og ansattes refleksjoner over dette. I tillegg gir studien innsikt i forhold rundt den informasjon og veiledning som gis i forkant av beslutningsprosessen. Slik har formålet vært å se nærmere på brukervalgets praktisering og implikasjoner. Problemstillingen har blitt utforsket ved hjelp av en kvalitativ tilnærming. Jeg utførte observasjoner (som oftest) hjemme hos brukerne når disse fikk besøk av en saksbehandler som vurderte og utmålte deres hjelpebehov og bestilte tjenestene hos den leverandøren som bruker besluttet seg for å velge. Videre gjennomførte jeg intervjuer av brukere og saksbehandlere hver for seg.

Opgaven inneholder tre analysedeler. Den første delen handler om rutinene innen brukervalgspraktiseringen og når rutinene begrenses og ikke fungerer. Den andre delen handler om brukernes møte med Fritt Brukervalg. I denne blir det først kartlagt ulike situasjoner brukerne velger i; på stedet, med betenkningstid, eller i en overgangssituasjon. Deretter peker jeg på det man kan kalle ulike håndteringsstrategier hos brukerne. Den siste analysen handler om saksbehandlerne og deres dilemmaer i arbeidet med å bidra til at brukerne foretar et Fritt Brukervalg.

Teoretisk belyser jeg den første og siste analysedelen ved hjelp av et implementerings- og bakkebyråkratiperspektiv. Dette gir analytiske muligheter i form av at rutiner og dilemmaer kan diskuteres ut fra forholdet mellom brukervalg som politisk idé (top-down), og brukervalg som lokal praksis hos bakkebyråkratene (bottom-up). Kapittelet om brukerne er diskutert i lys av teorier om empowerment, og sentralt her er en diskusjon om makt og avmakt innen hjemmetjenestene i lys av to empowerment-varianter. Den ene av de to er en markedsinspirert variant som knyttes til kundevalg i form av leverandørvalg, og den andre er en demokratisk variant som knyttes til en myndiggjørelse gjennom medbestemmelse i beslutninger som er meningsfulle for de eldre som brukere.

Funnene i oppgaven tilsier at brukervalget i liten grad handler om medbestemmelse. På det rutinemessige planet finner jeg at brukervalget ofte i akutte situasjoner ikke kan realiseres fordi hjelpen må igangsettes umiddelbart, og før et vurderingsmøte. I analysene som gjelder brukernes beslutningsprosess finner jeg følgende: at brukervalget stiller en rekke krav til brukerne ved at de må opptre som rasjonelle konsumenter, lese eller innta informasjon og velge på eget ansvar. Mange vil ikke, eller makter ikke, å ta et slikt valg og disse finner jeg at anvender det jeg kaller en *distanseringsstrategi*. For det andre finner jeg at de brukerne som tar på seg «jobben» med å innhente informasjonen og skal ta et valg, må utøve «*forskjellsjakt*». Dette er fordi alternativene de kan velge mellom er marginale (fordi hjelpeomfang styres og detaljreguleres gjennom et vedtak), og fremstår som vanskelig for brukerne å finne ut av. For det tredje finner jeg det jeg kaller en *personifiseringsstrategi*, som handler om at brukerne kan anvende leverandørvalget til å velge bort firma med bestemte ansatte (for eksempel innvandrere). Mens de andre to strategiene illustrerer avmakt, handler denne strategien om en type makt, men en makt som ikke har vært hensikten å gi bruker.

For saksbehandlerens del finner jeg dilemmaer som henger sammen med at de har fått et mindre handlingsrom gjennom den omorganiseringen av hjemmetjenestene som startet på 90-tallet og som Fritt Brukervalg ble en del av. Dette handler om at rommet for å utøve skjønn har blitt mindre ved at saksbehandlerne nå må forholde seg til formelle kontrakter og vurderingsverktøy. Likevel illustrerer materialet at også saksbehandlerne handler ved hjelp av bestemte strategier for å overkomme og håndtere dilemmaene. For eksempel overlater de (de mest sårbare) brukere til den kommunale etaten hvor de håper å finne en ressurs til oppfølging blant erfarne ansatte. Slik bidrar de til at noen av de mest sårbare eldre brukerne unngår møtet med det Frie Brukervalget.

ANTALL ORD I HOVEDTEKSTEN (EKSKLUSIV FORORD SAMMENDRAG,
INNHOLDSFORTEGNELSE, LITTERATURLISTE OG VEDLEGG): 31.990

INNHALDSFORTEGNELSE

1.0 INNLEDNING.....	1
1.1 Introduksjon.....	1
1.2 Studiens formål og problemstilling	2
1.3 Tidligere omsorgsforskning.....	3
1.4 Oppgavens oppbygning	4
2.0 FRITT BRUKERVALG I EN VELFERDSPOLITISK KONTEKST	6
2.1 Innledning.....	6
2.2 Brukervalg og bestiller-utførerorganisering	6
2.3. Utviklingen av Fritt Brukervalg i Norges kommuner.....	7
2.4 Noen argumenter på et nasjonalt nivå	9
2.5 Noen argumenter på et kommunalt nivå.....	10
2.6 Oppsummering	12
3. STUDIENS METODER OG EMPIRI.....	13
3.1 Innledning.....	13
3.2 Metodiske tilnærminger.....	13
3.3 Forhåndsbestemte kriterier for utvelgning av informanter	15
3.4 Tilgang til feltet, brukervalgscase og informanter.....	16
3.5 Gjennomføring av datainnsamlingen.....	18
3.5.1 Observasjon	19
3.5.2 Intervju	20
3.6 Møtet mellom den eldre generasjon og byråkratiet - Et møte mellom ulike "livsverdener"?	22
3.7 Studiens empiriske materiale.....	24
3.8 Bearbeidelse og analyse av materialet.....	26
3.9 Etske problematikker.....	27
3.10 Avslutning	29
4. FRITT BRUKERVALG I ET TEORETISK RAMMEVERK	30
4.1 Innledning.....	30
4.2 Velferdspolitiske endringer: New Public Management innen hjemmetjenestene i Norge	30
4.2.1 Reformeringen av omsorgstjenester for eldre.....	30
4.2.2 Modernisering av Norske hjemmetjenester – Fra tradisjonell omsorg til NPM-implementering ..	31
4.2.3 En åpning for private aktører innen omsorgstjenestene - Bestiller-utfører organisering.....	33
4.3 Implementeringen av fritt brukervalg: Forholdet mellom politikk og lokale saksbehandlere.....	35
4.3.1 Diskusjonen mellom bottom-up og top down	35

4.3.2 Saksbehandlere mellom barken og veden.....	36
4.4 Makt og avmakt - Brukere i en ny rolle?.....	39
4.4.1 Empowerment: Økt (bruker)makt?	39
4.4.2 Konsumerisme – Et individuelt ansvar?	41
5.0 RUTINER FOR FRITT BRUKERVALG OG RUTINER SOM BRYTER FRITT	
BRUKERVALG	46
5.1 Innledning.....	46
5.2. Vurderingsmøtet	46
5.3 Når brukere trenger praktisk hjelp: Tildeling- og brukervalgsrutiner	47
5.4 Når brukere trenger akutt hjelp: Den manglende betingelsen om tid og mulighet for å velge.....	49
5.6 Diskusjon.....	51
6.0 ULIKE BRUKERE – ULIKE BESLUTNINGSSTRATEGIER	53
6.1 Innledning.....	53
6.2 Ulike reaksjoner på Fritt Brukervalg	53
6.2.1 Anders – en eldre bruker som må beslutte seg på stedet	53
6.2.2 Åshild – en bruker som får tenketid	55
6.2.3 Jorun: En bruker som får hjelp til å beslutte seg	55
6.2.4 Mari: En bruker som må beslutte seg i en overgangssituasjon.....	57
6.3 Brukernes beslutningsstrategier.....	59
6.3.1 Distansering	59
6.3.2 Forskjellsjakten.....	61
6.3.3 Ekteparet som vil unngå utenlandske ansatte (personifisering).....	64
6.4. Diskusjon: Kompetansekrav, Illusoriske valgalternativ og personifisering – Men hva med antakelsene som lå til grunn?	66
7.0 HANDLINGSROM – BEGRENSET HANDLINGSROM.....	71
7.1 Innledning.....	71
7.2 Prioriteringer i arbeidssituasjonen	71
7.2.1. Kartlegging fremfor brukervalg.....	71
7.2.2 Tilfeller hvor hjemmehjelpen må være mer enn vaskehjelp.....	73
7.4 Diskusjon.....	75
8.0 AVSLUTNING	77
LITTERATURLISTE:	80
VEDLEGG 1: INFORMASJONSSKRIV TIL BRUKERNE:.....	84
VEDLEGG 2: INFORMASJONSSKRIV TIL SAKSBEHANDLERNE:	85

VEDLEGG 3: INTERVJUGUIDE FOR INTERVJU MED BRUKERNE:.....	86
VEDLEGG 4: INTERVJUGUIDE FOR INTERVJU MED SAKSBEHANDLERE:	87
VEDLEGG 5: IPLOS-INFORMASJON SOM DELES UT TIL BRUKERNE.....	89

1.0 INNLEDNING

1.1 Introduksjon

Fritt Brukervalg er en velferdsordning som har blitt implementert de siste 5-6 årene innen blant annet hjemmetjenestene i mange norske kommuner. I 2008 dreide dette seg om 14 kommuner. Primært handler ordningen om at den enkelte eldre skal kunne velge om hjelpen skal utføres av kommunen eller av et privat firma (Nesheim og Vathne 2000; 120, Christensen 2006; 29). I de fleste kommuner inkluderer Fritt Brukervalg kun praktisk bistand. I de to største byene har man imidlertid også innført brukervalg for hjemmesykepleie.

Hjemmetjenestene består hovedsakelig av hjemmesykepleie og praktisk bistand. Praktisk bistand er den formelle betegnelsen på, og brukes også i loven om, tjenestene som tradisjonelt har blitt og fortsatt blir kalt «hjemmehjelp». Også informantene fra denne studien bruker hjemmehjelpsbetegnelsen. Begge betegnelsene vil derfor bli brukt gjennom oppgaven. I 2010 var det 44.540 brukere som mottok bare praktisk bistand og 67.397 brukere mottok bare hjemmesykepleie. Det var 62.722 brukere som mottok både praktisk hjelp og hjemmesykepleie. Der brukerne kun mottok en av tjenestene hadde flesteparten et avgrenset bistandsbehov, mens innen gruppen som mottok begge tjenestene hadde flesteparten et middels stort bistandsbehov (Statistisk sentralbyrå 2011). Christensen (2006; 32) peker på at fra midten av 90-tallet til midten av 2000-tallet tredoblet antallet av hjemmesykepleie-brukere seg, mens antallet av institusjonsplasser ble redusert. I dag er antallet brukere med langtidsplass på institusjon 34.447 (Gabrielsen et. all 2011; 15). Dette reduserte antall institusjonsplasser kan settes i sammenheng med det som kalles en «boliggjøring», det vil si en prioritering av hjemmetjenester fremfor institusjonsplasser basert på ideen om at det beste for de eldre er å kunne bo hjemme så lenge som mulig. Samtidig har denne ideen antakelig økonomiske forklaringer, ettersom det er mindre kostnadskrevende å tildele et begrenset antall hjemmetjenester til eldre enn å tilby heldøgnsomsorg på institusjon. For en stor del har institusjonsplassene i dag blitt erstattet med tilbud om omsorgsbolig (med hjemmetjenester) eller hjemmetjenester til eldre i deres eget hjem. Utviklingstendensene viser med andre ord at hjemmetjenestene spiller en rolle av stigende betydning innen dagens eldreomsorg (Christensen 2006; 31-32).

Utviklingstendensene tilsier at det er viktig med empiriske studier av hjemmetjenestene med

henblikk på å følge utviklingen videre. Dersom hovednormen skal være at flertallet av eldre skal bli boende hjemme er innsikten i hjemmetjenestene og organiseringen av disse fundamental for å forstå møtet mellom eldre borgere og hjelpeapparat. Implementeringen av Fritt Brukervalg innen hjemmetjenestene impliserer viktige endringer blant annet i organiseringen av tjenestene og influerer også på relasjoner mellom eldre og hjelpeapparatets ansatte.

Fritt Brukervalg er en ordning som henter inspirasjon fra markeds- og konsumenttenking. Dette henger sammen med en økende bruk av private tjenester i hjemmetjenestene (Christensen 2006; 38). Innen en slik ordning får brukeren en rolle som kunde innen tjenesteapparatet. Samtidig bryter et slikt fokus på markedet med tidligere velferdsstatlige erkjennelser dels om at markedet medfører en skjev fordeling av velferd og at velferdsstaten bør ha et særlig ansvar for de svakeste – syke, fattige og funksjonshemmede (Vabø 2003; 103), dels om at menneskelige problemer er vanskelig å løse innen et regelbyråkrati og tjenesteytere derfor må utøve skjønn for å sikre enkeltmenneskenes behov (Ibid). Det var Michael Lipsky (2010; 14-15) som tidlig pekte på viktigheten av rollen til de ansatte innen velferdsapparatet som har direkte kontakt med velferdsbrukere gjennom sitt begrep om bakkebyråkratiet. Dersom et stigende antall kommuner innfører ordningen Fritt Brukervalg ordningen er det viktig å se nærmere på blant annet disse bakkebyråkrater og deres håndtering av denne gruppen i møtet med brukerne.

1.2 Studiens formål og problemstilling

Formålet med min studie er å se nærmere på hvordan ordningen med Fritt Brukervalg praktiseres og hvilke implikasjoner den har. Grunnen til at jeg ønsket å fokusere på brukervalget var at brukervalget ble innført i flere og flere kommuner og at en slik valgprosess dermed fremover vil være av betydning for en stigende andel av de eldre som er i kontakt med hjelpeapparatet. Studien har ikke hatt til formål å se på konsekvensene av å motta enten privat eller offentlig hjelp, altså konsekvensene av valget for den hjelp som de eldre i etterkant mottar. Den har derimot hatt som sitt fokus å granske selve valget og presentasjonen av valget (det frie brukervalget) ovenfor de eldre. Studien omfatter derfor Eldres beslutningsprosesser, ansattes formidling av ordningen overfor de eldre og dialogen mellom dem om valget.

Studiens problemstilling har krevet en kvalitativ tilnærming fordi den søker innsikt i brukeres og ansattes refleksjoner over henholdsvis beslutningsprosessen, informasjonen og veiledningen for denne beslutningsprosessen samt dialogen. Jeg har utført observasjoner (som oftest) hjemme hos

brukerne når disse fikk besøk av en saksbehandler fra kommunen som utmålte deres hjelpebehov for deretter å bestille tjenesten hos en kommunal eller privat leverandør avhengig av valget. Videre har jeg gjennomført intervjuer med både brukere og saksbehandlere. Studien er gjennomført i en norsk storbykommune i Norge.

1.3 Tidligere omsorgsforskning

Studien er et bidrag til omsorgsstudiene som har blitt utført fra 70-tallet og til i dag. Omsorg har alltid eksistert som fenomen og ble som analytisk begrep utviklet på 1970-tallet. I denne perioden vokste det frem kvinneforskning som fant det viktig å synliggjøre omsorgsarbeidet ved å beskrive og formulere det på dets vilkår (Næss, 2005; 14). På 80-tallet finner man en britisk/anglosaksisk og en skandinavisk omsorgsforskningstradisjon I den britiske forskningstradisjonen fokuserte man på ulønnet arbeid innen familien. Fokuset var rettet mot omsorgsgiverne. Innen den skandinaviske tradisjonen har man i tillegg til ulønnet arbeid fokusert på lønnet arbeid og både tjenesteytere og tjenestemottakeres perspektiv. Av sentral betydning for den skandinaviske omsorgstradisjonen regnes Kari Wærness arbeider (Christensen 1997; 41, Næss; 2005;14-15).

Kari Wærness' sentrale betydning henger blant annet sammen med hennes utvikling av begrepet omsorgsrasjonalitet som også har hatt innflytelse på sosiologi generelt. Begrepet handler om at man både kan anvende fornuft og være medfølende på samme tid og at omsorg blir upersonlig, oppgaveorientert og generelt uten begge disse dimensjonene. Innen generell sosiologi utgjør begrepet en kritikk av det formålsrasjonelle begrepet (Christensen og Syltevik 1999; 13).

Når det gjelder forskning om hjemmetjenestene finnes det en rekke studier i Skandinavia de siste tiårene. Deler av mitt teoretiske rammeverk for oppgaven er inspirert av denne forskningstradisjonen. Utover 90-tallet finnes det flere studier hvor jeg spesielt kan nevne Christensens arbeider (1990 og 1997) om profesjonalisering og motprofesjonalisering, samt avhandlingen *omsorg og arbejde* som diskuterer forholdet mellom omsorg og omsorgsarbeid og blant annet peker på en rollekonflikt mellom omsorgsrollen og arbeidstakerrollen (Ibid, 1997; 71). Hennes bidrag til bøkene *Dilemmas of care in the Welfare State* (Christensen 2005) og *Tverrfaglig geriatri* (Christensen 2006) utgjør også sentrale referanser i min oppgave i tilknytning til en redegjørelse for moderniseringsprosesser innen hjemmetjenestene. Jeg anvender også arbeider av Thorsen (2003) samt Vabø (2003) med henblikk på å diskutere dilemmaet mellom verdier knyttet til husmorrollen, arbeidstakerrollen og brukerrollen når organiseringen av hjemmetjenestene endres og

inntar en markedsinspirert form.

1.4 Oppgavens oppbygning

I kapittel 2 vil jeg sette endringene av hjemmehjelpstjenestene inn i en velferdspolitisk kontekst: I dette kapitlet anvender jeg politiske dokumenter, herunder offentlige utredninger og kommunale saksdokumenter. Kapitlet tar i hovedsak for seg utviklingen av Fritt Brukervalg i norske kommuner innen hjemmetjenestene. Det jeg ser på er hvilke målsetninger som har ligget til grunn for Fritt Brukervalg jeg diskuterer argumentene som har blitt brukt for å innføre ordningen i norske kommuner. Blant annet finnes det her et skille mellom argumenter på nasjonalt politisk nivå og et kommunalt nivå.

I kapittel 3 gjør jeg rede for mitt empiriske materiale og veien frem til det. Her vil jeg diskutere mine metodiske tilnærminger og metodiske inspirasjonskilder på veien. Jeg vil også diskutere kriteriene jeg brukte for å velge ut informanter og prosessen med å få tilgang til feltet. I dette kapitlet vil jeg dessuten reflektere over noen etiske problematikker knyttet til mitt prosjekt.

Kapittel 4 dreier seg om det teoretiske rammeverket for analysekapitlene. I dette kapitlet begynner jeg med en teoretisk drøfting av de velferdsendringene som utgjør grunnlaget for Fritt Brukervalg. Endringene blir knyttet til New Public Management (NPM), men blir likevel ikke sett på som en brå snuoperasjon. Derimot diskuterer jeg dem i lys av en moderniseringsprosess inspirert av Christensens (2005, 2006) arbeid. Sentrale deler av kapitlet handler om privatisering og bestiller-utførerorganisering innen hjemmetjenestene.

For å kunne perspektivere saksbehandlernes dilemmaer (som jeg finner i empirien) bruker jeg andre delen av kapitlet til å diskutere implementering i lys av et ovenfraperspektiv (top-down) og et nedenfraperspektiv (bottom-up). Ovenfraperpektivet belyser etter mitt skjønn måten man politisk har gjennomført implementeringen på. Nedenfraperspektivet gir innblikk i den situasjonen som saksbehandlerne står i, i deres møte med brukerne. Det er her dilemmaene blir synlige; og Lipskys (2010) begrep om bakkebyråkratiet er fruktbart for å se det generelle i dilemmaene knyttet til møtet med brukerne.

For å perspektivere brukernes dilemmaer (som jeg finner i empirien) trekker jeg inn empowermentbegrepet. Jeg argumenterer her for at empowerment-tradisjonen som Fritt Brukervalg bygger på må sees i lys av en markedsinspirert tilnærming som bygger på individets valgfrihet

heller enn empowerment-tradisjonen som bygger på ideen om å demokratisere velferdstilbudene ved blant annet å begrense markedsøkonomien. Videre peker jeg på at et slikt perspektiv om brukermakt stiller en rekke krav til brukerne om at de selv aktivt må spille en rolle som rasjonelle og kompetente konsumenter. Viktig i diskusjonen om perspektivering av den type makt som brukeren tilføres via Fritt Brukervalg blir også avmakt. Den teoretiske diskusjonen om Fritt Brukervalg for brukeren handler med andre ord om makt og avmakt.

I analysedelen i kapittel 5, 6 og 7 analyserer jeg mine funn basert på studiens empiriske materiale innhentet gjennom observasjon, brukerintervju og saksbehandlerintervju. I hver av delene analyserer jeg mine data og følger deretter disse analytiske funn opp med en egen diskusjonsdel til sist hvor jeg drøfter funnene teoretisk.

Den første delen handler om generelle trekk rundt organiseringen av Fritt Brukervalg. I denne delen vil jeg presentere generelle rutiner for brukervalget og peke på noen organisatoriske begrensninger som fortsatt foreligger for brukervalg innen hjemmesykepleien. Analysedelen vil overordnet svare på følgende spørsmål: *Hvilke rutiner knytter seg til praktiseringen av Fritt Brukervalg og når fungerer rutinene ikke?*

I del to vil jeg diskutere brukernes møte med Fritt Brukervalg. Her vil jeg illustrere ulike måter brukere tar beslutningen om leverandørvalget på, med hensyn til informasjonstilgang, selvstendighet og om de får hjelp av andre. Jeg vil også diskutere ulike strategier/preferanser som jeg fant hos brukerne, herunder distansering, forskjellsjakt og personifisering. Denne analysedelen gir svar på spørsmålet: *Hvilke muligheter og begrensninger finner brukerne i ordningen Fritt brukervalg?*

I del tre vil jeg diskutere saksbehandlerne sine roller i Fritt Brukervalg ordningen. Det er saksbehandlerne som møter brukerne og som informerer om Fritt Brukervalg. Det er også saksbehandlerne som «forvalter» tjenestene brukerne har søkt om. Overordnet blir analysens spørsmål her: *Hva er saksbehandlerne sine roller innen brukervalgsordningen og hva influerer på saksbehandlerne sine arbeidsprosesser?*

2.0 FRITT BRUKERVALG I EN VELFERDSPOLITISK KONTEKST

2.1 Innledning

I dette kapittelet vil jeg redegjøre for Fritt Brukervalg som et politisk prosjekt i Norge. Bakgrunnen for kapittelet er politiske dokumenter på nasjonalt og kommunalt nivå. For det nasjonale nivået har jeg gjennomgått utredninger, rapporter og veiledere som er skrevet på initiativ av kommunal- og regionaldepartementet. For det kommunale nivået har jeg brukt byrådssaker som viser til saksgangen innen de kommunalpolitiske vedtakene som ble gjort i forbindelse med innføringen av Fritt Brukervalg. I starten av kapittelet (2.2) vil jeg imidlertid komme med noen korte og nødvendige bakgrunnsopplysninger om brukervalget og forutsetninger for å kunne implementere dette i norske kommuner. Her vil jeg trekke på referanser fra tidligere forskningsarbeid.

Jeg finner at Fritt Brukervalg har vært (og fortsatt er) et politisk prosjekt som alt ble arbeidet med på begynnelsen av 2000-tallet: Fra kommunal og regionaldepartementet og kommunenes sentralforbund, ble det mellom 2002 og 2004 tatt initiativ til utforming av en veileder gjennom et kommunenettverk. Felles for alle kommunene var at de ønsket å arbeide med brukervalg. Ved slutten av dette prosjektet var det kun tre kommuner (Larvik, Oslo og Bærum) som hadde satt sine brukervalgsordninger ut i praksis. Brukervalget var innført innen skolesektoren i Larvik og senere Ålesund. Det var også blitt innført for deler av hjemmetjenestene i omsorgssektoren (praktisk bistand i hjemmet) i Oslo.¹ Det er åpningen for den siste typen brukervalgsordninger (hjemmetjenester) oppgaven har som formål å belyse.

Jeg vil i dette kapittelet redegjøre for utviklingen av Fritt Brukervalg innenfor hjemmetjenestene. Hva har vært hensikten med ordningen fra nasjonalt og kommunalt hold? Hvilke argumenter har vært brukt innen de politiske institusjonene? Hvordan har man endret hjemmetjenestene organisatorisk for å implementere Fritt Brukervalg?

2.2 Brukervalg og bestiller-utførerorganisering

«Brukervalg er en ordning der brukerne innenfor visse rammer kan velge fritt mellom like leverandører av en tjeneste som egentlig kommunen har ansvar for og finansierer. Brukeren tildeles

¹ Dersom ikke annet er oppgitt er opplysningene i dette og det neste underkapittelet hentet fra Kommunal- og regionaldepartementet (2004): «Frihet til å velge – brukervalg i kommunal tjenesteyting». For øvrig bygger kapittelet på politiske dokument som er referert til i fotnoter. (se også litteraturliste)

en tjeneste, og deretter kan brukeren selv velge mellom alternative leverandører av tjenesten. Ordningen forutsetter et system der pengene følger brukeren, slik at den som leverer tjenesten får betaling av kommunen» (Kommunal- og regionaldepartementet, 2004; 9)

Ordningen innebærer at brukerne av tjenestene kan velge mellom kommunens egen utfører enhet og private utførere. Ordningen forutsetter at kommunen organiserer hjemmetjenestene etter en såkalt bestiller-utførermodell. En slik type organisering går ut på at kommunene separerer tjenesteforvaltning og tjenesteutføring til to separate enheter: Den første enheten er tjenesteforvalteren (bestilleren), som alltid er kommunens organ. Disse står for å *tildel*e hjelp til den enkelte bruker gjennom et *vedtak*. Vedtaket angir et nøyaktig hjelpebehov brukeren vurderes å ha. Kommunen står også ansvarlig for å sikre tjenestens innhold og kvalitet tjenestene, samt tildeling og oppfølging av kontrakter med de private utførerne (Nesheim og Vathne 2000; 7; Vabø 2003; 111-112). På den andre siden av bestiller-utførermodellen finner vi utføreren (privat eller kommunal leverandør av tjenesten) som har ansvar for selve driften, eller «produksjonen» av tjenestene (Nesheim og Vathne 2000; 7). En slik type organisering praktiseres ulikt innen de mange kommunene. Det er her to viktige poeng at bestiller-utførermodellen praktiseres ulikt rundt om i de mange kommuner og ikke som en standard løsning (ibid; 10), og at det samtidig også er slik at denne typen organisering gjennomføres uavhengig av om man innfører brukervalg og innpass for private selskap eller ikke. Dette er et poeng for Nesheim og Vathne, som peker på at i situasjoner hvor anbud eller tilsvarende ikke er aktuelt har ordningen et formål om bedre organisering av de kommunale enhetene og bedre styring av tjenesteproduksjonen (2000; 75). Et eksempel på en kommune uten brukervalg, men med bestiller-utførerorganisering er Bødø, der Ursin (2005; 15) studerte modellen i forhold til brukermedvirkning; og vi ser av denne beskrivelsen av Ursin at foretaksmodellen består av et *tildelingskontor* som bestiller tjenestene og en *driftsenhet* som utfører tjenestene. Denne driftsenheten består av geografiske soner der hjemmetjenestene er en samlet enhet med hjemmehjelp og hjemmesykepleie. Slik ser vi at bestiller-utførermodellen er implementert uten at konkurranseutsetting enda har funnet sted i Bodø, men hvor de har målsetninger om helhetlige, fleksible og forutsigbare tjenester, samt effektivitet og ressursbesparelse (ibid).

2.3. Utviklingen av Fritt Brukervalg i Norges kommuner

Brukervalgsordningene innen omsorgssektoren har økt i omfang innen Norges kommuner de siste årene. Gjennom den såkalte organisasjonsdatabasen fra 2008 finner jeg at 14 kommuner har innført Fritt Brukervalg innen «pleie og bistand i hjemmet». I 2008 var det altså 14 kommuner som hadde

Fritt Brukervalg innen disse tjenestene og (henholdsvis Bærum, Oslo, Os, Sør-Aurdal, Stavanger, Time, Bergen, Årdal, Ålesund, Eide, Levanger, Verran, Tranøy og Hammerfest).² I de ulike kommunene har man stort sett valgt å avgrense brukervalg for hjemmetjenester til praktisk hjelp i hjemmet. I starten gjaldt dette også de to største byene. I Oslo begrunnet man dette med at disse tjenestene er mindre komplekse, brukerne er ofte friskere enn de som mottar hjemmesykepleie og at tjenesten er regulert av et mindre omfattende lov- og forskriftsverk. Samme type argumentasjon finner man også i mindre kommuner, som Bærum og Eide. Kun de to største norske kommunene har innført brukervalg for hjemmesykepleie, men da noen år senere, først etter å ha testet dem ut innen praktisk hjelp i hjemmet. I Oslo kommune ble praktisk bistand i hjemmet gjenstand for en brukervalgsordning fra våren/høsten 2006. På dette tidspunktet hadde ordningen alt blitt forsøkt i bydelene Lambertseter og Nordstrand fra 2003 til 2005 og ble nå utvidet til alle bydeler. I Bergen ble Fritt Brukervalg innført i 2005. Det har siden vært en ny kontraktinngåelse i 2009. Det er seks leverandører som har kontrakt med denne kommunen. To leverandører fornyet ikke kontrakt i 2009 og ble byttet ut med to andre leverandører som kom til.³

Brukervalg innen hjemmesykepleie ble imidlertid ikke vedtatt før senere (2008-2009) i disse byene og er heller ikke vedtatt i andre byer per dags dato. Ordningen ble vedtatt innført for alle bydeler i Oslo 15.10.2008 og for Bergen 27.04.09. For begge byene har imidlertid brukervalget vært begrenset i starten. Mens hjemmesykepleie ble innført som et prøveprosjekt i Oslo i 2006,⁴ ble det for Bergen vedtatt et Fritt Brukervalg for alle bydeler med det samme. Likevel har valget i denne byen vært avgrenset til enkelte bydeler i en startperiode i det byrådet kaller en «gradvis opptrapping». Dette var av hensyn til leverandørene selv. For eksempel ville en stor geografisk brukerspredning ført til store kostnader for leverandørene i startperioden.⁵ I Oslo er det pr. dags dato brukervalg i alle bydeler, men noen selskaper har begrenset seg til enkelte bydeler. Dette vil si at brukerne i kan velge mellom et ulikt antall leverandører etter hvor de bor i Oslo, mens brukerne i Bergen kan velge privat leverandør om de bor et sted hvor brukervalget er innført pr dags dato.

² Listen over kommunene med Brukervalg innen hjemmehjelpsordninger er hentet direkte fra organisasjonsdatabasen 2008.

³ Opplysninger om Bergen kommune, er om ikke annet er oppgitt hentet fra rapporten Lie, Erlend Steine (2010) Kommersielle aktører innen kommunal eldreomsorg – en kartlegging. Senter for omsorgsforskning Vest.

⁴ Oslo kommune (2007, 2008) *Utvidelse av brukervalgsordningen innen hjemmesykepleien Saksfremlegg 24.05.2007* og og innstilling/vedtak 15.10.2008 Byrådssak 98/07

⁵ Bergen kommune (2009) *Fritt Brukervalg av hjemmesykepleie*. Saksfremlegg 13.01.09: Byrådssak 42/09.

2.4 Noen argumenter på et nasjonalt nivå

Den politiske prosessen knyttet til å innføre brukervalg innen hjemmetjenestene eller ikke er i hovedsak lagt til kommunene. Det er kommunene som er ansvarlig for disse tjenestene og har vært det siden 1984 da det ble flyttet fra et høyere administrativt nivå til et lokalt nivå (Christensen 2005; 39). Reformen påla kommunene å koordinere hjemmetjenestene og institusjonstjenester for eldre og de fikk ansvar for å koordinere hjemmehjelp og hjemmesykepleie. De to typer av integrering er kalt den store og lille integrasjon (Ibid; 2005;39, 2006; 35). Likevel er det laget flere veiledere, utredninger og rapporter om brukervalgsordninger i regi av departementene. I en rapport på oppdrag fra kommunal og regionaldepartementet (Hordvik og Stigen 2008; 137) pekes det på politiske imperativer gjennom flere år (blant annet fra Bondevikregjeringen II), hvor konkurranseeksponering hevdes å være et virkemiddel for å gi mer for pengene i form av bedre effektivitet og kvalitet i den norske tjenesteytingen. Både bestiller-utførerorganisering og friere brukervalg er pekt på som virkemidler som kan påvirke effektiviteten i tjenesteproduksjonen. Også i Norges offentlige utredninger (NOU 2000:19) pekes det på Fritt Brukervalg som et slikt tiltak:

”Konkurranseeksponering er ett av flere virkemidler som kan tas i bruk for å effektivisere offentlig sektor. Det er registrert økende bruk av konkurranseeksponering, og det er flere årsaker til dette: Strammere offentlig økonomi, teknologisk utvikling, økt internasjonalisering og konsekvenser av endrede internasjonale rammebetingelser. Samtidig er kravet til å tilfredsstillere brukernes behov, herunder valgfrihet og fleksibilitet i tjenestetilbudet, større. På sikt vil også demografiske endringer og forventninger om lavere inntekter fra petroleumssektoren øke behovet for effektivisering av offentlig forvaltning” (NOU: 2000:19; 5)

Utredningen vurderte flere typer av konkurranseeksponering, og diskuterte erfaringer med de ulike konkurranseformene. En av konkurranseformene som ble diskutert var ”pengene følger brukeren”, som oftest ble etablert for å fremme fritt brukervalg (NOU 2000:19; 55). Utredningen diskuterte imidlertid om denne konkurranseformen kunne bidra til å fremme en slik effektivisering av tjenesten og dette ble sett på som usikkert (ibid; 56). Likevel ser det ut som at andre elementer står sentrale, først og fremst at konkurransen kan skape en mulighet for befolkningen å vurdere tjenestene de tilbys selv:

«Det synes klart at der en benytter metoden ikke bare som en finansieringsform, men for aktivt å fremme fritt brukervalg og konkurranse, legger en vekt på brukerdefinert kvalitet og vurdering av tjenestens resultater» (NOU 2000:19; 57).

Initiativer av denne typen er også sterkt utbredt internasjonalt og Norge er derfor ingen pioner i

forhold til innføringer av slike ordninger. I utredningen NOU (2000: 19; 8) som handler om konkurranseeksponering av offentlig sektor, finner jeg beretninger om et finansielt press på offentlig sektor. Her er argumentet at når det offentlige ikke konkurrerer innen et marked vil det ha en tendens til å være mindre effektivt og mindre brukerorientert (for teoretisk diskusjon av temaet, se teorikapittel 4 om Empowerment og New Public Management).

2.5 Noen argumenter på et kommunalt nivå

Innen den kommunale sektoren har man funnet at de spesifikke lokale politiske konstellasjonene har hatt betydning for om man har innført ordninger som brukervalg eller bestiller-utførerorganisering eller ikke. Nesheim og Vathne (2000; 15) peker på at det har vært en mer markant interesse for å konkurranseutsette innen kommuner med høyreordfører enn i kommuner med AP-ordfører. For de to største byene ser dette ut til å stemme. Likevel ser man fra for eksempel Bergen at bestiller-utførerorganiseringen for hjemmetjenestene tok plass i 2002-2003 ved opprettelsen av forvaltningsenheter (Andersen 2008: 17). På denne tiden var byrådet en koalisjon bestående av KRF+V+AP med AP-byrådsleder Støm-Erichsen. Selv om Fritt Brukervalg ikke ble innført før 2005 i Bergen, ble altså virkemidlene for innsparing forberedt og tilrettelagt gjennom en bestiller-utførerorganisering noen år i forkant (Lie 2010; 4). Også i Oslo ble det innført Bestiller-Utførermodeller i flere bydeler innen pleie og omsorgssektoren. Blant annet i 1998 for bydelen Røa (Nesheim og Vathne 2000; 87) og for bydelen St. Hanshaugen-Ullevåll i 1995 (ibid; 90). Det som skiller Oslo fra andre kommuner er at man her har forankret både selve konkurranseutsettingsprosessen og bestillerrollen på et *bydelsnivå* (Nesheim og Vathne 2000; 92). I kommunal- og regionaldepartementets veileder finner man at utredning og forankring til et brukervalg i Oslo skjedde på bydelenes eget initiativ.⁶ Her startet man det veilederen kaller et omfattende utredningsarbeid, som munnet ut i et prinsippnotat: *Utredning av en faglig plattform i Oslo kommune*.

Av sak 212/02 i Oslo byråd finner jeg saksdokumentet *Faglig plattform for innføring av brukervalg i Oslo kommune*. Hovedmålsettingen for prosjektet var her økt valgfrihet, bedre tjenestekvalitet og effektiv ressursutnyttelse:

«Målsettingene med innføring av brukervalg er flersidige. Brukervalg er godt egnet for å oppnå større valgfrihet og bedre tjenestekvalitet. Det er også et mål at brukervalg skal sikre effektiv ressursutnyttelse. Et forhold som får betydning for sistnevnte er at prisen på

⁶ Kommunal- og regionaldepartementet (2004; 22): «Frihet til å velge – brukervalg i kommunal tjenesteyting».

tjenesten fastsettes av kommunen som bestiller og at ordningen forutsetter at det finnes en viss overkapasitet for at valgfriheten skal bli reell» (Oslo kommune 2002; 2)

Byrådet argumenterer i dette dokumentet for at i tillegg til effektivisering, vil brukervalget øke valgfriheten og tjenestekvaliteten. Dette skal gjøres gjennom et brukervalg. Grunnen til dette er at de mener at ordningen gjør brukeren myndig til selv å velge den leverandøren som fremstår som mest attraktiv. Dersom bruker ikke er fornøyd er det mulig å bytte. Slik vil leverandøren være gjenstand for kontinuerlig evaluering fra brukerens side. Leverandørene vil dermed også drive en automatisk sammenlikning med hverandre. Ideen handler om at leverandørene stadig utformer bedre tjenester når brukeren kontinuerlig evaluerer «leveransen» av tjenestene. Slik mener man at man sikrer brukermedvirkning. Samtidig fremgår det tydelig av dokumentet at brukervalget skal sikre en effektiv ressursutnyttelse. Her refereres det til bystyremelding 1/98 «konkurrans og kvalitet i Oslo kommune». Av behandlingen av denne i bystyret 21.10.98 fremgår det følgende:

”Byrådet peker på at Oslo kommune står foran betydelige utfordringer i de kommende år som må løses innenfor begrensede ressurser. I økonomiplanen 1998-2001 er det beregnet at det kan oppstå et betydelig gap mellom fremtidig utvikling i kommunens frie inntekter og driftsutgifter. Effektiviseringstiltak, herunder bruk av konkurranse, kan være et av virkemidlene for å utjevne gapet mellom inntekter og utgifter (Oslo kommune 1998; 1)

Av dette saksfremlegget utgår det altså at kommunen tok utgangspunkt i effektiviseringstiltak, og således gjør konkurranse til et virkemiddel for å spare penger. Også i Bergen ses denne typen målsetninger. For Bergen startet imidlertid opprettelsen av forvaltningsenhetene i 2002-2003. Dette var 2-3 år før en vedtok å konkurranseutsette hjemmehjelpstjenestene. Opprettelsen skjedde som et resultat av at bydelsdirektørene hadde fått troen på et økt innsparingspotensial med innføringen av en bestiller-utførerorganisering. I følge Bergen byråd hadde tiltaket et potensiale for effektivisering på 30-40 millioner kroner. Samtidig med en slik effektiviseringstenkning finnes argumentasjonen om større brukertilfredshet, mer brukerinnflytelse og klarere brukerorientering (Andersen 2008; 17-19). Vi ser dermed at også Bergen kommune har en tilsvarende flertydig målsetning som Oslo.

Fritt Brukervalg er enda nytt når det gjelder hjemmesykepleie og foreløpig er utbredelsen begrenset til de to største kommunene i Norge. For begge byene finnes det kommunepolitiske vedtak hvor argumentasjonen utelukkende består av innbyggernes mulighet til å påvirke tjenestene de får. For Oslo vises det til at brukerne skal få anledning til å velge hvem som skal få utføre tjenesten for slik å få innflytelse over tjenestens kvalitet.⁷ For Bergen skrives det at valgfrihet og konkurranse kan

⁷ Opplysningene er hentet fra Oslo kommune (2007) *Utvidelse av brukervalgsordningen innen hjemmesykepleien*

bedre brukers opplevelse av kvalitet og at konkurransesituasjonen gir brukerne et «pressmiddel» for å oppnå selvbestemmelse på områder som betyr mye for dem. Samtidig mener de at det stiller krav til dem selv med tanke på klare kvalitetskrav og at inntoget av andre leverandører kan medvirke til at man finner smartere og bedre måter å løse oppgavene på.⁸ Slik ser det ut til at dess nærmere innføringen av brukervalgsordningene kom til en beslutning, dess mindre fokus finner man på innsparingspotensialet nevnt i nasjonale og kommunale utredninger. I større grad finner man et fokus på betydningen av valgmuligheter for brukerne.

2.6 Oppsummering

Av gjennomgangen finner jeg at brukervalg er mest utbredt innen hjemmehjelpstjenestene, men at også hjemmesykepleietjenestene har blitt gjenstand for brukervalgsordninger, til nå i de to største byene. Jeg finner to typer argument som i ulikt omfang finnes i alle dokumentene jeg har gjennomgått. Et av argumentene går på at brukervalgsordninger og bestiller-utførerorganisering begge kan være virkemidler for effektivisering og kostnadsbesparelse. Nasjonale utredninger peker i stor grad på konkurransetiltak som mulige virkemidler for å spare penger i offentlig sektor. Samtidig finner jeg argumentet om selvbestemmelse og valgfrihet: Tanken om brukere som kontinuerlig «evaluerer» tjenestene de mottar, med mulighet for å velge noen andre dersom de ikke er fornøyd.

Saksfremlegg 24.05.2007 og og Byrådssak 98/07.

⁸ *Opplysningene om hjemmesykepleieinnføringen i Bergen er hentet fra: Bergen kommune (2009) 09 Fritt Brukervalg av hjemmesykepleie. Byrådssak 42/09, 13.01.*

3. STUDIENS METODER OG EMPIRI

3.1 Innledning

I dette kapittelet vil jeg reflektere over mitt empiriske materiale og måten jeg innhentet dette på. Som et vitenskapelig arbeid er det viktig å gi innsyn i forskningsprosessen (Kvale og Brinkmann 2009; 93).

Datamaterialet består av 6 case hvor nye brukere av hjemmesykepleie eller hjemmehjelpstjenester får velge blant private tjenesteleverandører kommunen har avtale med. Kommunen er en norsk storbykommune. Jeg startet hvert case med å observere et vurderingsmøte mellom bruker og en representant fra kommunens bestillerkontor (oftest en sykepleier). Deretter intervjuet jeg henholdsvis bruker og saksbehandler hver for seg med utgangspunkt i møtet og som det man kunne kalle et reflekterende «ettermøte». Samlet sett utgjorde materialet fra dette for hver av brukerne et case. Hvert case består med andre ord av tre kildetyper og disse ble analysert gradvis gjennom en prosess. Jeg vil i dette kapittelet gi innblikk i denne prosessen.

3.2 Metodiske tilnærminger

Jeg valgte en kvalitativ tilnærming som ga frihet til å studere feltet fra brukere og saksbehandleres eget ståsted. At mine forkunnskaper var noe begrenset kunne bidra til at jeg gikk inn i studien uten for klare og eksplisitte antakelser og dermed med en åpenhet om hva jeg ville finne og uten en detaljert og avgrenset problemstilling (Christensen 1998; 80). Jeg hadde aldri før vært i kontakt med hverken hjemmesykepleiere eller saksbehandlere, heller ikke brukere. Selve organisasjonsmodellen hadde jeg imidlertid fått innblikk i via et to måneders pilotprosjekt jeg deltok i ved årsskiftet 09/10 som skulle kartlegge kommersielle virksomheter innen omsorgstjenestene (Lie 2010). Prosjektet kartla avtaler som private leverandører av hjemmetjenester og sykehjemstjenester hadde med Bergen kommune og det var gjennom dette prosjektet jeg lot meg inspirere til å skrive om brukervalgsordningen innen hjemmetjenestene.

Metodisk var jeg også inspirert av Dorothy Smith (2004; 17) og hennes forskningsmetode institusjonell etnografi.

The movement of research goes from an exploration of the everyday particularities of women's work as mothers to exploring the generalizing and generalized relations in which each individual's everyday world is embedded (Smith 2002; 25).

For Smith (2004: 24-25) bygger institusjonell etnografi på to steg, der det første er å forklare aktørens *erfaringer*. Steg nummer to går på å forklare de generaliserte og generaliserende relasjonene som et hvert individs hverdagsliv er innvevd i. Smiths studie handlet om enslige mødres relasjoner til barnas skole. Et aktørperspektiv som dette har vært viktig for å få innsikt i deres erfaringer av ordningen og hva som står som aktuelt og viktig for dem. Det viktigste her har således kanskje ikke vært hver enkelt brukers erfaring med systemet som sådan, men hvordan varierte institusjonelle forhold og endringen av disse var en del av både bruker og saksbehandlers former for deltakelse i systemet.

Recognizing interviewing or observation as essentially dialogic recognizes the researcher's interests in the research as integral to the dialogue while at the same time relying on the other to teach, if you like, what the researcher must learn from him or her (Smith 2002; 28)

Intensjonen var å *lære* om informantenes praksis og refleksjoner rundt Fritt Brukervalg. Dette måtte gjøres i dialog med feltet og jeg utformet derfor relativt åpne intervjuguides (se vedlegg 1 og 2) for begge informantgruppene (brukere og saksbehandlere) og hadde som formål å la empirien styre mye i forhold til hva jeg skulle fokusere på under observasjonen (se diskusjon i avsnitt 3.5). Planen var derfor å arbeide innenfor det mange vil kalle en induktiv tilnærming, hvor jeg i analyseprosessen går fra feltet jeg studerer og fortolker dette i en teoretiserende retning (Grønmo 2004; 36-38). Etter hvert som jeg så rammene for prosjektet trakk jeg inn teori av relevans. Slik erfarte jeg at forholdet mellom empiri og teori inngikk i et vekselvirkningsforhold. Mer konkret kan derfor prosessen karakteriseres som abduktiv (Blakie 2010; 156). Jeg mener at en av de største og mest spennende utfordringer for masteroppgaven ligger i denne prosessen som handler om å utvikle meningssammenhenger i materialet i lys av relevante teoretiseringer underveis.

Generelt for denne studien var ønsket om å få vite hvordan den institusjonelle organiseringen influerer på informantenes praksis og hva som er deres egne refleksjoner rundt ordningen. Imidlertid hadde mine informanter helt forskjellige posisjoner innen hjemmetjenestene (henholdsvis saksbehandler og bruker) og det ville derfor ikke være fruktbart å analysere materialet ut fra ett enkelt analytisk rammeverk.

The process of synthesizing an image from evidence and refining it goes hand in hand with the process of analysing the evidence using analytic frames. In essence, by articulating ideas, analytic frames direct an investigation down specific data collection paths (Ragin 1994; 59)

Ragin (1994; 56-62) argumenterer for at forholdet mellom empiri og teori går hånd i hånd. *Datamaterialet* (evidence) blir gjennom en syntese til et *bilde* (image). Jeg praktiserte dette ved å utvikle meningssammenhenger og mønstre (fra mitt datamateriale) som ved en første gjennomgang ikke så ut til å være relatert til hverandre. For eksempel fant jeg for brukernes del at distansering, forskjellsjakt og personifisering alle var fenomener som teoretisk sett kunne beskrive en avmakt, men jeg fant også ulike håndteringsstrategier innen brukervalget som teoretisk sett kunne beskrives som aktive måter å forholde seg til brukervalget på. Dette koblet jeg inn som et *analytisk rammeverk* (analytical frame) som i generell forstand gir en skisse eller et omriss av en idè av et fenomen. Dette gjorde det mulig å se mine funn på en måte som gjorde dem relevant i forhold til sosial teori (ibid; 58), i denne sammenheng blant annet diskusjonen om empowerment siden brukervalget teoretisk handlet om maktoverføring til brukeren. Jeg analyserte datamaterialet mitt i tråd med aktuell teori på feltet og det dreiet seg om teori som virket relevant i forhold til å kunne forklare fenomenene i datamaterialet og som ledet til ny innsikt (Ibid; 62). Slik inngikk empiri og teori i et vekselvirkningsforhold gjennom studien.

3.3 Forhåndsbestemte kriterier for utvelging av informanter

En av de første avgjørelsene jeg måtte ta handlet om hvilke kriterier jeg skulle utvelge informanter etter. Et av spørsmålene som jeg vurderte var om det skulle inkluderes brukere av både hjemmesykepleie og hjemmehjelp. Siden begge hjemmetjenesteordningene (Hjemmesykepleie og hjemmehjelp) var relativt nylig endret, ville begge brukergruppene være aktuelle. Kommunens bestillerkontor står som tildeler og bestiller av begge disse tjenestene og det ville være interessant å få innsikt i hvordan endringene var blitt mottatt og hvordan ordningen ble praktisert av både brukere og saksbehandlere. Et annet argument var at flere av brukerne likevel skulle gjennom en beslutning for begge disse tjenestene, enten samtidig eller gjennom at de allerede hadde fått tildelt en av tjenestene (for eksempel hjemmehjelp) og deretter skulle velge enda en (hjemmesykepleie). Jeg besluttet derfor at alle brukere som kunne komme i berøring med brukervalgsordningen ville være relevante for mitt prosjekt. Likevel fant jeg at et skille måtte gå mellom «ferske» og «erfarne» brukere. Jeg tenkte først at brukere som alt hadde erfaring med hjemmetjenester kunne legge denne til grunn for sin beslutning og besluttet derfor at kun brukere uten en slik erfaring skulle inkluderes i undersøkelsen. Slik ville jeg kunne få data om hvordan (den nye) brukeren tilegnet seg informasjon

fra bestillerkontor (og sitt kontaktnett) om en ordning de ville ha en begrenset innsikt i. Mine kriterier viste seg senere å være vanskelig å innfri. Når saksbehandlerne satte meg i kontakt med brukere viste det seg ofte at de likevel hadde erfaring med en av hjemmetjenestene fra tidligere. Enten på grunn av kortere assistanse til enklere hjemmesykepleieoppgaver (som ved en brukket arm, sårskift etc), eller at brukere av hjemmesykepleie alt hadde hatt hjemmehjelp en stund. Etter hvert gikk jeg helt vekk fra dette kriteriet, siden det var mange av brukerne som hadde vært tidligere brukere av hjemmetjenester og det derfor også ville være relevant med data om denne gruppens beslutningsprosess.

3.4 Tilgang til feltet, brukervalgscase og informanter

Tilgangen til mine observasjons og intervjudata kan i ettertid beskrives som en prosess med to faser. Den første fasen var å komme i kontakt med saksbehandlerne innenfor kontorene som bestiller/forvalter tjenestene. Den andre dreide seg om å komme i kontakt med brukere. Denne kontakten ble formidlet gjennom saksbehandlerne etter hvert som brukere samtykket til dette.

Kontakten til saksbehandlerne kom i stand ved at jeg selv tok kontakt med lederne for de ulike kontorene ansvarlig for søknader og bestilling av hjemmetjenester. Jeg presenterte prosjektet over telefon og sendte dem et informasjonsskriv om prosjektet. Flere av lederne for disse kontorene ba meg om å innhente tillatelse fra den kommunale avdeling med ansvar for hjemmetjenestene før de kunne gi klarsignal til prosjektet. Jeg innhentet denne (med hjelp av veileder) og deretter ble prosjektet mitt presentert for saksbehandlerne av deres ledere på et ukentlig personalmøte. Slik fikk jeg kontakt med tre bydelskontorer og fikk dermed informanter fra tre bydeler. Deretter var prosedyren at enkelte saksbehandlere tok kontakt når de hadde saker jeg kunne være med på. Et unntak var en lokal enhet som ba om et møte med meg på forhånd. Dette stilte jeg meg selvsagt positiv til og jeg fant at begge parter så på dette som nyttig. Etter dette ble jeg også kontaktet av disse saksbehandlere når de hadde saker jeg kunne være med på. Med unntak av saksbehandlere jeg fulgte, og som ga avslag på brukers hjelpesøknad, valgte jeg kun å være med dem på vurderingsmøte én enkelt gang. Slik besto et case (vanligvis) av 1) et vurderingsbesøk 2) et intervju med saksbehandler og 3) ett intervju med bruker. Dette gjorde jeg bevisst for å få bredde i materialet og for å få kartlagt variasjoner mellom de ulike saksbehandlerne i kontakt med brukerne. Saksbehandlerne som jeg fulgte på vurderingsmøte var villig til å la seg intervjuet senere samme dag eller dagen etter. Dette var viktig fordi jeg ønsket innsikt i deres refleksjoner rundt vurderingsmøtet mens dette var friskt i minne.

Det viste seg etter hvert at saksbehandlerne ikke kontaktet meg ved alle saker, men valgte ut saker jeg kunne være med på. Dette har hatt en betydning når det gjelder hvilke data jeg har fått. En saksbehandler beskriver det slik:

Saksbehandler: Sånn når vi tar deg med på hjemmebesøk, de som vi i utgangspunktet tenker er enkle. Rett og slett. For at det ikke skal bli for.. Hvis du søker på mange tjenester sant? Så blir gjerne den der ene brukervalget blir lite hvis det er mange ting du trenger.

Jeg antar derfor at det er et visst sjikt av bestillerkontorets saker jeg har fått adgang til, nemlig de sakene som saksbehandler kaller ”enkle saker”. Denne saksbehandleren begrunner dette med brukernes tjenestebehov. Dersom tjenestene blir sammensatte blir den del av vurderingsmøtet som direkte handler om brukervalget en meget liten del av møtet (se også analyse 5 og 6).

Det kan likevel se ut som at dette fikk mindre betydning enn først antatt. Typer brukere som gjerne er yngre, funksjonshemmede, fysiske skader, kroniske sykdommer (Multippel sklerose, Amyotrofisk lateralsklerose etc.) var brukere jeg ikke ble presentert for i undersøkelsen (med unntak av ett tilfelle hvor bruker trakk søknad om hjemmehjelp). Det kan derfor antas at disse gruppene gikk inn under det som saksbehandlerne kaller «krevende», noen med sammensatte behov. Brukerne jeg kom i kontakt med var alle over 60. Imidlertid ble jeg presentert for flere brukere som saksbehandlere i intervjuene senere betegner som «mer komplekse» herunder brukere med begynnende hukommelsessvikt. Dette er også en gruppe saksbehandlere kunne kalle krevende. Selv om brukerne jeg besøkte hadde søkt om kun én eller to tjenester, var i flere av tilfellene andre tjenester koblet inn (som ergoterapeut, medisinhjelp fra hjemmesykepleie etc.). Det viste seg altså at saksbehandlernes intensjon om kun å gi meg adgang til «enkle» brukere var vanskelig å realisere for dem selv, sannsynligvis fordi «enkle brukere» likevel ofte ikke er «enkle». Jeg antar at dette med at saksbehandlerne kunne «håndplukke» case til meg har hatt innvirkning på hvilke data jeg har fått, men altså ikke i den forstand at jeg har fått «enkle case».

Den andre fasen i tilgangsprosessen var å komme i kontakt med brukere. Brukerne ble spurt på forhånd av den aktuelle saksbehandler om jeg kunne være med og observere når saksbehandler skulle på vurderingsbesøk. Jeg informerte deretter muntlig om prosjektet i forkant av vurderingsmøtet jeg observerte på og fikk brukers samtykke til at jeg var der. Dersom bruker ikke fikk avslag på hjemmehjelpstjenestene de søkte om, spurte jeg om å få bli igjen etter saksbehandler var gått for å intervju bruker. Observasjonene av vurderingsmøtet er imidlertid fruktbare data for

prosjektet uansett utfall av brukervalget, fordi de gir data om vurderingsmøtet generelt og hvilken annen informasjon som blir utvekslet der. Noen av brukerne ville tenke seg om noen dager før de valgte leverandør, andre valgte umiddelbart på møtet. Førstnevnte gruppe ba jeg om å få komme tilbake til for intervju etter valget var tatt, mens sistnevnte gruppe som regel ble intervjuet rett i etterkant av vurderingsmøtet. I alle tilfeller jeg kom, gikk brukerne med på å la meg observere på hjemmebesøkene. Med unntak av to (der iblant en alvorlig syk bruker) fikk jeg også intervju alle brukerne jeg spurte. Imidlertid var jeg avhengig av at brukerne ble innvilget hjelp under hjemmebesøket fordi det ellers ikke ville være relevant å velge privat/offentlig leverandør. Derfor var jeg med på to hjemmebesøk hvor jeg ikke intervjuet brukere i etterkant, men ble med samme saksbehandler til enda en bruker og gjennomførte ny observasjon og intervjuer med både saksbehandler og bruker.

3.5 Gjennomføring av datainnsamlingen

I prosessen med å kombinere metoder var det viktig å velge egnede metoder for forskningsspørsmålet. For min studies del var forskningsspørsmålet som nevnt tidligere ganske åpent. Jeg ønsket å finne ut hva den nye organiseringen tilførte saksbehandlere og brukere. I praksis er det sjelden man produserer kunnskap ut fra en eneste determinant metode (Brannen, 1992; 3). Metodetriangulering kan skje *between-methods* eller *within-method*. Her handler diskusjonen ofte om hvorvidt triangulering kan forstås som utfyllende eller som validerende (Ibid 11-13). For denne studiens del har hovedhensikten vært å få innsikt i ulike aspekter av ordningen jeg studerte. Slik sett vil den ha et utfyllende formål, ved at hver metodisk tilnærming er brukt i relasjon til forskjellige forskningsproblemer i studien. Mens arbeid med dokumenter har bidratt til å forstå politiske visjoner rundt ordningen (kontekstkapittel), har observasjon og intervju dannet grunnlaget for mine empiriske analyser. Formålet med intervjuene har vært å få innsikt i aktørenes opplevelser av ordningen. Saksbehandlerne på sin side har gitt innblikk i et bakkebyråkratiperspektiv som dels handler om erfaringer og refleksjoner rundt den konkrete saksbehandlingen, men også erfaringer med mange og ulike brukere som saksbehandlingen skal relatere seg til. Brukerne har gitt meg innblikk i deres erfaringer, tolkninger og strategier av en rolle de nettopp var blitt tildelt. Observasjonen hadde to viktige formål; å få innsikt i hvordan informasjonen om ordningen ble presentert av saksbehandlerne, å få innsikt i typer av dialog mellom saksbehandler og bruker og evt. pårørende, samt å utgjøre et slags forarbeid til intervjuene. I et slikt forarbeid inngår også å knytte kontakt til informantene og skape en grad av tillit. Altså har de forskjellige metodiske

tilnærmingene ville utfylt hverandre og jeg vil nå gjøre grundigere rede for hver enkelt metodisk tilnærming og prosessen ved gjennomføring.

3.5.1 Observasjon

Med observasjon som metode var hensikten å få førstehåndsinformasjon om den sosiale prosessen som jeg antok foregikk i en ”natural occurring” kontekst (Silverman 2006; 21). For denne studiens del var det den sosiale interaksjonen mellom saksbehandler og bruker under vurderingsmøtet som var i fokus og herunder altså brukers valg innen denne kontakten. Ettersom brukervalget er en relativt ny ordning innen hjemmetjenestene og helt ny når det gjelder pleietjenester eksisterer det lite norsk forskning om dette. Under studien har det vært viktig å få informasjon om hvordan valget er lagt opp fra kommunens side og hvilken respons man får fra brukerne. Vurderingsmøtet foregikk på vurderingsbesøket i brukerens hjem. Dette vurderingsmøtet dreier seg for det første om å kartlegge brukers helse og skrive ut vedtak på brukers søknader om spesifikke sosialtjenester som hjemmehjelp, hjemmesykepleie, trygghetsalarm, matleveranse etc. og for det andre om et brukervalg av leverandør når det gjelder hjemmesykepleie eller hjemmehjelp. Min observasjonsform var ikke-deltakende siden møtet hadde et bestemt innhold som jeg ikke deltok i, men altså observerte som det jeg altså i utgangspunktet antok var ”natural occurring” (jf. Silverman 2006; 21). Jeg satt tilbaketrunket og inntok en ren observasjonsrolle uten kommentarer eller innvendinger til møtesituasjonen. Jeg plasserte meg som regel med litt avstand fra de andre i salongen/rommet, men likevel ikke så langt vekk at det vekket oppsikt eller virket unaturlig. Møtet foregikk dermed uten at jeg som forsker var innblandet. Likevel er det nok ikke slik at min tilstedeværelse ikke hadde betydning for deltakerne på møtet eller studiesituasjonen. Her beretter en av saksbehandlerne om hvordan hun hadde opplevd min tilstedeværelse i situasjon hvor det ble anspent mellom bruker og saksbehandler.

Saksbehandler: Så derfor blir det plutselig litt sånn unaturlig, vi satt der, du satt der som ren [sagt med høy stemme] observatør sant? Og ikke som en hjelper på noe område, mer som en belastning der og da sant?

Saksbehandler kommenterer her hvordan hun syntes det var å ha meg til stede under en situasjon hvor bruker og saksbehandler kommer i en disputt. Mens saksbehandler og bruker var i en sårbar situasjon ble jeg oppfattet som en som ikke kan hjelpe til, men som saksbehandleren absolutt følte tilstedeværelsen av. Dette gjorde for henne situasjonen mer belastende. Slik ble ikke situasjonen helt ”naturally occurring” (ibid), men heller preget av min tilstedeværelse som følte unaturlig. Jeg mener derfor at min rolle (selv under en lite deltakende form for observasjon) var med på å skape

dataene som ble samlet inn (Hammersly og Atkinson 2004; 149-150). Dette ved at min tilstedeværelse i seg selv skapte ubehag og satte saksbehandler i en posisjon hun ikke var vant med. Det er vanskelig å si nøyaktig hvordan saksbehandlerne har tilpasset situasjonen etter min tilstedeværelse (Ibid; 251), men jeg antar at bevisstheten om min tilstedeværelse har preget informantene (også brukerne) i situasjonen (Se også etisk diskusjon 3.9).

Det å ta feltnotater viste seg å være en øvelse som måtte læres mens jeg praktiserte. I starten fokuserte jeg utelukkende på presentasjonen av brukervalget. Dette fant som oftest sted til sist i møtet fordi det forutsatte at bruker fikk tildelt tjenester først. Etterhvert fant jeg det fruktbart å få registrert så mye som mulig. Mesteparten av mine observasjoner gjorde jeg med fokus på dialog og informasjonsutveksling mellom saksbehandler og bruker hvilket virket naturlig siden feltet var et informasjonsmøte. Jeg registrerte også følelsesutbrudd (som gråt, sinne, m.m.). Likevel er nok materialet i størst grad preget av mitt fokus på dialogen. Dette har påvirket datainnsamlingen metodisk i form av at visuelle hendelser som papirutveksling, kroppsreaksjoner etc. har blitt forstyrret i forhold til å skulle registrere språk. Størsteparten av observasjonen foregikk i brukers stue med kun bruker og saksbehandler til stede. Noen ganger var det også pårørende til stede på hele eller deler av møtet (tre av ni møter). Enkelte ganger brukte saksbehandler tid til å få se seg rundt i leiligheten. Det var med andre ord få aktører og et begrenset område som dannet grunnlag for observasjonen. Likevel var det mye informasjonsutveksling som skulle registreres og jeg oppdaget fort viktigheten av at dette skjedde med det samme. Opplysningene var ofte detaljerte og nærmest umulig å registrere i etterkant. Det at jeg som oftest gjennomførte intervju med bruker umiddelbart etter møtet hadde sine åpenbare fordeler i forhold til tilgang, men en ulempe var imidlertid at jeg på den måten ikke hadde mye tid til å reflektere over feltnotatene før intervjuene fant sted.

3.5.2 Intervju

Intervjuene ble forberedt ved å lage en intervjuguide (se vedlegg 1 og vedlegg 2) for hver informantgruppe: en for saksbehandlerne og en for brukerne. For saksbehandlerne bestod guiden av fem overordnede tema med 4-5 spørsmål for hvert tema som informantene kunne reflektere rundt og komme med egne betraktninger til. For brukerne bestod den av 3 overordnede tema med 4-8 spørsmål. Hensikten var at spørsmålene skulle fungere mer som åpne tema innen for hovedtematikken som man kunne reflektere rundt. Intervjuguiden skulle bli en guide for å hjelpe oss innom forskjellige tema, snarere enn et sett spørsmål som skulle besvares fra ett spørsmål til neste til vi var kommet igjennom intervjuguiden. Mens jeg i min prosjektbeskrivelse hadde fremmet

ideen om at dette feltet må studeres med åpenhet og i dialog med informantene (Christensen 1998; 70-74, Smith 2002; 19-21), gikk det etter hvert opp for meg at jeg i flere tilfeller hadde gjort det motsatte. Dette var tilfellet under observasjonene, men ikke minst under intervjuene. En lærdom er nok at jeg i starten holdt meg for strengt til intervjuguiden og dermed mistet sjansen til å la brukerne fortelle fritt om aspekter ved temaet som de fant viktig. Dette førte naturlig nok til at jeg i starten fikk andre typer data enn senere i prosjektet. Når jeg hadde oppnådd større kjennskap til feltet, ble jeg selv tryggere og lot samtalen flyte friere rundt de temaene informantene ga uttrykk for var sentrale i deres valgprosess/arbeidsprosess og jeg spisset også inn på tema som viste seg å være relevante (se 3.8). Her antar jeg at data senere i prosjektet i større grad enn i prosjektets begynnelse ble konstruert i dialog med feltet jeg studerte og jeg erfarte fruktbarheten dette kunne gi. Imidlertid er mine erfaringer med dette at en slik metodisk tilnærming krever lang tilstedeværelse i feltet og ideelt sett en kontinuerlig samtidig bearbeidelse av disse data parallelt.

Når det gjelder studiens to informantgrupper finnes det noen viktige forskjeller knyttet til Fritt Brukervalg. For saksbehandlerne var Fritt Brukervalg en ordning de jobbet med til daglig. De hadde gjentakende erfaringer rundt prosessen og mange hadde sterke meninger om ordningen. Disse intervjuene kunne i større grad fungere som uformelle samtaler hvor jeg hadde mulighet til å stille oppfølgingsspørsmål (Kvale og Brinkmann 2009; 19-22). Saksbehandlerne kom her med egne erfaringer og synspunkter, som jeg ved en mer strukturert form, ikke ville ha fått kjennskap til. Denne typen intervju kan defineres som et semistrukturert livsverdensintervju: Et intervju som har til formål å innhente beskrivelser av den intervjuedes livsverden med tanke på å fortolke betydningen av det som ble beskrevet (ibid). Dette var det presise formålet for denne delen av studien, å kunne innhente beretninger om saksbehandlernes arbeidshverdag for å så fortolke erfaringene analytisk.

For brukerne var temaet om Fritt brukervalg annerledes. Dette var et tema som ofte var nytt for dem og i alle fall ikke noe som hadde vært en del av deres hverdag i lengre tid. For mange var det også et tema som var vanskelig å motivere til en lengre samtale om. At det var slik vil utgjøre data i seg selv. Metodisk ble det imidlertid en utfordring å skulle få utfyllende data om prosessen. I ettertid tror jeg det ideelle ville vært å finne en inngangsporter hos brukerne selv på hvorfor dette opplevdes som det gjorde. Mens jeg i starten nok hadde en «naiv forestilling» om at brukerne selv ville komme til å «forsvare» sin lille interesse for ordningen (verbalt), gikk det senere i prosjektet opp for meg at dette slett ikke var mulig om deres viten og interesse for ordningen ikke var tilstede. Snarere hadde brukerne egne tanker og ideer om hva som var viktig for dem i prosessen med å få

hjemmehjelp – og dette var ikke nødvendigvis knyttet opp til brukervalget (se f eks case 6.3.1) om Anders). Under intervjuet burde informantene fått mye større anledning til å utdype nettopp dette. Først ved dette punktet hadde jeg kommet i en situasjon hvor dataene reelt ble konstruert i dialog med informantene (Christensen 1998; 73). Metodisk kan en derfor si at mens jeg hadde en idé om åpne intervju med rom for gjensidig produsert viten, under en nok så åpen intervjuform, minnet nok intervjuformen som ble brukt (i alle fall i starten) mer om et strukturert intervju selv om jeg imidlertid ikke hadde svaralternativ klar for dem. Slik bar intervjuet preg av lite utspørring og improvisasjon, men faste spørsmål (Silverman 2006; 110-112). Selv om intervjuguiden var semi-strukturert som hos saksbehandlerne (Kvale og Brinkmann 2009; 19-22), opplevde jeg det som vanskeligere å bruke denne på en måte som også åpnet for ikke-planlagte innspill og refleksjoner fra informantene selv. I ettertid kan det tenkes at en bedre innfallsvinkel kunne ha vært å la egen spenning/nervøsitet «prelle av» i intervjusituasjonen og heller søke informantenes viten ut fra det som kommer frem gjennom færre og bredere tema i intervjuguiden. Særlig her hadde nytten vært stor av en pause i datainnsamlingen for å gjennomgå materialet og utforme en intervjuguide i lys av innsikten de tidligere intervjuene kunne gi om brukernes egen «livsverden». I stedet kan det tenkes at jeg ga for mye rom til saksbehandlerens perspektiv, altså deres «livsverden».

3.6 Møtet mellom den eldre generasjon og byråkratiet - Et møte mellom ulike "livsverdener"?

For selv om diskusjonen ovenfor peker mot lite dialog i datainnsamlingen vil jeg fremheve brukernes respons på spørsmålene mine når det gjelder brukerne som noe mer enn bare et resultat av et ufleksibelt design. Jeg vil hevde at brukernes respons *i seg selv* gir data om prosessen de går gjennom. I situasjonen fikk jeg ikke inntrykk av at brukerne så det som nevneverdig problematisk å ha meg på besøk. De fortalte velvillig om familie og viste meg familiebilder på veggen. De fortalte om venners, familie og ektefellers sykdom og død også, selv om det åpenbart var hendelser som var smertelig betydningsfulle i flere av brukernes liv. Ved small-talk i forkant og ved å være tilstede på saksbehandlerens hjemmebesøk på forhånd, hadde jeg trolig bygget meg opp et minimum av tillit som gjorde at de ikke så på det at jeg var der som vanskelig i seg selv. Mens jeg opplevde at slike personlige tema fløt bedre, gikk spørsmålene knyttet til informasjonsinnhenting og beslutningsprosess i forhold til leverandører ofte i stå for dem. Mens jeg hadde trodd at brukervalget skulle bli et greit samtaleemne, var mange mindre opptatt av å snakke om dette. Flere bar preg av en mer praktisk tenkning om den faktiske hjelpen de skulle motta, og med ønske om hjelp og forutsigbarhet. Mens jeg antok at valg av leverandør skulle gjort dem engasjerte og nysgjerrige, kom det få åpenbare refleksjoner om valg av leverandører. Fra noen fikk jeg snarere korte

redegjørelser om at dette spørsmålet var noe de andre brukere kunne ta stilling til, men ikke noe som de selv ville tenke særlig over.

Hva var grunnen til at de ikke ville snakke med meg om dette? Mens de kunne fortelle om sin "livsverden" om hvor barn og familie bor, ektefelles død, plager i armer og knær, virket mine spørsmål mer abstrakt. Mine spørsmål handlet om leverandører som mange ikke hadde stor kjennskap til og om samarbeidet med hjelpeetaten, som var nytt for dem. Kvale og Brinkmann (2009; 47) definerer livsverden som den verden man møter i dagliglivet, slik den fremtrer i middel- og umiddelbar nærhet uavhengig og forut for alle forklaringer. Jeg antar at denne «livsverden» for brukerne i større grad dreide seg om de hverdagslige tema som de fortalte meg om og at temaet jeg kom for å snakke med dem om derfor lå utenfor det de eldre var opptatt av og dermed framsto som vanskelig å komme med betraktninger rundt. Det samme er gjerne tilfellet i kontakt med det offentlige hjelpeapparatet. Mens brukerne kunne snakke om sitt hverdagsliv, praktiske ferdigheter som hva de gjør selv og hva de trenger hjelp til, var innsikten om leverandørvalg noe mange (dog ikke alle) ikke hadde og heller ikke så på som viktig i forhold til det praktiske de trengte hjelp til å få gjennomført. Dette kan tenkes å ha sammenheng med at begreper som har med leverandører og et marked for leverandører å gjøre er begreper som brukerne ikke har erfaringer med. En viktig problematikk i studien er diskusjonen om hvorvidt min måte å snakke på ble oppfattet som den samme som hjelpeapparatets og om denne diskursen rett og slett var fremmet for denne generasjonen.

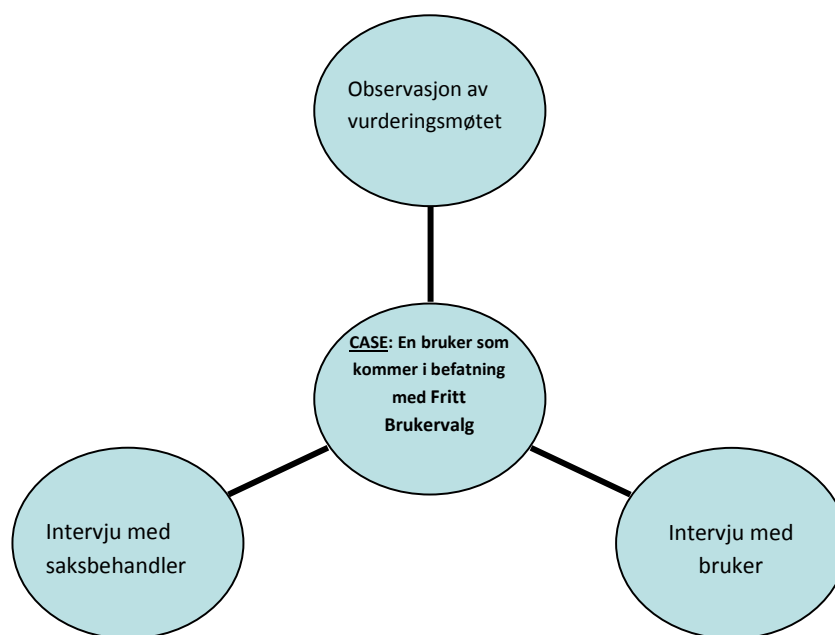
Samtidig som brukerne hadde fellestrekk som beskrevet i avsnittet over, varierte brukernes kognitive kapasitet og dette hadde betydning for om de kunne reflektere over beslutningsprosessen knyttet til Fritt Brukervalg. Dette ga metodiske utfordringer og jeg valgte i et av tilfellene å la brukers ektefelle være med på intervjuet. Jeg fikk her innsikt i hvordan hans og deres avgjørelser i fellesskap ble helt avgjørende for valget som bruker selv ikke lenger var i stand til å ta ansvar for alene. Dette viser at for enkelte grupper dreier det seg ikke kun om møtet mellom to ulike «livsverdener», men også om at deler av gruppen som kommer inn under slike kommunale vedtak er i en situasjon hvor slike valg er vanskelig å skulle ta ansvar for alene.

Samlet så det ut som at jeg i datainnsamlingen og i min interaksjon med brukerne ble møtt av en generasjon med sin egen måte å møte byråkratiet på. Først og fremst viste dette seg ved at tematikken vi skulle diskutere ikke alltid passet til deres generelle «livsverden». Men dette handlet

også om at noen var mer sårbare enn andre på grunn av vanskelige livssituasjoner og behov for sammensatt hjelp (hjelp for både flere typer offentlige tjenester og for hjelp fra deres familie).

3.7 Studiens empiriske materiale

Min empiri består av 6 case og kjernen i hvert case handler om en bruker som konfronteres med Fritt Brukervalg. I hvert case har jeg begynt med å gjennomføre observasjon av møtet mellom bruker og saksbehandler der brukers behov kartlegges og bruker blir gitt en valgmulighet mellom ulike leverandører innen hjemmehjelp eller(/og) hjemmesykepleie. Etter møtet intervjuet jeg brukere og saksbehandlere hver for seg.



Casene ligger til grunn for studiens analyse. Intervjuene med saksbehandlerne varte fra 40 til 105 minutter hvor de fleste varte rundt halvannen time. Som nevnt ovenfor var brukerintervjuene av noe kortere omfang, fra 20-45 min. Brukere som søkte praktisk bistand er overrepresentert i utvalget. Dette har sammenheng med tilgangsproblematikken som er beskrevet ovenfor i tillegg til at hjemmesykepleie ofte må innføres allerede før vurderingsbesøket fordi behovet for helsehjelp ikke lar vente på seg (se analyse). I disse tilfellene er valget begrenset til å bytte og case 5 og case 6 representerer disse typer «valgfrihet».

Casene består av 9 observasjoner, 6 saksbehandlerintervju og fem brukerintervju. Det hendte at første vurderingsbesøk jeg ble med på ikke førte til vedtak. For søkere uten vedtak var ikke Fritt Brukervalg relevant og jeg fulgte med saksbehandler på nye vurderingsbesøk. Dette er tilfellet i Case 1 og 5. Noen ganger var det også tilfellet at brukere ikke kunne stille til intervju på grunn av sykdom og den ekstra belastningen dette måtte medføre. Dette er tilfellet i Case 1 og 4.

BYDEL 1		BYDEL 2	BYDEL 3		
CASE 1 (HSP), (HSP+PB) (HH)	CASE 2 (PB)	CASE 3 (PB)	CASE 4 (PB)	CASE 5 (HSP og PB)	CASE 6 (HSP og PB)
Observasjon av to hjemmebesøk og et sykehusbesøk	Observasjon av hjemmebesøk	Observasjon av hjemmebesøk	Observasjon av hjemmebesøk	Observasjon av to hjemmebesøk	Observasjon av hjemmebesøk
Intervju med bruker 1	Intervju med bruker 2	Intervju med bruker 3 sammen med pårørende	X	Intervju med Bruker 5	Intervju med Bruker 6
Intervju med Saksbehandler	Intervju med Saksbehandler	Intervju med Saksbehandler	Intervju med Saksbehandler	Intervju med Saksbehandler	Intervju med Saksbehandler

Utenom materialet fra disse 6 casene har jeg tatt i bruk offentlige dokumenter som er relatert til Fritt Brukervalg. Mange ulike typer av dokumenter har blitt samlet inn og lagt til grunn for mitt kontekstapittel (kapittel 2). Fellestrekk er at alle er produsert av eller rundt kommunen og har til formål å belyse Fritt Brukervalg. Det dreier seg her om dokumenter på nasjonalt og lokalpolitisk nivå. Mer spesifikt for denne studien har dokumentene vært brukt til å forklare hvordan ordningen blir og har blitt presentert institusjonelt til politikere og offentligheten. Dokumentene danner et viktig grunnlag for å si noe om hva som politisk har vært intensjonene med å innføre Fritt Brukervalg. Men det er casene som danner det empiriske grunnlaget for mine analyser og dette inneholder fire forskjellige typer data:

- Beretninger fra saksbehandlere om deres opplevelse av ordningen og endringene den medfører for dem og for møtet med brukerne
- Beretninger fra saksbehandlere om deres inntrykk av brukernes opplevelse av ordningen.
- Beretninger fra brukerne om deres egen opplevelse av ordningen.
- Observasjoner av interaksjonen mellom bruker, (pårørende) og saksbehandler på

vurderingsbesøk hjemme hos brukeren.

Av brukerintervjuer, saksbehandlerintervjuer og observasjoner vurderte jeg først saksbehandlerintervjuene som studiens sterkeste data og så på de andre data som supplerende data. Dette hadde nok med å gjøre at jeg ikke så de analytiske mulighetene som lå i brukerintervjuene ettersom mye av datagrunnlaget i disse kan sies å være ikke-verbaliserte. Mens jeg i starten så på brukernes taushet som et problem, fant jeg senere i analysen at dette utgjorde viktige data. (jfr. 3.6). Slik oppdaget jeg at «sterke» data ikke nødvendigvis handler om verbaliserte data, men at også ikke-verbaliserte forhold kan utgjøre viktige data⁹ (Christensen (1998; 82)). At brukerne for eksempel blir stille under intervjuet, og samtidig ikke forholder seg taust til andre tema kan være en viktig indikasjon på at temaet er vanskelig å snakke om eller uttrykke meninger om for brukerne. Selv om brukerintervjuene er kortere og slik gir færre eksplisitte data om brukernes egne interesser gir de et godt bilde av hvilken informasjon brukerne sitter med og viser også den generelt lille interessen for brukervalget.

Også observasjonene mener jeg bidro til viktige data i studien, nemlig data om møtets struktur og oppbygning og hvordan brukervalget integreres i dette. Dessuten er presentasjonsmåten av brukervalgsordningen og de forskjellige leverandørene som inngår i den viktige data fordi de har betydning for brukernes beslutningsprosess; de representerer det som ofte blir grunnlaget for brukernes beslutning. Saksbehandlerintervjuene viser til erfaringer, refleksjoner, holdninger og rutiner. De gir beretninger om endringene som ordningen medførte og rutinen i forhold til kartlegging, informering og papirarbeid. De inneholder også beretninger om hvordan saksbehandlerens inntrykk er av brukernes opplevelse av ordningen. Intervju av brukerne støtter godt opp under funnene fra saksbehandlerne. Siden vurderingsmøtets innhold var meget detaljert var det vanskelig å registrere alle detaljer umiddelbart under observasjonene.

3.8 Bearbeidelse og analyse av materialet

Datamaterialet har vært bearbeidet både underveis og i etterkant. Observasjonsnotatene ble ved første anledning renskrevet og jeg koblet allerede på dette tidspunkt de forskjellige brukere til fiktive navn som sikret deres anonymitet. Mens jeg renskrev notatene kom jeg med supplerende opplysninger som jeg så ikke var notert i feltnotatene under observasjonen. Jeg noterte også ned møtet med bruker når vi kom og hvordan vi plasserte oss i rommet. Flere av observasjonene handlet

⁹ Argumentasjonen er inspirert fra Christensens (1998; 82) begrep *taus empiri*, som handler om at informanter kan uttrykke informasjon som ikke direkte verbaliseres, men som har betydning for teoriutviklingen.

om at brukere var middelmådig interessert når brukervalget ble presentert. Dette kunne jeg senere bruke i intervjusituasjonen med saksbehandler slik at saksbehandler kunne reflektere rundt denne middelmådige interessen hos den aktuelle bruker.

Lydfilene fra intervjuene ble transkribert i etterkant og parallelt med datainnsamlingen. Underveis reflekterte jeg over materialet. Jeg fant mønstre, som for eksempel at mange av saksbehandlerne hadde sterke meninger om omorganiseringen og at denne hadde konsekvenser for deres avgjørelser i feltet. Det ble derfor naturlig å bruke senere intervju til å danne seg en innsikt i dette og hvordan dette preget måten Fritt brukervalg ble administrert på. Slike refleksjoner kan sees på som en begynnende analyse (Kvale og Brinkmann 2009; 212) og med et eksplorativt formål om å forfølge forskjellige interessante aspekter av intervjuet. Slik ble jeg også en viktig medprodusent i intervjuet, med en rolle som stilte spørsmål og fulgte opp der jeg synes det var viktig (ibid; 214-215). Etter hvert som datainnsamlingen var ferdig begynte større helhetlig bearbeidelse av materialet og nå også en forening med eksisterende teori på feltet.

Materialet har blitt kodet med henblikk på å finne likheter og forskjeller i aktørenes (brukere og saksbehandleres) refleksjoner og praksis. Dette førte som sagt til at avgjørelser i forhold til utvelgning av data ble foretatt i feltet, men også at jeg analyserte med henblikk på et mer teoretisk nivå (Kvale og Brinkmann 2009; 224). Her har jeg tilstrebet å gi informantene og feltet så mye makt som mulig, ved at dataene selv har fått styre mye av analysen, men det er likevel ikke slik at analysen er totalt datastyrt (ibid). For eksempel har teoriene til blant annet Hill og Hupe (2002) og Lipsky (2010) bidratt til å inspirere analysen etter hvert som disse viste seg å være relevante teoretiseringer av mitt datamateriale.

3.9 Etiske problematikker

En viktig etisk problematikk i mitt prosjekt handler om min tilstedeværelse under vurderingsmøtet. Som vist ovenfor var det ikke alltid det føltes like naturlig at jeg var til stede for saksbehandlerne. Oppnøsting og kartlegging av hva bruker trenger kan tenkes å være en krevende situasjon for saksbehandler. At jeg var med på møtet, uten å være til hjelp for noen av partene kan ha gjort situasjonen enda mer krevende for dem. Selv om jeg ikke hørte slike kommentarer andre steder enn hos den nevnte saksbehandleren, vil jeg anta at min tilstedeværelse kan ha hatt uuntenderte personlige konsekvenser for informantene som var involvert, gjennom for eksempel å føre til ekstra stress eller ubehag under møtet (Kvale og Brinkmann 2009: 81).

En annen viktig problematikk handler om at mine intervjuer med brukere flere ganger var preget av at brukere befant seg i en sårbar situasjon; noe som for øvrig også kan antyde at de casene jeg fikk av mine portvakter (saksbehandlerne) ikke var så enkle likevel. For noen brukere var akutt sykdom og oppståtte hjelpebehov tungt å snakke om. En reagerte med gråt, og jeg valgte i denne situasjonen å gi beskjed om at båndet ble stoppet og at hun kunne velge når vi skulle starte igjen. Dette fant hun positivt, og informanten kom senere med aktive betraktninger om de forskjellige tema. Slik sett mener jeg å ha vist hensyn til de situasjoner som har dukket opp og fant ikke at informantene generelt virket ukomfortabel med å bli intervjuet.

Jeg antar at møtet mellom meg og brukerne var preget av at jeg (særlig i starten) møtte dem med mine forkunnskaper om feltet som var tillært gjennom tidligere forskning og dermed med en akademisk tilnærming. Dette mener jeg avtok når jeg etter hvert lot informantene snakke mer fritt, siden deres egne premisser for hva de ønsket å ta opp da kom tydeligere frem.

Det viste seg også under studien at temaet for intervjuet ikke var noe som brukerne var opptatt av eller hadde reflektert så mye over. Det kan tenkes at intervjusituasjonen hvor man blir spurt om ting man ikke kan svare på virker belastende for den enkelte informant og genererer stress eller følelse av utilstrekkelighet ovenfor meg som intervjuer (Kvale og Brinkmann 2009: 81). Oppdagelsen av at jeg intervjuet dem om et tema de ikke var interessert i stilte meg og informanten i en spesiell situasjon. Samtidig mener jeg det er forskjell på det å være lite interessert i et tema og det til å ikke ønske å snakke om temaet. Brukerne var informert om samtaleemnet på forhånd og ga ikke uttrykk for at intervjuet var belastende. Det var derfor ikke snakk om noen form for tvang, men det hendte de kom med uttalelser som at temaet ikke interesserte dem personlig og derfor ikke trodde at de kunne gi meg viktig informasjon.

Samtidig kan man si at det er etisk viktig å gi brukerne som skal praktisere Fritt Brukervalg en stemme for å vite noe om hvor vidt ordningen fungerer slik den var tenkt fra politisk side. Eldre mennesker har tradisjonelt sett ikke en sterk offentlig stemme. Skal ordningen for eksempel gi en økt brukerinnflytelse er det viktig at en slik type innflytelse blir gitt på en måte som brukerne reelt benytter seg av og ser hensikten med. Denne empiriske studien har hatt til formål å bidra til å undersøke dette nærmere gjennom å innhente kunnskap om de involvertes egne erfaringer og praksis og det er dette som utgjør deres stemme her.

3.10 Avslutning

Arbeidet med denne studien har vært en prosess og dette kapitlet har hatt som hensikt å gi innblikk i denne prosessen fra tilgang, gjennomføring og til analysen i dag. Intensjonen har vært en åpen tilnærming til feltet og viktige erfaringer var at informantene måtte få rom under intervjuet til å gjøre rede for egne aspekter ved beslutningsprosessen/arbeidsforholdet. At datainnsamlingen var en prosess gjorde at analyseprosessen ikke først startet etter datainnsamlingen, men at jeg alt under datainnsamlingen valgte meg fokusområder, som blant annet brukernes lave engasjement, saksbehandlernes muligheter for oppfølging og hvordan profesjonsidentitet preget saksbehandlernes refleksjoner. Slike valg hadde en direkte betydning for problemstillingen. Mens jeg i starten var opptatt av å finne ut hvordan saksbehandlere og brukere handlet innenfor rammene som var der gjennom den institusjonelle organiseringen fant jeg gjennom saksbehandlers beretninger at viktige opplevelser knyttet til den nye organiseringen var preget av byråkratisering, fragmentering og differensiering innen hjemmetjenesten. Gjennom intervjuene med brukerne fikk jeg fort et bilde av at valget høstet lav bevissthet og interesse hos brukerne. Dermed dannet disse faktorene et empirisk bilde (Ragin 1994; 56) av handlinger og refleksjoner aktørene gjorde seg innen den nye organiseringen. Fokuset ble derfor rettet mot dette etter hvert som det pekte seg ut i intervjuene og problemstillingen ble gjort mer spesifikk ved at jeg nå var i ferd med å undersøke hvordan brukere og saksbehandlere fra deres posisjoner møtte organiseringen og selv praktiserte brukervalget. Analysen ble slik for en stor del styrt av mine data og teorien ble trukket inn når denne var relevant for mine data.

4. FRITT BRUKERVALG I ET TEORETISK RAMMEVERK

4.1 Innledning

Jeg vil nå se Fritt Brukervalg i et teoretisk lys. Hensikten med dette kapittelet er å presentere teorier og begreper som gjør det mulig å analysere mine data kritisk innenfor ulike teoretiske perspektiv. For å gjøre dette vil jeg først trekke frem teori om de velferdspolitiske endringene som utgjør grunnlaget for Fritt Brukervalg. I lys av disse endringene vil jeg diskutere ordningen innen et implementeringsperspektiv. Dette vil danne grunnlaget for å diskutere forholdet mellom organisatoriske betingelser og ansattes prosedyrer. Bakkebyråkratiperspektivet vil bli en viktig del av dette og brukes til å analysere saksbehandlernes dilemmaer mellom politiske og profesjonelle mål. I forhold til analysen av brukerne blir ideen om empowerment sentral ettersom Fritt Brukervalg i et teoretisk lys kan sies å handle om maktoverføring til brukeren. Innen denne delen vil demokratisk inspirerte så vel som markedsinspirerte versjoner av empowermentbegrepet bli viktig for å inkludere makt, men også avmakt blant velferdsbrukere med ulike ressurser.

4.2 Velferdspolitiske endringer: New Public Management innen hjemmetjenestene i Norge

4.2.1 Reformeringen av omsorgstjenester for eldre

”Fremveksten av NPM-reformene med økt vekt på effektivitet, kvalitet, mål- og resultatstyring, nye ledelsesformer og oppsplitting av sentrale administrasjonsenheter er en av de mest dyptgripende internasjonale trendene innenfor offentlig sektor noen sinne” (Hood 1991, referert i Stamsø 2009; 73).

Flere forskere setter omorganiseringen av hjemmehjelpstjenestene i sammenheng med en bredere markedsinspirert reformbølge med betegnelsen New Public Management (Vabø 2003; 105, Christensen 2005; 41 Andersen 2008; 22). Mange mener at ”Reformbølgen” er en dypere internasjonal trend som ikke bare gjelder den norske offentlige sektoren. Det er imidlertid store forskjeller på hvordan NPM-tenkning har preget offentlig sektor i ulike land. Stamsø (2009; 74) peker på at det er vanskelig å legge noen partipolitiske skillelinjer for dette ettersom både sosialdemokratiske og mer konservative regjeringer har gjennomført omfattende reformer. Som eksempel på konservative regjeringer viser hun til Storbritannia under Thatcher og USA under Reagan. Disse gjennomførte reformer som kommer innenfor en nyliberalistisk tankegang som legger vekt på privatisering og reduksjon av offentlig styring. Som eksempel på tradisjonelle sosialdemokratiske stater trekker hun frem Australia og New Zealand. Her har man lagt vekt på å

modernisere offentlig sektor og å redusere offentlig sektors ansvarsområde. I de nordiske landene mener hun imidlertid at privatiseringen har hatt et mer beskjedent innslag og at reformene har blitt innført innenfor en relativt stor offentlig sektor (ibid). Likevel er det forskere som knytter Fritt Brukervalg både til NPM og til en økende privatisering av tjenestene innen Norge. Deriblant er Christensen (2006; 38), som har skildret ordningen som en del av en omfattende moderniseringsprosess, hvor åpning for å trekke inn tjenester fra et privat marked inngår. For sykehjemstjenestene ble det åpnet for privatisering på 1990-tallet. Slik kan åpningen for dette på hjemmetjenesteområdet ses på som en videreføring av privatiseringen også til andre tjenester. Siden det i dag føres en politikk hvor hjemmetjenestene ønskes styrket fremfor institusjonstjenestene og antallet av hjemmetjenestebrukerne nå utgjør den største delen av omsorgstjenestemottakerne, utgjør denne videreføringen av bruk av private markedsaktører i forhold til hjemmetjenestene et viktig og sentralt trekk ved norske kommunale omsorgstjenester.

Imidlertid tyder det på at flere reformivrige land som bl.a Australia, New Zealand, delvis Storbritannia og USA nå har snudd når det gjelder NPM-utvikling i de senere årene (Stamsø 2009; 74). Flere har stilt spørsmålsteget ved de effektivitetsmessige og økonomiske gevinstene når man skjærer ned og konkurranseutsetter innen de offentlige tjenestene. Det har blitt pekt på at ansvar og informasjon fragmenteres ved fristilling (som bestiller-utførerorganiseringen innebærer, se også analyse 7.4). For disse landene står samordning og økt styring på dagsorden og dette går under betegnelsen "whole of government" eller post-NPM-reformer. Til tross for denne endringen internasjonalt ser det ut til at den Norske offentlige sektor har økt vektleggingen av typiske NPM-reformer og i mindre grad tatt lærdom av de andre landenes snu- eller/modifiseringsoperasjoner og erfaringer så langt (Stamsø 2009; 74).

4.2.2 Modernisering av Norske hjemmetjenester – Fra tradisjonell omsorg til NPM-implementering

New Public Management ideer begynte å influere det norske omsorgsfeltet i 90-årene og har hatt en åpenbar innflytelse på norske omsorgstjenester i form av dokumentasjon, kvalitetskontroll, konkurranse og brukerorientering (Christensen 2005: 41). Moderniseringen av hjemmetjenestene kan imidlertid ikke karakteriseres som en brå snuoperasjon, som en plutselig reformbølge. Den må karakteriseres som en prosess som har gått i faser, hvor den ene fasen kan overlape den forrige (Ibid; 36) og hvor NPM med sine spesielle karakteristikk får innpass i den siste fasen (ibid; 41). Jeg vil her kort oppsummere en slik faseinndeling, og bruke dem til å illustrere en mer

sammenhengende kjede av endringer frem mot NPM-reformene. Gjennomgangen av faseinndelingen bygger på Christensens arbeid (2005, 2006). Jeg vil gjøre dette ved først kort å redegjøre for de to tidligere fasene og deretter diskutere den siste mer inngående med eksempler fra organiseringen av "Fritt Brukervalg" i Norge.

De tre fasenes utvikling kan karakteriseres som det Christensen (2006; 34) har kalt *tradisjonell omsorg* på 70-tallet, *moderne tjenester* på 80-tallet til *senmoderne ytelser* fra 90-tallet til i dag. For å starte med den tidligste tradisjonelle omsorgsfasen innen offentlige hjemmetjenester, var feltet preget av svak lovgivende og ideologisk kontroll og kvinnene som utførte arbeidet hadde sine uformelle verdier fra familieomsorgen som bestemte verdiorienteringen rundt deres virke på jobben. En påfallende kjennetegn med organiseringen var at hjemmehjelperne hadde få, men faste klienter (Christensen 2005; 38). Slik var rommet av relasjonell makt¹⁰ fritt nok til å drive frem omsorgsrasjonalitet i sfæren av omsorgshandlinger. Denne typen rasjonalitet er et sensitivt begrep i Bumer'sk forstand og empirisk utviklet av Kari Wærness (1984, referert i Christensen 2005; 35-36). Begrepet anerkjenner aktører som både rasjonelle og emosjonelle. Det kan i denne sammenhengen brukes til å peke på at makt her kunne bli brukt positivt av omsorgsgivere ved å gi fordeler til tjenestemottakerne i form av nærhet og hensyn for den individuelle mottaker (Ibid; 35-37). Samtidig var et annet viktig aspekt med å forme begrepet, nemlig at kvinnene ikke fokuserte på arbeidsforhold, men verdiene fra hjemmet. Dette førte også med seg at de utførte mer arbeid enn de var betalt for. Kvinnene kom med andre ord opp i et dilemma mellom tradisjonelle verdier fra familien, hus- og omsorgsarbeidet der og verdiene på arbeidsmarkedet, der det å gjøre arbeid uten betaling er sett på som irrasjonelt (Ibid; 38). Grovt oppsummert ser vi da at den tradisjonelle fasen på den ene siden tilbød et rom for omsorgsrasjonalitet, men på den andre siden ikke tilbød de ansatte et sosialt og faglig nettverk og de var ubeskyttet med tanke på klare arbeidsrettigheter (Ibid; 38).

¹⁰ Med *relasjonell makt* mener Christensen (2005; 33-34) en makt som eksisterer i hverdagsinteraksjonene mellom mennesker og på måten disse interaksjonene er organisert på (for eksempel måten omsorg for eldre er organisert). Hun mener denne typen makt tilfører noe viktig til *strukturell makt* ved at den er relativt konkret, direkte eksemplifisert av aktører og gjennom deres handlinger i praksis. Strukturell makt på den andre siden - arbeides med på et makrososiologisk nivå i sfæren av sosiale strukturer. Disse kan være økonomisk, juridisk eller organisatorisk. Christensen knytter strukturell makt til den marxistiske forskningstradisjonen, mens hun knytter relasjonell makt til blant annet den symbolske interaksjonistiske forskningstradisjonen (se f. eks Scott 1995 eller Ritzer 2008). Selv om disse stammer fra to forskjellige tradisjoner er ikke det det samme som å regne de to perspektivene som uforenelig. Både Christensen (2005; 33-34) og Järvinen og Mik-Meyer 2003; 321) kombinerer disse perspektivene, primært med symbolsk interaksjonisme og viser til ulike måter man kan utøve relasjonell makt (Christensen 2005; 33,) eller det Järvinen og Mik-Meyer (2003; 233) kaller *produktiv makt*.

Innen de to neste fasene fjerner omsorgstjenestene seg stadig mer vekk fra det omsorgsarbeidet som bærer karakteristikk fra den tradisjonelle omsorgen i seg. I neste fase, som Christensen kaller moderne tjenester finner hun tre viktige prosesser: *Byråkratisering* av tjenesteapparatet, *profesjonalisering* av tjenesteyterne og *differensiering* av mottakerne.

Byråkratiseringen handler om organiseringen av omsorgstjenestene. Eksempelvis fant viktige lovendringer sted i 1984 og 1988 (kommunehelsereformen og senere sykehjemsreformen), som endret ansvaret for offentlig omsorg fra et statlig til et kommunalt nivå. For hjemmetjenestene impliserte dette at hjemmesykepleie og hjemmehjelp ble slått sammen (Christensen 2005; 39, 2006; 35). Samtidig ble man som ansatte i organisasjonen nå del av et heltidsarbeid med rotasjon i forhold til (flere) brukere å gå til. Viktig her er også det faktum at oppgavene endret seg til forhåndsdefinerte enkelttjenester. Dette peker Christensen på som en begynnende *profesjonalisering* (Ibid, 2006; 36) For hjemmehjelperne spesielt innebar profesjonaliseringen en endring fra rollen som husmor til rollen som ansatt, med lønn, organisering og utvikling av kunnskap. Det ble også opprettet utdanning på feltet, med to års teori og to års praksis. *Differensieringen* handler om brukerne og differensierer dem i forhold til alder, pleie, kulturell identitet og livsstil. Dette henger sammen med en rehabiliteringsideologi om hjelp til selvhjelp som skal bidra med en tenkning om hva brukere aktivt selv kan bidra med og at det er dette utgangspunktet man skal vurdere offentlig hjelp ut fra (Christensen 2005; 39, Eskelinen at. All 2006; 22). Det er dermed ikke hjelp, men hjelp-til-selvhjelp som da blir utgangspunktet og mottakerne endrer da status fra «pasienter» og «klienter» innen hjemmesykepleie og hjemmehjelp til å inngå i fellesbetegnelsen «brukere».

4.2.3 En åpning for private aktører innen omsorgstjenestene - Bestiller-utfører organisering

Innen omsorgstjenesteforskernes diskusjoner av NPM mener jeg at man kan finne tydelige paralleller til de politiske prosessene beskrevet i mitt kontekstkapittel. I kapittelet argumenterte jeg for at bestiller-utførerorganisering og Fritt Brukervalg ble innført politisk i de ulike kommunene som virkemidler for effektivisering og kostnadsbesparelse. Jeg argumenterte også for at kravet om økt brukermedvirkning ble gjeldende. Bestiller-utførerorganisering er pekt på som et sentralt element i forhold til utviklingen av NPM av flere forskere (bl.a. Christensen 2005; 41-42, Stamsø 2009; 71). Bestiller-utfører organiseringen utgjør en sentral fremgangsmåte for å tilrettelegge for et brukervalg (og dermed også inngangen for private markedsaktører på feltet) i norske kommuner hvor denne organiseringsformen er innført. Organisatorisk finner Christensen (2006; 38) to viktige muligheter som åpner seg gjennom denne modellen: For det første åpner den for at

omsorgsoppgavene kan forhåndsbestilles og kontrolleres. Slik kan arbeidet styres av en kontrakt. Den enkelte hjemmehjelp/hjemmesykepleier skal kun være underordnede utførere av tjenestene som bestillerkontoret har gjort vedtak om (Vabø 2003; 112). Det er altså vedtaket, og ikke dialogen mellom bruker og omsorgspersonalet som skal avgjøre oppgavene. For det andre ser vi at modellen åpner for at det ikke nødvendigvis behøver å være kommunens egne ansatte som trenger å utføre oppgavene i vedtaket. Oppgavene kan nå også utføres av andre selskaper, som forholder seg til kommunens (bestillerens) vedtak om hva de skal gjøre. Christensen (2006; 37) peker på den siste endringen som den mest fundamentale endringen som denne modellen innfører, ettersom formaliseringsprosessen som kommer i gang med vedtakene (se under) og kontraktsforholdene kan sees på som en videreutvikling av formaliseringsprosessen på 80-tallet, hvor arbeidet gjøres mer og mer uavhengig av en dialog mellom omsorgsmottaker og omsorgsgiver.

Tildeling av hjemmetjenestene utføres av kommunens bestillerenheter. Hjemmetjenestene reguleres av loven om sosiale tjenester som kom i 1991. En av endringene fra denne loven er nettopp at brukeren får tildelt et *vedtak* om hvilke spesifikke tjenester som tildeles. Dersom tjenestebehovet endrer seg må man skrive ut et nytt vedtak. Dersom bruker ikke er fornøyd med vedtaket har han eller hun rett til å klage (Christensen 2005; 42, 2006; 37, Thorsen 2003; 140). Vedtaksfestingen som kom med denne lovgivningen har blitt kritisert av flere forskere. Christensen (2006; 37) peker på at de eldres muligheter til en reell innflytelse på det konkrete vedtaket om hjelp, vil være ressursavhengig. Hjelpen er imidlertid vital for deres hverdag (ibid). Det er mulig å klage på vedtaket, men premissene for kontraktsforholdet utgår i stor grad fra de enkelte kommuner og hva de velger å gjøre. Thorsen (2003; 133-134) peker på et annet viktig aspekt som dreier seg om selve utførelsen av hjelpen. Hun mener at samtidig som vedtaksfestingen sikrer brukere rettigheter til bestemte former for hjelp og gir klageadgang, utelukker også vedtaket andre former for hjelp og assistanse. Dette er lite fordelaktig for denne gruppen ettersom deres hverdag, behov, krefter og ønsker er avhengig av dagsform og ikke nødvendigvis alltid er den samme. Slik ser vi at omsorgstjenesteforskningen peker på viktige gap mellom brukernes daglige behov og ressurser kontra hjelpeapparatets fleksibilitet til å imøtekomme disse behovene; gap som ikke er minsket med reformene.

4.3 Implementeringen av fritt brukervalg: Forholdet mellom politikk og lokale saksbehandlere

I dette avsnittet vil jeg diskutere *saksbehandlerne*s dilemmaer i møtet med den nye organiseringen. Som et teoretisk verktøy for å analysere dette (kap. 7) vil jeg bruke implementeringsteori. I diskusjonen refererer jeg derfor til Hill og Hupe (2002) og Lipsky (2010). Disse forskerne diskuterer hvordan politiske mandater (som de kommunale vedtakene om Fritt Brukervalg) settes ut i praksis. De peker på at studier av implementering tidligere har tatt for gitt at politiske mandater er tydelige og at de som administrerer etatene vil gjøre det som deres politiske overordnede krever (Hill og Hupe 2002; 42, Lipsky 2010; 16). I diskusjonen om hvordan man skal forklare for eksempel saksbehandleres handlinger (og avvik fra mandatene) peker Hill og Hupe på forklaringsmodeller som top-down (ovenfraforklaringer) eller bottom-up (nedenfraforklaringer) eller modeller som vil kombinere disse tilnærmingene. Mitt formål med perspektivet er å kunne diskutere saksbehandlerne's handlinger som meningsfulle tross spriket mellom de politiske motivene og saksbehandlerne's beslutninger.

4.3.1 Diskusjonen mellom bottom-up og top down

Hill og Hupe (2002) diskuterer en rekke bidrag fra ulike forskere og plasserer bidragene innenfor de to tilgangene (top-down og bottom-up). Bidragene som blir plassert under den første tilgangen (top-down) har studert implementering ut fra et perspektiv om en rasjonell modell: Utgangspunktet for denne tilgangen er at det er politikere som setter målsetninger for implementering og at forskningen (implementeringsstudiene) har som oppgave å fokusere på hva som gjør innføringen av disse målene vanskelig (Ibid; 44). Felles for bidragene er at alle starter med et politisk imperativ og at de er avhengig av ulike betingelser for at implementeringen kan gjennomføres. I tillegg tar alle bidragene utgangspunkt i en retning fra topp til bunn, altså at beslutningene kommer fra politisk hold og ender på bakkenivå (Hill og Hupe 2002). Et av tradisjonens klassiske bidrag er det til Pressman og Wildavskys teori der implementering klart defineres slik at forholdet til politikk er nedlagt i offisielle dokumenter. Her blir verbet «implementere» skissert sammen med objektet «politikk». Gjennom politikk skal dokumentene formidle både målsetningene og måten å realisere målsetningene på. Likevel argumenterer de for at suksessfull implementering ikke kun er gjort gjennom å iverksette slike dokumenter. Implementeringen er avhengig av alle som er involvert, fra styringsnivået på toppen til det lokale nivået på bunnen (for eksempel kommunale politikere på kommunalpolitisk nivå og saksbehandlere på lokalt nivå.) Pressmann og Wildavsky kaller dette for en implementeringskjede: overført til studien om Fritt Brukervalg ville argumentet blitt at linkene mellom de politiske etatene og de lokale avdelingene måtte hatt et komplett 100 prosents

samarbeidsnivå om ikke små feil skulle skje. De er pessimistiske når det kommer til implementering ettersom de foreslåtte mekanismene ville bli svært vanskelig å gjennomføre med så mange aktører involvert (Ibid; 44).

Bottom-Up tilgangen har ført en kritikk av Top-down tilgangen der forskere (som Lipsky 2010) setter et fokus på de lokale implementørene heller enn de politiske mandatene (Ibid; 53). Slike lokale implementører kan for eksempel være de lokale saksbehandlerne som forvalter Fritt Brukervalg. Hupe and Hill peker her på Lipskys arbeid som et sentralt eksempel på at implementering kan dreie seg om lokale saksbehandlere med høye serviceidealer som utøver diskresjon under et enormt press (ibid; 53). Slik peker Hill og Hupe på at Lipskys arbeider åpner for et fokus på det reelle arbeidet som drives (av saksbehandlere og andre bakkebyråkrater) heller enn rene politiske innspill. Det viktigste mener de imidlertid er at top-down debatten om implementeringsvansker lukker for det viktige poenget om at implementering egentlig i bunn og grunn handler om det som skjer på et lokalt nivå: bakkebyråkratenes situasjon med serviceidealer, utøving av diskresjon og uutholdelig press.

Hvordan kan debatten om top-down/bottom-up være med å forklare Fritt Brukervalg? Jeg vil argumentere for at begge perspektivene er viktige: Med NPM som ramme for forandringene har jeg tidligere i kapittelet argumentert for at feltet har vært preget av store politiske og ideologiske reformer. Jeg har gjennom kontekstkapittelet vist til at ideene i de norske kommunene er forankret på et politisk nivå. Slik kan man argumentere for at implementeringsprosessen er et eksempel på implementering fra toppen mot bunnen, hvor de lokale saksbehandlerne skal iverksette de politiske målsetningene om Fritt Brukervalg. Ikke desto mindre blir nedenfraperspektivet viktig, fordi Fritt Brukervalg blir praktisert i en hverdag preget av høye faglige idealer og økende krysspress mellom brukeres behov for oppfølging og organisasjonens nye målsetninger.

4.3.2 Saksbehandlere mellom barken og veden

Lipsky (2010; 3) argumenterer for at en rekke yrkeskategorier kan plasseres i en mer generell yrkeskategori som han kaller bakkebyråkrater. Typiske bakkebyråkrater er lærere, politiansatte, sosialarbeidere, helsearbeidere, dommere og andre rettsansatte. Felles for dem er at de har tilgang til statlige programmer og tilbyr tjenester. De som kalles bakkebyråkrater er offentlige tjenestemenn som er i direkte samhandling med borgere i jobben og har en substansiell diskresjon i utførelsen. Slik kan saksbehandlerne som arbeider med Fritt Brukervalg karakteriseres som bakkebyråkrater.

Diskresjon og politikkskapning er viktige begreper i Lipskys (2010; 13-14) arbeid og handler om karakteristikken av deres arbeidssituasjon. Begrepet bruker han til å illustrere bakkebyråkratenes frihet til å ta beslutninger om borgerne de samhandler med. Slik peker han på at bakkebyråkratene kan *skape* politikk. Dette kan gjelde beslutninger for eksempel omfang og kvalitet av tjenester. For saksbehandlerne innen brukervalgsordningen vil det for eksempel være disse som bestemmer omfanget av tjenestene (se 4.2.3). Likevel peker Lipsky på at bakkebyråkratene er regulert av regler, reguleringer og direktiver ovenfra som også strukturerer bakkebyråkratene og setter graden av standardisering som eksisterer i offentlige programmer fra sted til sted. I lys av dette vil ikke bakkebyråkrater være fri fra politiske føringer og for eksempel New Public Management (som vist over) har en viktig regulerende effekt på saksbehandlerne nettopp ved å kreve standarder for kontroll, som økt dokumentering, detaljerte vedtak, konkurranse og kvalitetskontroll. Slik vil eksempelet med tjenesteomfang også være regulert av lover og forskrifter.

Men tross regulerende føringer ovenfra innehar bakkebyråkratenes arbeid noen karakteristikk som gjør at man politisk aldri kan redusere diskresjonen helt og fullstendig. Arbeidet deres innehar komplekse oppgaver hvor detaljerte regler aldri totalt kan determinere avgjørelsene som skal fattes (Lipsky 2010; 15) Her peker Lipsky til bakkebyråkratenes profesjon og at bakkebyråkratene er *forventet* å utøve diskrete avgjørelser i feltet (ibid; 14). Slik er de på mange områder relativt fri fra overordnede styring eller klienters kritiske blikk, men forventes å ta avgjørelser basert på (for mine case) sykepleierfaglig kunnskap. Lipsky (2010; 15) peker på tre grunner til dette: For det første er situasjonene bakkebyråkratene kommer opp i, for kompliserte til at man kan redusere dem til programformater. For det andre krever arbeidet ofte at det utføres med sensitive observasjoner og vurderinger som ikke kan reduseres til programformat. For det tredje har bakkebyråkratene en funksjon i møtet med brukerne hvor man er avhengig av samarbeid og å kunne oppmuntre klienter til å tro at deres løsninger er nøkkelen til en forbedret situasjon. Utøvelse av diskresjon blir dermed et bidrag til å legitimere velferdstjeneste-staten.

Med dette blir utøvelse av diskresjon *både* en nødvendighet med hensyn til bakkebyråkratenes oppgave, men det er også en kilde til å skape politikk fra lokalt nivå. Imidlertid mener Lipsky at *grunnlaget* for politikktutformingen ligger klart forankret i arbeidsforholdenes struktur og helt reelle forskjeller i interessene hos ledere/politikere versus bakkebyråkrater:

«At times it is more useful to view lower-level workers as having distinctly different interests and the resources to pursue those interests. Here discrepancies between policy declarations and actual policy would be expected and predictable. And explanations for the

discrepancies would be searched for not in the breakdown or inadequacy of the compliance system but in the structure of the work situation from which workers «antagonistic» interests arise» (Lipsky 2010; 17)

Lipsky tar her avstand fra top-down perspektivet ved å peke på at organisasjonsteoretikere ofte peker på kommunikasjonsvansker, men at bakkebyråkratene ofte ikke deler de samme målene som deres ledere eller politikere. Om dette er utgangspunktet kan man nettopp heller forvente en skeivhet mellom den offisielle politikken og den praktiserte politikken. Et viktig poeng her blir at årsakene til dette ikke ligger i samarbeidsvansker, men i arbeidssituasjonenes struktur. Jeg vil avslutningsvis trekke frem slike strukturerende elementer som kan relateres til mitt case.

Under ressursproblematikken trekker Lipsky (2010; 29-30) frem flere måter hvor bakkebyråkrater innehar færre ressurser enn nødvendig for å gjøre en adekvat jobb. De to viktigste mener han er omfanget av saker og tiden de har til å løse dem. Fra omsorgsforskningen i Norge er ikke dette ukjent. Vabø (2003; 113) peker her på avklaring av hjelpebehov som en tidskrevende oppgave som begrenses med den nye modellen. Ved å skille bestiller og utfører(e) blir det også lagt opp til at hver bruker ideelt sett skal få et vedtak før utføreren kommer inn i bildet. Med andre ord har den aktuelle saksbehandler kun begrenset tid sammen med bruker for å bli enige om og vurdere et slikt vedtak. Ved sykehusbesøk, artikuleringstvansker eller annet som fremstår komplekst kan en slik vurdering ta tid. Og avklaring av hvilken hjelp bruker trenger er ofte avhengig av at det bygges opp et tillitsforhold mellom bruker og saksbehandler. Dette kan være et ressursproblem om man skrenker inn saksbehandlerens tid til å gjøre gode vurderinger, men det kan også være en konflikt om ulike målsetninger (Lipsky 2010; 41-44): konflikten mellom politikeres målsetninger om innsparing og saksbehandlerens målsetninger om å samle presis og god informasjon basert på tillit for å kunne fatte sine vedtak.

«Another dimension of goal consolidation is provided by the occupational or professional ideology that governs street-level bureaucracies. {...} In street-level bureaucracies ideology also can serve as a way of disciplining goal orientations when many goals compete» (Lipsky 2010; 147)

Lipsky (2010; 147) peker på at bakkebyråkratene ser på seg selv som profesjonelle med profesjonelle ideologier. En slik profesjonell ideologi er altså noe generelt for bakkebyråkrater og kan være med å disiplinere målorienteringer når mange mål konkurrerer. Slik blir diskresjonen bakkebyråkratene utøver fylt med regler som profesjonelle pålegger seg selv (Hupe og Hill 2007; 282). Innen Norsk omsorgsforskning peker flere på konflikten mellom ansattes verdier og instruksene fra arbeidsledelsen (Vabø 2003; 120, Andersen 2008; 80-81). For eksempel finner Vabø

(2003; 114-115) nettopp saksbehandlere, som i sitt arbeid tilpasser bydelens målsetninger om behovsvurderinger på formelle vurderingsverktøy, grundig brukerinformerings og informasjon til et eget system. Dette baserte de på naturlige samtaler hvor de håpet å gjenskape en uformell diskret atmosfære de mente var nødvendig for å unngå et kommunikasjons- og terskelsproblem i forhold til brukerne. Slik ser man et eksempel på hvordan flere mål konkurrerer og hvordan saksbehandlerne som bakkebyråkrater skaper egne måter å løse problemene på som i større grad harmonerer med erfaringene deres om å føre dialog med brukerne. En grunn til å bryte formelle prosedyrer kan være en moralsk vanskelighet ved å nedprioritere det som er viktig for den som møter hjelpemottakeren ansikt til ansikt. Lipsky (2010; 72) peker her på forventningen om at bakkebyråkrater (som saksbehandlerne over) skal bruke deres kunnskaper, ferdigheter og deres posisjon for å sikre klientens beste. Dette argumenterer han for at er nedfelt i flere bakkebyråkraters utdanning. Men samtidig peker han (som vist) til konflikter med andre mål for tjenestene for eksempel ressursmessige (ibid; 29-30). Dette fører til et krysspess mellom målsetninger og setter bakkebyråkratene mellom barken og veden – mellom organisasjonens forventninger om ressurs sparing og forventningene til profesjonelle om diskrete avgjørelser for individet (ibid; 73).

4.4 Makt og avmakt - Brukere i en ny rolle?

4.4.1 Empowerment: Økt (bruker)makt?

Gjennom diskusjonen av empowermentbegrepet vil jeg illustrere at åpningen for Fritt Brukervalg i et teoretisk lys kan sees på som en bestemt måte å tilføre makt (men også avmakt) til brukere av velferdstjenester. Grunnen til at begrepet kan forklare en slik problematikk er først og fremst at det er et begrep brukt av forskjellige ideologiske leire med helt forskjellig innhold. Disse spenner seg fra marxistisk inspirerte tilnærminger som Paolo Freire (Rønning 2007; 41) til de nyere markedsinspirerte tilnærmingene som kan settes i sammenheng med NPM (Askheim 2007; 25). For å forklare brukeres muligheter og begrensninger ved implementeringen av Fritt Brukervalg vil en diskusjon av empowerment og ikke minst diskusjonen om ulike *typer* av empowerment-tenkning kunne bidra til en kritisk analyse av mine data om denne gruppen. Videre vil kapittel 4.4.2 under diskutere de nye kravene til brukeren under en slik modell.

Inspirert av radikale røtter innen den amerikanske borgerettsbevegelsen, kvinnebevegelsen, liberaliseringsbevegelser i den tredje verden og forskjellige selvhjelpsorganisasjoner har man funnet ulike grupper av velferdsbrukere som definerer seg selv som undertrykte grupper og som har

opplevd diskriminering og manglende innfrielse av borgerrettigheter (Askheim 2003; 231, 2007; 24). Teoretisk har arbeidet til Paolo Freire om «de undertrykkes pedagogikk» vært en viktig inspirasjonskilde til disse strømmingene. Disse bygger på en oppfattelse om at posisjonen den enkelte står i er resultatet av sosialt skapte, historiske prosesser som er bestemmende for hvilken makt, kontroll eller avmakt den enkelte står i når det kommer til eget liv (Andersen 2003; 60, Askheim 2003;231, 2007; 23).

En slik empowerment-tradisjon blir av flere forskere betegnet som en demokratisk tilnærming til begrepet. Fra Marx via Freire finner man i tilnærmingen en tradisjon som handler om bevisstgjøring og kollektiv maktmobilisering. Slik blir makt noe man *tar* i større grad enn man mottar «på liksom» av fagfolk (Rønning 2007; 40-41). Rønning (2007; 42-43) mener imidlertid at det er vanskelig å finne empowerment i form av at brukere har fått en reell makt. Det er bare radikale definisjoner av brukermakt som vil ha slike konsekvenser som at brukerne selv skal ta fatt i situasjonen sin og gjøre noe med den. En militant versjon av dette mener han vi finner i Independent Living-bevegelsen, hvor brukermakt ikke «gis» av fagfolkene, men «tas» av brukerne selv på gruppenivå. I norsk praksis er brukerstyrt personlig assistanse som er det mest radikale eksempelet på empowerment (selv om dette også er avgrenset) (ibid). Men BPA er en type organisering som i hovedsak brukes av mennesker med fysiske begrensninger (Thorsen 2003; 155, Christensen 2009; 120-121) og i begrenset grad av eldre.

Det ville imidlertid vært vanskelig å forklare Fritt Brukervalg som politisk prosjekt ut fra en slik empowerment-tilgang. Gjennom kapitlet har jeg argumentert for at de norske kommunene i økt grad har åpnet opp for markedslignende mekanismer, mens flere av disse kreftene har ønsket en revitalisering av velferdssamfunnet gjennom temming av markedsøkonomien og demokratisere de velferdsstatlige institusjonene (Andersen 2005; 62). Skal man forklare konsumentmodeller som Fritt Brukervalg i lys av empowerment må det altså forklare i lys av en annen tilnærming til begrepet. Denne finnes i en markedsorientert tilnærming til empowerment hvor empowermentbegrepet brukes til å beskrive brukers rett til fritt å velge blant tjenester og finansielle bidrag. Her sees brukerne av velferdstjenestene som konsumenter eller kunder og markedet blir sett på som best til å regulere forholdet mellom tilbud og etterspørsel ved at brukerne velger det som passer dem best, tjenestene som ikke passer brukerne vil dermed forvitte (Askheim 2003; 321). Den markedsorienterte tilnærmingen settes i sammenheng med NPM som har markedet som forbilde for tjenesteytingen (Askheim 2007; 25-26).

Tjenestebrukene (i konsumentmodellen, min anm.) ses ensidig som konsumenter {...} Innenfor den «demokratiske modellen», {...} er perspektivet langt videre. Den interesserer seg ikke bare for utviklingen av tjenestene og at brukerne skal ha kontroll med dem. Den tar også opp hvordan en politikk må utformes for å hindre og motvirke sosial ekskludering, diskriminering og klientifisering (Askheim 2007; 27)

Askheim peker her på at selv om brukerne kommer i en konsumentrolle, overskrides ikke klientperspektivet og de er fremdeles definert som tjenestebrukere i et system definert av eksperter (ibid). Eksempelvis er hjelpeutmålingen foretatt av saksbehandlerne innen en bestiller-utførermodell og det er denne modellen som utgjør basis for Fritt Brukervalg i dag. Et annet eksempel er at måten hjelpen utføres på eller tidsomfanget til ofte er regulert av bestillerenhetene (Thorsen 2003; 143). Slik argumenterer Askheim (2007; 27-28) for at perspektivet åpner for brukervennlighet, men ikke frigjøring eller brukerinnflytelse. Setter man empowerment lik brukerinnflytelse må det skje en avpolitisering hvor mer grunnleggende maktforhold i samfunnet tas bort fra dagsorden (Ibid, Andersen 2005; 62).

4.4.2 Konsumerisme – Et individuelt ansvar?

Mens Fritt Brukervalg altså skal tilføre makt gjennom konsumerisme er det flere forskere som peker på at dette også kan sette brukere i en avmaktssituasjon. Thorsen (2003; 158) peker på at forbrukermakt kan bli illusorisk når de fleste omsorgsmottakere er meget skrøpelige, syke eller aldersdemente. Vabø (2003; 121) peker på at forbrukerpolitikken hviler på bestemte forutsetninger ved at den rent organisatorisk forutsetter at tjenestene lar seg forhåndsdefinere og kontraktsfeste. Dette skal sikre at brukeren har visshet om hvilke krav som skal stilles vedrørende tjenestene. Imidlertid viser hennes studie at brukerne (som fra før er avhengig av hjelp) gjerne er så utmattet eller forvirret at de ikke makter å sette seg inn i egne rettigheter og hva de har krav på. Slike krav kan innen et brukervalg settes i sammenheng med det Hvinden (2005; 185-186) kaller *valg- eller beslutningskompetanse*. Det krever en kompetanse for å velge hvilken leverandør man vil ha, og for senere å kunne ta ansvaret med å selv evaluere leverandøren og om denne tilfredsstillende disse forhåndsdefinerte kravene. Hvinden peker på at innen brukervalg for eldre vil en del av denne gruppen ha nedsatt beslutningskompetanse og i noen tilfeller vil det være verger som må ta et valg for dem. Selv om disse kan ha større kjennskap til den enkelte brukers preferanser (dersom bruker hadde beslutningskompetanse) enn saksbehandlere, argumenterer Hvinden for at valgfrihet som må gå gjennom andre eller er redusert er utilstrekkelig i forhold til idealet om det fritt velgende individ (ibid; 186).

Til grunn for et slikt perspektiv ligger en grunnleggende tillit til individet: Det betraktes som uavhengig, kompetent og rasjonelt, og som den som best er i stand til å ivareta sine egne interesser (Askheim 2007;25).

Askheim peker på at en markedsorientert tilnærming til empowerment tar utgangspunkt i en bestemt karakteristikk av en bruker av velferdstjenestene. Brukeren skal være uavhengig, kompetent og rasjonell: den beste til å ta beslutninger for seg selv (Askheim 2007; 25). En slik måte å se på brukere skiller seg radikalt fra måten omsorgsarbeidere tidligere har kunnet betrakte brukerne: Gjennom Wærness' begrep om omsorgsrasjonalitet har det vært vist til en mulighet for å betrakte arbeidet fra både en rasjonell og emosjonell posisjon på samme tid og på muligheten for å kunne bruke makt positivt for å gi fordeler til tjenestemottakerne (Christensen 2005; 35-37). Under dette empowermentperspektivet er brukeren regnet som en «kunde» (Ibid; 26) og skal man tolke en slik metafor bokstavelig krever Fritt Brukervalg at brukerne inntar en rolle som velgere.

For å beherske en kunderolle, eller inneha valgfrihet finnes det imidlertid en del viktige (men generelle) forutsetninger som må innfris for at den enkeltes valgfrihet skal være meningsfull og reell for alle borgere i en konsumentrolle. For eksempel er informasjon en forutsetning for et reelt valg (Hvinden 2005; 186 Gabriel og Lang 2006; 36). Gabriel og Lang peker på at informasjon kan skape bevissthet gjennom å illustrere fordeler og ulemper, nytteverdi og dysfunksjonaliteter. Har man ikke informasjon om alternativer kan resultatet av et valg variere fra å være adekvat til å være katastrofe. Valg kan imidlertid også skape falske valg eller guidede valg som skjuler mye heller enn å oppklare mulighetene. Her peker Gabriel og Lang (2006; 37) på markedsføring, der forbrukere for eksempel må ta hensyn til «built liquid» eller «unbuilt liquid», forskjellige former for flytende vaskemiddel på tross av at folk flest hverken kjenner til forskjellen, eller en slik kunnskap i realiteten muligens ikke utgjør noen forskjell. Altså, skal konsumenter ta valg må de både ha informasjon og informasjonen må være nyttig. Samtidig peker Hvinden (2005; 185) på at innhenting av informasjon kan være enda mer problematisk for eldre og dessuten at evnen til å motta, oppsøke, velge ut eller bearbeide informasjon er avhengig av sosial posisjon i bred forstand.

Consumers or would-be consumers of services are forced into a number of conflicting roles, between which they have to learn to discriminate, if they are to exercise consumer choice (Gabriel og Lang 2006; 45).

Hjelpemottakerne må i rollen som konsumenter innta flerfoldige roller som i utgangspunktet er i konflikt med hverandre. Velferdstjenester har en rekke kjennetegn og disse står i motsetning til kjennetegn ved varer: De er karakterisert ved at de er noe ikke-materielt som både skapes og

forsvinner i øyeblikket det utføres og varierer fra tjeneste til tjeneste. Slik kommer brukeren opp i et dilemma mellom rollen som velferdsmottaker og som konsument hvor den siste krever at de lærer å skjelve for å utføre valget (Gabriel og Lang 2006: 44). Ut fra dette kan det tenkes at dess mer abstrakt valget blir, dess vanskeligere blir det for brukerne å bestemme seg for ulike leverandører.

På et overordnet nivå kan det imidlertid også være problematikker knyttet til de tilfellene hvor brukere er i stand til å velge. Brukerne kan i disse tilfellene tilføres makt, men denne kan brukes på en annen måte enn det som først var tilsiktet. Her peker Hvinden (2005; 191) på at valgfrihet for noen i ytterste konsekvens kan innebære økt ufrihet for andre. Han argumenterer for at valgfrihet på et individuelt nivå kan føre til utilsiktede og uønskede virkninger i større sosiale sammenhenger (Ginsborg, referert i Hvinden 2005: 191). Det er ikke krevet at brukerne skal oppgi grunner til hvorfor de vil velge eller bytte hjemmehjelp. Det er derfor heller ikke krevet at de skal forholde seg til offisiell norsk politikk. Teoretisk åpner dette for at brukernes makt kan gå utover leverandørvalget i den forstand at bytte av leverandør kan finne sted på bakgrunn av ansattes karakteristikk. Det er dette Merton (1996; 93) kaller latente funksjoner, fordi det handler om uintenderte konsekvenser av en tilsiktet handling. Den markedsinspirerte empowerment, kan altså gi makt, men man kan samtidig ikke styre hvordan brukere anvender den. Dette åpner opp for at brukere kan gå utover det lovverket man har vedtatt i Norge.

Det er også flere (Vabø 2003; 121, Thorsen 2002; 158, Hvinden 2006; 192) som peker på at disse valgmuligheter er sterkt begrenset også uavhengig av brukers ressursnivå. Dette henger sammen med at det er bestilleren av tjenestene som bestemmer hjelpebehovet. Thorsen (2003; 158) peker her på at en spesialisert og differensiert omsorg betyr stadig mer avgrensede tjenester og et mindre rom for en lydhør og personlig omsorg. Om brukervalget hadde handlet om innflytelse på hjelpetilførselen hadde det også åpnet opp for denne typen omsorg – en omsorg som preges av at bruker kan være med å definere hva som er viktig. En slik type brukermakt kan sees i lys av en demokratisk empowermenttradisjon fordi denne handler om at man ved siden av de demokratiske rettighetene man har som samfunnsborger også skal ha innflytelse innen de organisasjoner man er og arbeider i – også som bruker innen velferdssektoren (Rønning 2007; 36-37). Innen Fritt brukervalg vil slike reelle valgmuligheter imidlertid begrenses - selv om den fremfor noe har vært begrunnet utfra ønsket om å styrke den enkeltes valgfrihet (Hvinden 2006; 192).

4.5 Avslutning

Fritt brukervalg må forstås i forhold til mer generelle moderniseringstjenester innen omsorgstjenestene. Omorganiseringen som Fritt Brukervalg er en del av en større moderniseringsprosess som har gått i faser fra en *tradisjonell omsorgsfase* på 70-tallet til en fase av *senmoderne ytelser* fra nittitallet til i dag (Christensen 2005; 34). Den siste fasen influeres av bredere politisk trend som kan knyttes til den markedsinspirerte reformbølgen «New Public Management» som gjennomsyrrer på tvers av flere land og tjenestesektorer (Stamsø 2009). For hjemmetjenestene har denne hatt innflytelse blant annet gjennom implementering av ideer fra markedet (Christensen 2005; 41) og det er en slik markedstenkning Fritt Brukervalg baseres på.

Rutinene innen hjemmetjenestene har endret seg på flere måter fra den tradisjonelle til den senmoderne fasen gjennom store ideologiske reformer. Blant annet har man innført en bestiller-utførermodell som forutsetter at hjelpebehovet må defineres på forhånd av en bestiller og at en annen del av kommunen/private utførere utfører bestillingen hjemme hos brukerne. I kapittelet har jeg argumentert for at endringen av disse må ses på som en implementering ovenfra og ned og kan sees i lys av top-down-perspektivet hvor de ansatte skal implementere målene politikerne har satt. Derfor blir det også viktig å forklare saksbehandlernes egen arbeidshverdag og hvordan målene blir satt ut i praksis. Et slikt perspektiv finnes i bottom-up tilgangen som representeres av blant annet Lipsky (Hupe and Hill 2002; 53)

Sentralt for saksbehandlerne er at de befinner seg så å si mellom barken og veden. Dette fordi de på de på den ene siden skal løse den enkeltes problematikker ut fra blant annet en offentlig forventning om at bakkebyråkraters profesjonelle kunnskap. På den andre siden er de forventet å utføre arbeidet sitt ut fra gjeldende instruksjoner som kommer fra ledere og politikere (Lipsky 2010; 14-17). Dette fører til at saksbehandlerne havner i en mellomposisjon mellom lokale arbeidsforhold (f. eks brukeres konkrete behov) og politiske føringer, men i noen grad skaper sin egen politikk ut fra lokale og yrkesetiske forhold (ibid; 25)

Ordningen har store konsekvenser for forholdet mellom hjelpeapparatet og brukerne. Dette handler om forskyvning av makt og ansvar. Selv om de politiske intensjonene har handlet om mer makt til brukerne (Askheim 2003; 321), ser man gjennom empowermentdiskusjonen at omorganiseringen kan handler om makt, så vel som avmakt. Ser man på Fritt Brukervalg i lys av den demokratiske varianten av empowerment blir det klart at ordningen i mindre grad handler om mer makt for eldre. Snarere representerer Fritt Brukervalg en markedsvariant som blant annet betyr at økt makt vil være

avhengig av den enkelte brukers (ulike) ressurser. I tillegg begrenses markedsvarianten av valgets substansielle innhold ettersom valget handler om leverandør og ikke for eksempel om hva tjenestene skal inneholde.

5.0 RUTINER FOR FRITT BRUKERVALG OG RUTINER SOM BRYTER FRITT BRUKERVALG

5.1 Innledning

Dette kapittelet vil handle om rutiner innen hjemmetjenestene og forutsetninger som er lagt til grunn for Fritt Brukervalg: Gjennom Fritt Brukervalg og bestiller-utførerorganisering har man organisatorisk formalisert og standardisert rutinene for tildeling av hjemmetjenester. Det konkrete omsorgsmøtet skal styres på forhånd utenfra, av bestillerkontoret, der for eksempel sykepleiere vurderer behovet og gir bestillingen videre til dem som skal utføre arbeidet (Christensen 2006; 37-38). Mens 5.2 beskriver de generelle rutinene under denne organiseringen diskuterer jeg i 5.3 og 5.4 hvordan rutinene blir praktisert for henholdsvis hjemmehjelp og hjemmesykepleie. Kapittelet gir en innføring i rutinene som ligger til grunn for brukervalgsordningen, og de to neste kapitlene bygger videre på hvordan rutinene blir oppfattet og praktisert av henholdsvis saksbehandlere og brukere.

Imidlertid vil kapittelet også bidra med noen egne analytiske poeng: Forhåndsplanlegging av hjelp er en forutsetning for å kunne organisere Fritt Brukervalg gjennom en bestiller-utførerorganisering. Dersom dette ikke er mulig vil heller ikke brukervalget kunne realiseres som antatt. I diskusjonsdelen til kapittelet vil jeg belyse mine empiriske funn ved hjelp av implementeringsperspektivet redegjort for tidligere i oppgavens teoretiske rammeverk.

5.2. Vurderingsmøtet

Når enheten mottar en søknad om hjemmetjenester, blir en saksbehandler sendt og gjør et såkalt «vurderingsbesøk» hjemme hos bruker. Det hender at vurderingsbesøket finner sted på sykehuset før utskrivning (slik som er tilfellet med Mari, se 6.2). Vurderingsbesøket er et institusjonalisert møte med bruker angående enkeltpersonens behov. Det var dette møtet som var grunnlaget for mine observasjoner. Møtet tok mellom 45-60 minutter og ble (i 5 av 6 tilfeller) gjennomført av en sykepleier. På dette møtet ble søkerens behov vurdert, men utfra en målsetning om at brukeren skal være mest mulig selvhjulpen med sine daglige gjøremål. Utfra vurderingen som ble foretatt på møtet, ble det fattet et *vedtak*. Som registreringsverktøy bruker også saksbehandlerne en nasjonal standard kalt IPLOS. Her får brukerne en «score» fra 1 til 5. Mens 1 og 2 er verdier som brukes når bruker ikke har behov for hjelp, er 3-5 verdier som indikerer et middels, stort eller fullt

bistandsbehov¹¹. Denne funksjonsvurderingen skal brukerne få informasjon om på vurderingsmøtet sammen med en brosjyre og det følger med som kopi i vedtaket brukerne får i posten. Det viser seg imidlertid at det ikke alltid blir gitt informasjon om dette på vurderingsmøtet (Andersen 2009; 10). IPLOS blir også brukt som forskningsdata i et sentralt register som utarbeides av statistisk sentralbyrå (ibid; 3, Gabrielsen at. All. 2010; 7)

I tillegg til vurdering av brukers hjelpebehov og generell veiledning (som utgjorde mesteparten av møtet), fikk brukerne informasjon om ordningen Fritt Brukervalg og mulighet til å velge mellom et sett med leverandører som tilbød enten praktisk bistand eller hjemmesykepleie. Noen brukere hadde alt fått hjelpen igangsatt (se under), men også disse fikk spørsmål om de ønsket å beholde den kommunale hjelpen eller bytte til en privat leverandør. Noe av informasjonen ble gitt muntlig (se kap 6), men brukerne fikk også utlevert en brosjyre hvor det var satt av en A4-side for hver leverandør der de presenterte sitt foretak. Brukerne kunne velge leverandør direkte på møtet, eller de kunne ringe saksbehandler senere dersom de ville orientere seg grundigere i brosjyren, søke råd hos pårørende eller liknende. Senere kunne brukerne også når som helst bytte leverandør ved å ringe saksbehandlerne, eller sende inn et «bytte-skjema» som var inkludert i brosjyren om hjemmehjelpene. Et slikt skjema fantes også elektronisk på kommunens hjemmesider.

Fra saksbehandlers ståsted, gjennomføres også en del en del papirarbeid også etter vurderingsbesøket. Vedtaket skal skrives og tjenesten skal opprettes. Å opprette en tjeneste vil si at saksbehandleren lager en liste til utfører hvor det detaljert er beskrevet hva som skal gjøres. Saksbehandlerne utfører dette på samme måte enten det er privat eller kommunal hjemmesykepleie. Når det kommer til *praktisk bistand*, blir det imidlertid forskjeller i prosedyren dersom brukerne velger en privat leverandør og ikke kommunens hjemmehjelp: Siden de private hjemmehjelpsleverandørene ikke har tilgang til kommunens datasystem, må man i tillegg til det vanlige vedtaket sende ut et brev til den private leverandøren som tilsier nøyaktig hva brukeren skal ha hjelp til. Dette brevet skal også sendes i kopi til brukeren.

5.3 Når brukere trenger praktisk hjelp: Tildeling- og brukervalgsrutiner

Saksbehandler: Ja altså jeg tenker jo kanskje at når det gjelder hjemmehjelp så er jo det kanskje mer eh, det er kanskje mer et, altså et sånt reelt valg. Altså for da sitter du gjerne altså en hjemmehjelpssøknad.. du har ikke sånn akutt behov for hjemmehjelp.

¹¹ Se vedlegg nr 5 av IPLOS-brosjyren som blir gitt til brukerne

Hjemmehjelpssøkere har ofte bedre tid på seg enn brukere av hjemmesykepleie til å fatte en beslutning enn brukere av hjemmesykepleie. Hjelpen trengs sjelden akutt, og brukeren kan derfor ofte velge leverandør på forhånd. Saksbehandleren ovenfor antyder derfor at valget her er mer «reelt» enn for hjemmesykepleie. Beslutningsprosessen er omfattende spørsmål som vil bli diskutert nærmere i kap 6. Imidlertid gir sitatet uttrykk for at rutinene med brukervalget i større grad lar seg gjennomføre for brukere av hjemmehjelp. På vurderingsmøtene jeg observerte så jeg at samtlige av hjemmehjelpsbrukerne som fikk innvilget søknaden sin kom i befatning med brukervalget i løpet av vurderingsmøtet. For brukere av hjemmesykepleie var det to som fikk velge på et vurderingsmøte og to som alt hadde fått hjemmesykepleie iverksatt på grunn av akutte behov.

I forkant av brukervalget gjorde saksbehandler en behovsvurdering. Denne delen var hovedfokuset med vurderingsmøtet. For saksbehandlerne er det her snakk om å hente informasjon som skal ligge til grunn for et vedtak. Tildelingen av vedtak blir her basert på enkeltoppgaver og samtalen går mye på hva de klarer og hvilke enkeltoppgaver de trenger hjelp til:

Saksbehandler: Og så er jeg veldig tydelig på at en skal være ute av stand til å kunne utføre den enkelte oppgave

Det er ikke slik at hjemmehjelpsmottakere skal være hjelpeløse for å få innvilget hjemmehjelp, men det handler om at hver enkelt oppgave vurderes etter hva den eldre selv kan klare. Funksjonsvurderingen baseres på den aktuelle funksjonsevnen til den eldre. Eksempler på hva saksbehandler spør om kan være: Støvsuging, sengeskiift, rengjøring av bad, vindusvask og klesvask. Mens noen tjenester er slike som må utføres hver gang, er det tjenester som etter en standard utføres med jevne mellomrom; vindusvask for eksempel utføres som standard bare to ganger i året (selv om dette er en tjeneste som mange eldre synes er langt mer viktig enn to ganger pr. år tilsier). Ofte ble det tildelt hjemmehjelpstjenester av en varighet på 90min hver 14 dag. Likevel varierte dette også alt etter (den presise) behovsbedømmelsen. Den «presise» behovsbedømmelsen kom for eksempel til uttrykk ved at en bruker jeg var hos fikk tildelt ca. 70 min hver 14 dag. Det hender også at brukeren får avslag på hjemmehjelp. Blant de vurderingsmøtene hos brukere hvor jeg observerte på var det én bruker som fikk et avslag.

Det var som regel på slutten av møtet at hjemmehjelpsbrukerne fikk velge mellom 5-6 leverandører (inkludert kommunens eget foretak) som var omtalt i en brosjyre. Brukerne kunne enten ta et valg der og da, eller de kunne få betenkningstid. Dersom de valgte med en gang noterte saksbehandler valget og foretok bestillingen hos gjeldende leverandør. Dersom bruker ville tenke seg om var

praksisen en annen og den var ulik hos ulike saksbehandlere. Noen saksbehandlere ringte da brukeren tilbake etter noen dager for å høre hvilken beslutning den var kommet til. Andre mente at dette var brukeren sitt ansvar og bestilte kommunal hjelp dersom bruker ikke hadde valgt leverandør:

Saksbehandler: Men jeg gjør det ikke sånn hvis jeg går på et hjemmebesøk om fredagen, så ringer ikke jeg automatisk om mandagen.. for å finne ut om de har valgt det ene eller andre.

ESL: Nei.. Men hva er grunnen til at du ringer de du ringer?

Saksbehandler Jo, fordi at om det har virket som at det var veldig viktig dette med å ta et valg, så ringer jeg

ESL: Ja, da gir du de en..

Saksbehandler: Men hvis det på en måte virker som at det er ikke på en måte så farlig, om det er den ene eller andre som utfører tjenesten, så, så velger jeg kommunal.

Denne saksbehandleren ringer altså ikke automatisk tilbake dersom bruker ikke ringer selv eller de har gitt uttrykk for at dette er viktig for dem. Slik varierer rutineene noe på hvorvidt bruker selv eller saksbehandler ringer tilbake. Å ta valget blir derfor noen ganger avhengig av om sykepleieren velger å ringe tilbake. Men dersom hun ikke gjør dette krever det at brukeren har kompetansen som skal til for selv å kunne ringe tilbake.

5.4 Når brukere trenger akutt hjelp: Den manglende betingelsen om tid og mulighet for å velge

Saksbehandler: Altså hvis du eh.. de fleste får vi vel ofte.. Vi får jo veldig mange direkte fra sykehus.

ESL: mhm

Saksbehandler: Og da prøver vi å ta hjemmebesøk med en gang, men klart at da sier de (sykehuset, min anm.) at «okay, vedkommende kommer ut i morgen om ettermiddagen» da må vi bare sette i gang hjelpen umiddelbart liksom.

I noen tilfeller blir prosedyren beskrevet i forrige avsnitt (5.2) vanskelig, spesielt når det gjelder hjemmesykepleie og brukere som skal velge leverandør i overgangen mellom sykehus eller sykehjem og eget hjem. Dette dreide seg om to ting. Det handlet om at ordningen var ny og med dette fulgte det at praktiske ordninger man tidligere hadde brukt ikke stemte overens med Fritt Brukervalg. Men først og fremst dreide dette seg om behovet for akutt hjelp og at tiden saksbehandlerne hadde til rådighet var for knapp til å sette i gang med brukervalget:

Saksbehandler: Eh, det er jo det som gjerne er litt sånn eh.. vist du, det kommer jo litt an på hvor god tid du har. Altså i utgangspunktet hvis noen kommer med en søknad der du ser at du faktisk du kan snakke litt med de på forhånd og gi en informasjon om at her kan du velge enten det ene eller det andre (...) men jeg ser jo at veldig ofte i de tilfellene der hvor det er ting som skal skje.. kjapt, altså her er det noen som kommer hjem i morgen eller i overmorgen og.. Da blir det de kommunale ofte som er de første som kommer inn.

Mens *hjemmesykepleie* er nødvendig helsehjelp som noen ganger må igangsettes umiddelbart, er

hjemmehjelp en tjeneste som oftest kan iverksettes noen dager senere. I sitatet under gir saksbehandleren uttrykk for dilemmaet hun kommer i mellom behovet for å handle raskt og å måtte ta seg tid til brukervalget:

Saksbehandler: Du har behov for denne hjelpen, NÅ! Du kommer hjem fra sykehuset i dag eller i morgen eller jeg har kommet ut fra legevakten fordi jeg har ramlet og brukket benet eller noe annet sant? Altså, det er noe som skal skje litt kjapt og da tror jeg det ofte blir at jeg tenker at da er det gjerne viktigst for folk AT de får hjelp og ikke hvor de får hjelpen fra.

Slik ender forholdet mellom et akutt hjelpebehov og Fritt Brukervalg ofte med en prioritering av å sette i gang hjelpen fortest mulig. Slik gir saksbehandleren et bilde av hvordan hun tidvis havner i situasjoner hvor brukervalgsordningen må tilsidesettes. En saksbehandler forteller her om en episode hvor brukervalget ble helt tilsidesatt. Han fikk ikke anledning til å velge:

Saksbehandler: Han ble ikke informert om brukervalget fordi det var en sykepleier fra sykehuset som ringte. Så da kunne jeg jo selvfølgelig ha sagt til henne at han må velge. Men det glemte jeg.

Saksbehandleren forteller her om en mann som etter sykehusinnleggelse skulle få hjelp til et sårskift. Siden han skulle utskrives samme dag måtte hjelpen være på plass alt dagen etter. Det var en sykepleier som ringte og saksbehandler glemte å gi beskjed. Dette kan ha med å gjøre at ordningen var ny og at hun ikke hadde fått på plass rutiner i forhold til hjemmesykepleie. Det kan også ha med tidsperspektivet å gjøre, at hjelpen her blir «ringt inn» fra sykehuset og at saksbehandleren har dårligere tid både til å få hjelpen i gang, men også til å gi informasjon om brukervalget. I dette tilfellet var hun ikke engang i kontakt med brukeren før han ble utskrevet og hjelpen skulle være på plass.. Blant alle saksbehandlerne jeg intervjuet om hjemmesykepleie ble akutt hjelp pekt på som et dilemma i forhold til brukervalget. Presset som følger med utskrivninger fra sykehus er spesielt stort, jf. denne:

Saksbehandler: Ja, ting skjer ofte så fort at du på en måte vi er ikke bevisste, i hvert fall er ikke jeg det. Jeg er ikke så bevisst på det i min hverdag at jeg da sier «jo, men nå skal du høre her du, at vedkommende bor jo her og er og da kan jo han få»

ESL: mhm

Saksbehandler: Altså ting skjer ofte så fort, at jeg må bare si at det er ikke.. ofte så er du nest.. altså du tenker ikke over det en gang altså det bare skjer.

Når sykehuset ringer er presset stort. Det kreves hurtig handling og brukervalget prioriteres i denne situasjonen mindre. Samtidig er det slik at begge saksbehandlerne over måtte fått hjelp av sykepleierne på sykehuset til å formidle brukervalget. Ettersom begge saksbehandlerne «glemte»

eller ikke var oppmerksom på brukervalget i disse situasjonene kan det tenkes at det opplevdes pinlig å skulle avbryte dialogen med sykehuset om hjelpetilførselen for å informere om et brukervalg. En tredje saksbehandler gikk enda lengre, og hevdet at fellesnevneren for et reelt brukervalg handler om at man har anledning til å dra på hjemmebesøk i forkant. For henne var det ikke mulig å kombinere brukervalg med hjelpetilførsel hos brukere som får tildelt hjemmesykepleie akutt (for eksempel etter sykehusbesøk):

Saksbehandler: Hvis en skal utskrives i morgen, så må de ha meldt det før klokken tolv eller ett i dag.
ESL: mhm
Saksbehandler: Sånn at vi kan få klargjort hjelpen og hadde snakket med hjemmesykepleien og sittet i gang med hjelp til i morgen
ESL: ja
Saksbehandler: Og klart, da kan ikke vi komme inn med noe valgfrihet og så videre, før de kommer hjem akkurat da.
ESL: Nei, da må det..
Saksbehandler: Da må vi på en måte sette i gang umiddelbart.

Flere av brukerne jeg traff under feltarbeid var i denne situasjonen. Når hjemmebesøket fant sted var alt hjemmesykepleien iverksatt. Valget var da i praksis begrenset til å bytte i etterkant. For en bruker jeg observerte hos dreide det seg om en overførsel fra sykehjem til hjemmet hvor brukeren alt hadde fått kommunal hjemmesykepleie. Saksbehandler fortalte henne da om brukervalget i etterkant og informerte om at hun kunne bytte leverandør dersom hun ville. Brukeren hørte på informasjonen men fortalte at ordningen hun hadde fungerte greit og ønsket ikke å bytte. En saksbehandler ved dette kontoret hevder hun kun visste om to som hadde byttet etter de har valgt eller fått tildelt hjelp første gang. Slik ser det ut som om ordningen med Fritt Brukervalg ikke kan realiseres i de mange akuttsituasjoner som finnes. Saksbehandlerne argumenterer her for hjelp først – deretter brukervalg. Brukerne (som henne nevnt ovenfor) gir uttrykk for at hun allerede har et etablert tilbud og derfor ikke ser noen mening i å skulle velge først nå.

5.6 Diskusjon

Kapittelet illustrerer problematikker knyttet til rutineene innen Fritt Brukervalg. De to neste kapitlene er analyser av dilemmaer på henholdsvis bruker- og saksbehandlernivå og disse analysene kan sies å ligge i forlengelsen av en del av de problematikker som oppstår ved omorganiseringen av hjemmetjenestene og når rutiner blir endret. Rutinene diskutert i dette kapittelet bygger på bestemte antakelser om for eksempel brukermakt og lokale arbeidsforhold som vil være gjenstand for min videre analyse. De er implementert ovenfra, men samtidig har både saksbehandlere og brukere bestemte måter å håndtere dem på. Deres håndteringsstrategier, som de kan kalles, bygger på egne

forutsetninger for å tolke og gjennomføre rutinene og avhenger blant annet av brukeres ressurser eller saksbehandleres lokale arbeidsforhold.

Likevel illustrerer dette kapittelet egne analytiske dilemmaer. I noen tilfeller kan ikke brukervalget realiseres fordi hjelpen trengs med det samme. Det kreves hurtig handling av saksbehandlerne slik en av dem uttaler: Det viktigste blir da å sørge for at brukeren *får* hjelpen. Mer generelt illustrerer dette en problematikk som handler om at brukervalget er implementert fra kommunalt hold, men spesielt hjemmesykepleiebrukere viser seg ofte å trenge hjelp før saksbehandlerne får utført hverken vedtak eller brukervalg. De generelle rutinene henger sammen med bestiller-utfører organiseringen hvor hjelpebehovet skal kunne bestilles av kommunen hos en bestemt leverandør. Teoretisk kan dette ses i lys av Hill og Hupes (2002; 44) diskusjon av top down og bottom-up. Jeg har argumentert for at Fritt Brukervalg kan knyttes til nasjonal og kommunal politikk, men også den bredere markedsinspirerte reformbølgen New Public Management hvor bestiller-utførerorganisering er et sentralt politisk virkemiddel. Slik kan man argumentere for at flere av rutinene i kapittelet over er implementert top-down, bestiller-utførerorganisering blir et politisk virkemiddel for å øke effektivitet og kvalitet i den norske tjenesteytingen (Hordvik og Stigen 2008; 137) og påføres således tjenestene ovenfra.

Imidlertid har man politisk kanskje oversett flere av de lokale arbeidsforholdene saksbehandlerne *lokalt* jobber med til daglig (Hupe og Hill 2002; 53): Mens noen brukere utviser et gradvis hjelpebehov, får andre mer akutte behov for hjelp. Bestiller-utførerorganiseringen og Fritt Brukervalg forutsetter imidlertid at tjenesten kan kartlegges og bestilles på forhånd (Christensen 2006; 37-38). Antakelsene som ligger til grunn politisk er altså i kontrast til de reelle forholdene som råder på arbeidsplassen og det er slike dilemma kapittel 7 har som hensikt å belyse.

6.0 ULIKE BRUKERE – ULIKE BESLUTNINGSTRATEGIER

6.1 Innledning

Jeg vil nå analysere brukernes erfaringer med Fritt brukervalg. Brukerne jeg observerte og senere intervjuet var søkere av blant annet hjemmehjelp og/- eller hjemmesykepleie og fikk informasjon om ordningen på et vurderingsmøte hjemme hos dem (eller på sykehuset). Jeg vil i diskusjonen både av informasjonsgrunnet og beslutningsprosessen trekke inn noen utvalgte empiriske Case hvor brukere i ulike livssituasjoner blir presentert for valget og må bestemme seg for en leverandør som skal utføre hjelpen de har fått innvilget. Under 6.2 analyserer jeg ulike brukeres reaksjoner og beslutningsformer i det de mottar informasjonen om Fritt Brukervalg. Under 6.3 analyserer jeg brukernes beslutningsstrategier, altså hvordan de forstår og praktiserer brukervalget. Her finner jeg tre ulike beslutningsstrategier som jeg har valgt å kalle distansering, forskjellsjakt og personifisering.

I diskusjonsdelen vil jeg diskutere mine funn i lys teorier om empowerment og særlig den fortolkning som er knyttet opp til den markedsinspirerte tilnærmingen.

6.2 Ulike reaksjoner på Fritt Brukervalg

6.2.1 Anders – en eldre bruker som må beslutte seg på stedet

Anders er i 90 årene og har bodd alene i et års tid i en ny og tilpasset leilighet. Han har et nylig sykehusbesøk bak seg og har allerede mottatt hjelp fra hjemmesykepleien en kort tid. I tillegg til dette har han blant annet søkt om *praktisk bistand*. Til å søke har han fått hjelp av sine barn og av fastlegen. Jeg møter ham i hans leilighet hvor han etter en vurderingssamtale får innvilget hjemmehjelp. For ham er valgmuligheten med Fritt Brukervalg ukjent. Han har nettopp fått vite at flere kan utføre hjelpen og man kan velge mellom private leverandører og kommunen. Han har blitt tildelt brosjyren hvor alle leverandørene presenterer seg på en A4-side, men har ikke villet kikke i den. Han gir uttrykk for usikkerhet under presentasjonen:

Anders: Jeg kan ikke vite hvem som kan... ?

Saksbehandler: Det er samme tjeneste til samme pris

Anders: Hvor mye er prisen?

Saksbehandler: Er blitt litt dyrere å ha, vi får prisen opp automatisk vi

Anders: Nei, hva er best da? Privat eller kommunen?

Saksbehandler: Jeg vet ikke

Anders: Nei.. Jeg får vel ta kommunen da..

Anders mener at han ikke kan vite «hvem som kan». Med dette kan det se ut som at han ikke synes han har kunnskapene som skal til for å ta avgjørelsen. Ordningen er ny for ham og han har ikke lest brosjyren om de ulike leverandørene. Den informasjonen han har til rådighet fra saksbehandler er foreløpig kun at det finnes flere alternativer enn kommunen og at de koster det samme. Siden Anders ikke vet noe om utførerne spør han saksbehandleren om råd. Når hun ikke hjelper ham velger han kommunen. Anders velger altså direkte på møtet. Slik blir både informasjonsgrunnlaget og selve valget begrenset til noen minutter på slutten av møtet.

Saksbehandler fortsetter med å informere Anders om at han kan ringe henne dersom han vil bytte leverandør. Anders viser ikke videre interesse for leverandør. Imidlertid er han opptatt av omfanget:

Anders: Er vel det samme hvem som kommer? De gjør vel slikt noe alle?

Saksbehandler: De skal gjøre det samme alle

Anders: Hvor lang tid får jeg? Hver 14 dag?

Saksbehandler: Ja en og en halv time. Dere avtaler en fast dag.

Anders: Ja, det må de ha

Saksbehandler: Bare ta kontakt dersom du ønsker å bytte

Som vi ser skifter Anders tema over til vedtaket og hjemmehjelpens tidsbruk. Saksbehandleren svarer på dette, men forsøker samtidig å presisere dette med brukervalget og at han har mulighet til å ta kontakt dersom han vil bytte. Dette illustrerer fire ting. For det første var ikke Anders forberedt på brukervalget. For det andre viste han ikke stor interesse for det. For det tredje, dersom han skulle ville bytte leverandør må han på eget initiativ kontakte bestillerkontoret. For det fjerde er han opptatt av *andre* faktorer som omfang, noe som viser at Anders ellers reflekter aktivt rundt tildelingen.

Anders har også vedtak på hjemmesykepleie som kommer hjem til ham. Disse kommer fra kommunens hjemmesykepleie. Saksbehandler forteller meg at hjemmesykepleien ble iverksatt uten at Anders ble presentert for muligheten til å velge. Anders fikk tildelt hjemmesykepleie umiddelbart etter sykehusinnleggelsen. Dette er som sagt normalt for mye av hjemmesykepleiesektoren (se 5.3). Anders brukervalg for hjemmesykepleie er derfor i realiteten begrenset til å skifte leverandør. Dette skulle Anders også fått informasjon om på vurderingsmøtet, men saksbehandler glemmer å informere ham om det. Selv om Anders ikke viste stor interesse for valg av hjemmehjelpsleverandør illustrerer dette at dersom personalet glemmer å opplyse om dette vil disse brukerne ikke kunne realisere Fritt Brukervalg.

6.2.2 Åshild – en bruker som får tenketid

For en annen bruker, Åshild, skal vi se at situasjonen blir en annen. Hun er i 80-årene og søker om blant annet hjemmehjelp. Som Anders bor hun alene og har for noen år siden flyttet til en mer lettstelt leilighet. Åshild har også et sykehusbesøk bak seg og hun får vedtak om hjemmehjelp på vurderingsmøtet. Hun får presentert informasjon om Fritt brukervalg på slutten av møtet:

Saksbehandler: Har du tenkt på om du vil ha kommunal eller privat hjemmehjelp?

Åshild: Blir ikke det det samme da?

Saksbehandler: [Forteller at tid bestemmes av dem og at [bynavn] kommune har vedtatt at det skal være Fritt Brukervalg og at man kan velge mellom flere leverandører]

Saksbehandler [Gir bruker heftet]

Saksbehandler: Du trenger ikke ta stilling til dette nå.

Åshild: nei, nei

Saksbehandler: Det står om disse selskapene inni her (heftet) Står om kommunale og om et som heter [leverandørnavn] og om et som heter..[gjennomgår alle navnene]

Åshild: jaja, jaja

Saksbehandler: Jeg ringer deg på mandag om dette

Åshild får tilbudet om hun vil orientere seg gjennom brosjyren først. Hun får også en grundigere gjennomgang ved at saksbehandler blar gjennom heftet sammen med henne og kort oppgir navnene på alle leverandørene. Noen dager senere velger hun over telefon: et privat selskap. Åshild har dermed vært gjennom en lengre beslutningsprosess enn Anders. (Jeg vil komme tilbake til hennes refleksjoner om dette senere).

6.2.3 Jorun: En bruker som får hjelp til å beslutte seg

Jorun bor sammen med Dag og er i 70 årene. Som de andre har hun hatt et opphold på sykehuset og deretter hatt et kort opphold på et sykehjem. Jorun har den siste tiden begynt å glemme litt og Dag og et av deres barn deltar på møtet og gir henne verdifull hjelp med å gi opplysningene saksbehandler ber om. På grunn av et økt behov for opptrening og tilrettelegging har Jorun og Dag hatt besøk av mange instanser. Dette gjør dem alle litt forvirret og etter en stund spør hennes mann:

Dag: Er ikke du ergoterapeut da?

Saksbehandler: Nei, jeg er sykepleier og jobber i [kommunens bestillerkontor]. (Jeg) er her for å se at dere fyller vilkår for hjelp. Synes det er viktig at ergoterapeuten tar den biten (om dørstokker og fremkommelighet)

Selv om saksbehandler på forhånd har vært i kontakt med ekteparet er de usikker på hennes rolle innen hjelpeapparatet. Dette tyder på at hjelpeapparatets fragmentering kan føre til en del forvirring

hos brukerne. I deres nyetablerte kontakt med hjelpeapparatet er det flere som kommer og skal ha informasjon til ulike deler av hjelpetilbudet. Mens denne saksbehandleren kommer for å se at vilkårene for hjelpebehovet er oppfylt å skrive vedtak på hjemmehjelp henvises de til andre fagpersoner (f. eks ergoterapeut) for å få tilrettelagt boligen. Med mange besøk, telefoner og brev er det uklart for Dag hva saksbehandleren er ute etter og hvorfor hun er der. Etter oppklaringen forteller han om sin egen helse og går dermed inn i rollen som ektefelle og som «søker» om praktisk bistand fra kommunen. Dag spisser inn temaet til hva som gjør at de trenger hjelp og i denne delen er ekteparet avhengig av å få overbevist saksbehandler om at de fyller kriteriene for hjelp. Likevel makter ikke Jorun og Dag å få frem alt saksbehandler trenger å vite. De vet ikke på forhånd hvilke tema hun er ute etter og noen av temaene (om blant annet hennes hukommelse) er også sårbare for Jorun.

Jorun får imidlertid tildelt hjemmehjelp. Og i slutten av møtet får hun også informasjon om Fritt brukervalg. Det blir Dag som stiller spørsmålene for henne om dette:

Saksbehandler: [Forteller at for hjemmehjelp kan man velge hvem som skal gjøre jobben – har avtale med flere firma, at hun har en brosjyre om dette som hun vil ligge igjen]. Det er for mye å lese her og nå.

Dag: Hvordan.. hvor ofte får vi hjelp?

Saksbehandler: Hver 14 dag. Jeg bestemmer hvor mye tid, ca 1time og 10min

Dag: Er dere på stoppeklokke?

Datter: [bryter inn] Det er sånn nå, Pappa.

Dag: Priser da?

Saksbehandler: Går etter ligning, det er samme husholdningspris

Dag: Samme enten ene eller andre leverandøren?

Saksbehandler: Ja, jeg bestiller hjelp, dere velger leverandør.

Dag: [Leser i brosjyren]. Inntektsgrunnlag..

Saksbehandler: [Gir nummer og navn] – Ring meg både om dette og om det er noe videre

Jorun er i en annen situasjon enn de andre. Hun bor med sin mann, som er en viktig ressurs for henne. Det er han som står for informasjonsinnhenting i forbindelse med brukervalget. Informasjonen Dag får er den samme som brukerne over, nemlig at tiden bestemmes av bestillerkontoret og prisen er den samme for dem, etter inntekt siste år. Dag reagerer (som Anders) med å spørre om selve vedtaket (ikke leverandørene) og prisforskjell. Imidlertid avtaler ekteparet at de skal ringe saksbehandler om hva de velger (dette kommer jeg tilbake til i 6.3).

Vi ser at caset med ekteparet skiller seg fra de andre etter som de er to om beslutningen og at Jorun tidvis trenger denne hjelpen. Slik mener jeg at hun blir et eksempel på brukere som kanskje ikke kunne nyttegjort seg av et slikt valg uten medhjelpere. Jorun var i en situasjon med svekket kognitiv helse og i en ny livssituasjon som krevde en bearbeidelse. Under studien ble jeg ikke presentert for

brukere med demensproblematikk uten pårørende til stede. Jeg fikk imidlertid beretninger fra saksbehandlerne om slike brukere. En av dem peker på dette med hukommelse:

Saksbehandler: Ja. Og akkurat dette, denne som jeg tenker på nå, det var et par, der begge to var ganske tutlete og vi skulle ta opp mange ting. Hjemmesykepleie og dagsenter og middagslevering og hjemmehjelp og det ble veldig mye informasjon og når hun da hadde spurt meg fem ganger om hvor henne det dagsenteret var,

ESL: mhm

Saksbehandler: Så tenkte jeg at det er ikke vits i å begynne å forklare at vi har flere forskjellige leverandører av hjemmehjelp, for hun kommer ikke engang til å forstå at hun må få det på et vedtak.

ESL: mhm

Saksbehandler: Sånn at da valgte jeg bare også ikke si noe.

Saksbehandleren peker her på hvordan ordningen ikke er tilpasset svake eldre. Brukerne skal ta stilling til en rekke ting, men er ikke alltid i stand til å forstå den informasjonen som de får. Saksbehandler velger derfor å ikke informere om dette. Også Joruns saksbehandler peker på Joruns nytte av de pårørende og at ordningen ikke alltid interesserer de eldste brukerne:

Saksbehandler: Men for.. Og pluss at der var jo også datter til stede, så kunne på en måte.. Altså da var det én ressursperson, som kan lese igjennom. - Og da hjelpe de til å ta et valg. Hvis det er to eldre mennesker.. (...) de yngste, er litt mer opptatt av gjerne brukervalg, enn en gammel på nitti og femognitti år gammel.

Slik peker saksbehandleren også på en viktig ting. Nemlig at dess eldre og skrøpelig brukeren er, dess mindre interesse (egnet) er brukeren for ordningen. Dersom brukervalget i størst grad appliserer til unge og friske brukere, kan man spørre seg hvorfor det innføres innen hjemmetjenestene som kun gir vedtak til hjelpeavhengige og ofte skrøpelige eldre, iblant dem demente.

6.2.4 Mari: En bruker som må beslutte seg i en overgangssituasjon

Mari er i 60-årene og har pådratt seg en alvorlig diagnose. Jeg møter henne på sykehuset før hun skal skrives ut for å bo hjemme hos seg selv. Det er fra sykehuset søkt om hjemmesykepleie. På møtet har Mari med seg en pårørende. Saksbehandler fra bestillerkontoret er til stede (med meg som observatør). Det er også til stede to sykepleiere fra sykehuset, en ergoterapeut og en representant fra en annen helseenhet. Til sammen er det åtte personer rundt bordet. Bruker er redusert og ber om at møtet blir fattet i korthet. Alle representantene informerer om sitt område. Saksbehandler informerer blant annet om Fritt Brukervalg. Hun deler ut informasjonsmateriell og starter med å informere om at bruker må ringe henne å si hvilken leverandør hun vil ha. Hun forteller at byråene kan bidra med samme type hjelp. Saksbehandler forteller også at det private hjemmesykepleiebyrået

trenger 14 dager for å starte opp. Jeg får senere greie på at dette er en ukorrekt opplysning, mens Mari velger ut fra at dette er en riktig opplysning. Dette illustrerer at brukere oftest ikke har anledning til å sjekke opplysninger på egenhånd og at opplysninger som gis *blir* brukt som beslutningsgrunnlag av brukerne. Det følger en dialog mellom Mari og saksbehandler om temaet og jeg vil nå referere til dette gjennom tre sekvenser som handler om Maris informasjonsgrunnlag og hennes reaksjoner på informasjonen:

Mari: [Spør om privat vil si at den private leverandøren skal være bedre.]

Saksbehandler: [Svarer at det håper hun ikke (påtrengt kort latter). Sier at [bynavn] kommune har valgt ordningen om «frihet på valg» At vedtaket blir gjort og at bruker etter dette kan velge leverandør. Forskjellen kan være at den private hjemmesykepleie er en mindre gruppe, med mindre personell. Kommunen har større bemanning og [antall grupper] grupper server [Bydel]. Kanskje mer hjelp av samme personen med privat ordning. Men hjelpen er den samme og det er ingen kostnadsforskjell].

Saksbehandler: [Forteller om hjemmehjelp] Dette er en betalingspliktig tjeneste.

Mari: [Spør hva egenandel vil ligge på etter en bestemt inntekt]

Saksbehandler: [Sier at selv om bruker husker hva hun har tjent vil utregningene fortone seg litt annerledes].

Mari: [Spør om klagerett]

Saksbehandler: [Sier at man må snakke med lederen til det personell en velger]

Mari: [Spør hvilken av tjenestene hvor klageretten står sterkest].

Saksbehandler: [Svarer at hun håper at dette blir tatt opp like høytidelig uavhengig av byrå, - det skal være gjennomslagskraft].

Mari [Spørsmål om det er anledning til å skifte].

Saksbehandler: Henviser til informasjonsmateriell som er tildelt

Møtet går fort og av sitatet går det frem at opplysninger om hjemmehjelp og hjemmesykepleie blir gitt samtidig. Om hjemmesykepleien får Mari høre om noe som kan være «konkrete forskjeller» mellom kommunen og de private, nemlig at det er forskjell på foretakenes størrelse og antydningen om at den private hjemmesykepleieleverandøren muligens kan tilby mer kontinuitet rundt hvilke pleiere som dukker opp. Hun har imidlertid også fått vite at det vil ta lengre tid å få hjelp fra dem og utskrivningen nærmer seg.

Mens saksbehandler forteller, noterer Mari på en blokk og stiller mer presise oppfølgingsspørsmål enn brukerne ovenfor. Dette illustreres gjennom at hun følger opp informasjonen om hjemmehjelp ved å referere til et bestemt inntektsnivå og at hun stiller spørsmål om klagerett og hvor den står sterkest. Gjennom å ta opp disse ulike tema leter Mari etter forskjeller mellom private og den kommunale leverandøren. Selv om Mari er i en belastende situasjon med smerter og åpenbart ønsker å begrense møtetiden, stiller hun spørsmålene hun kommer på, og tar en beslutning der og da. Hun velger den kommunale leverandøren og ytrer generell politisk motstand mot private.

Mari ble ikke intervjuet i etterkant, men jeg mener det er mulig å komme med refleksjoner om på

hvilken bakgrunn Maris valg ble tatt. For det første hadde hun fått informasjon om et åpenbart problem med den private leverandøren: Nemlig at de trengte to uker og det kunne nok ikke Mari vente på. Samtidig var ikke dette grunnen Mari oppga eksplisitt for å velge den kommunale leverandøren: På møtet begrunnet hun valget med en generell politisk motstand mot private og ga beskjed om at det skulle startes opp med den kommunale hjemmehjelpen. Den politiske ytringen var nok i høyeste grad reell. Likevel ba Mari om en rekke opplysninger for å få et sammenligningsgrunnlag. Om hun ikke følte disse var tilstrekkelig, eller overbevisende nok, kan det tenkes at Mari der og da ikke følte seg i stand til å ta en beslutning utelukkende på bakgrunn av dem. Det kan også hende at smertene hun ga uttrykk for gjorde at hun gjorde seg fortere ferdig med valget. Likevel tyder det her på at hun rent politisk var skeptisk til private. Av hennes første spørsmål, hvor hun spør om privat vil si at tjenesten er bedre, kan det tenkes at hun alt har oppfatninger om dette. Mer enn det blir en konkret beslutning blir det altså en prinsipiell beslutning for henne.

6.3 Brukernes beslutningsstrategier

I avsnitt 6.2 har jeg vist at brukerne får relativt lik informasjon og tar ulike beslutninger. Jeg vil nå diskutere muligheter og begrensninger ved valget. Jeg vil vise til Anders som velger å distansere seg fra valget. Videre vil jeg vise til Åshild og ekteparet som aktivt tar i bruk brosjyren de får av saksbehandler for å velge. Mens Åshild velger en privat leverandør basert på både reelle og villedende forskjeller (forskjellsjakt), peker ekteparet på muligheten de har til å velge vekk leverandører de tror har innvandrere i staben (personifisering). Slik vil jeg vise til at brukerne som aktører navigerer seg nok så ulikt gjennom beslutningsprosessen. Jeg vil også gjennom denne analysen peke på *antatte betingelser* og *uintenderte konsekvenser* jeg finner av ordningen.

6.3.1 Distansering

Anders har ikke hørt om Fritt Brukervalg før vurderingsmøtet. For meg virker det som Anders er overasket over valget han akkurat har fått:

Anders: Jeg trodde det var kommunen som skulle gjøre det.. Alt og..

ESL: At kommunen hadde alt?

Anders: Ja, at det var andre som var utenom har ikke jeg hatt peiling på egentlig.

Anders ville ikke lese brosjyren når han fikk tilbudet om dette. Det kan være flere årsaker til dette. Anders er ca. 90 år og muligens vil han ha vansker med å lese skriftlig informasjon. I søknadsprosessen har han fått hjelp av sine barn og fastlegen til å fylle ut papirene. Siden han virker

spørrende innvender jeg at det er en ganske ny ordning med de private:

Anders: Nei, det der private det har jeg ikke noe interesse ut av.

ESL: nei, nei hvorfor ikke det?

Anders: Nei.. (pause) hm.. jeg hører så mye om de der private her. Arbeidsplasser, det har blitt mye dyrere og.. (stille)

ESL: At det har vært dyrere med de private?

Anders: Ja? Enn at kommunen har hatt det og.. (stille)

Anders forteller her at han ikke interesserer seg for de private utførerne. Han argumenterer for at han hører så mye, at ordningen har blitt dyrere enn når kommunen hadde det og noe om arbeidsplasser (selv om han ikke utgreier dette videre). Vi ser her at Anders skifter fra å være overrasket til å innta et bestemt standpunkt. Selv om Anders ikke hadde hørt om ordningen tidligere, gir han nå uttrykk for dette. Dette kan være for å presisere at ordningen ikke interesserer ham og forsterker inntrykket om at de private ikke er et alternativ. Siden jeg er en fremmed, kan det tenkes at det er lettere å gi uttrykk for noe slikt enn at han ikke har hørt om ordningen og ikke orker å forholde seg til den.

Caset om Anders er basert på et kort intervju og kunne vært bedre kartlagt gjennom et annerledes intervjuforløp. Likevel mener jeg (som diskutert i metodekapittelet) at caset sier noe substansielt om ordningen Fritt Brukervalg. Anders hadde ikke problemer med å snakke om andre ting i livet sitt som han forstod og kunne tilnærme seg sammen med meg. Han fortalte om familie, bilder på veggen og tidligere yrke. Han kunne også fortelle om hva som var HANS formål med møtet, nemlig å få innvilget tjenestene han hadde søkt på og hvorfor dette var viktig. Anders virket slik som en kar som fullt kunne reflektere og fortelle om sitt eget liv, men når spørsmålene om Fritt Brukervalg blir stilt manglet han informasjon, kunnskap og interesse for temaet og aviste det som vist ovenfor. Anders og meg samtaler litt om hva Fritt brukervalg kan innebære. Jeg spør om han føler ordningen gir ham større kontroll:

Anders: Ja, kontroll kan jeg jo ha på de når de kommer (hehe). Jeg må jo være hjemme her når de kommer, så jeg får no kontrollere de hva de gjør det hele.

ESL: Hvordan de gjør det da ja..

Anders: Ja? Ja, ja.

ESL: Det må være.. så.. om det da skulle skjære seg med hjemmehjelpen, hvordan skulle du..?

Anders: Nei, jeg får ikke håpe det at jeg kommer i unåde med de.. (smiler) Det får jeg ikke håpe

ESL: Ja.. mhm, det går nok. (avbrutt)

Anders: Da får jeg snakke litt skapelig til dem, hvis ikke jeg synes at de gjør det helt korrekt.

Spørsmålet er generelt og Anders må tolke det selv for å kunne svare. Jeg mener han peker på noe viktig med å si at han ikke utøver kontroll gjennom brukervalget, men gjennom å følge med på hva

de gjør. Anders kommer ikke på at det er mulig å skifte ut leverandøren om han ikke er fornøyd med jobben som blir gjort. I stedet vil han snakke med dem i den bestemte lokalisasjonen. Senere i intervjuet spør jeg ham mer direkte om det vil være aktuelt å skifte leverandør dersom det ikke skulle fungere:

Anders: Jajaja, neitjhh, bare og skifte og skifte sånn, det.. eh, er ikke noe. Når jeg først har fått en inn, så får no det.. Får no det være.

Kontrollspørsmålet illustrerer at kontroll gjennom ”konsumerisme”, altså at Anders selv skal sikre tjenestens kvalitet ved å vurdere den og velge andre leverandører om den ikke er god nok, ikke er ikke en mulighet Anders har tenkt reelt på og heller ikke er et ansvar han ønsker å ha.

6.3.2 Forskjellsjakten

Åshild er blant informantene som tok seg litt tid før hun bestemte seg. Slik fikk hun lest gjennom brosjyren og hun fikk snakke med sine barn. I telefonen fikk hun også ekstra informasjon av saksbehandler. Jeg møter henne i hjemmet dagen etter hun har snakket med saksbehandler i telefonen.

Åshild: Det var jo.. men det var i grunnen mye de samme tilbudene så det var i grunnen ikke så mye.. hmff... forskjell på dem, skal jeg si det sånn.

ESL: Nei, nei, du synes det var mye det samme som gikk igjen?

Åshild: Ja jeg synes i grunnen det var mye det samme, for.. jaja, noen de hadde id-kort eller sånt og viste for seg og... sånt forskjellig ja..

Åshild har åpenbart brukt tid på å lese gjennom brosjyren. Problemet hennes var at tilbudene i brosjyren så veldig like ut. Hun forteller at hun leste den mange ganger før hun bestemte seg. Dette viser oss at Åshild aktivt har bearbeidet informasjonen og forsøkt å finne en leverandør som hun så for seg passet for henne. Et byrå skilte seg imidlertid ut, fordi hun gjennom brosjyren fikk inntrykket av at sykepleiere var involverte i driften:

Åshild: Ja at jeg vet ikke, siden de sto der så tenkte jeg at jaja, jeg kan jo ta de med for det var jo ikke noen andre, var ikke noen andre.. nokke bedre de andre heller kan du si.. Eller dårligere vist du skal si det sånn.

ESL: Neinei... det..

Åshild: Så det var jo i grunnen det som jeg da akkurat falt for kan du si. Så..

Åshild er altså usikker. For henne «var det ikke noen andre som var bedre» enn leverandøren som reklamerte for sykepleierkompetanse. Det var dette hun ”falt for”. Leverandøren skilte seg ut ved at hun fikk inntrykk av at de hadde bredere kompetanse enn de andre leverandørene. Slik håper Åshild

at hun nå har funnet en leverandør som hun håper kan være en styrke også i andre sammenhenger:

Åshild: Ja akkurat sånn. Vist det var noe liksom at de gjerne.. men som sagt jeg vet ikke om det har noen betydning.

Selv om Åshild enda er usikker, illustrerer sitatene at Åshild håper denne bestemte leverandøren - i tillegg til å være hjemmehjelp - kanskje også kan bidra dersom det skulle skje henne noe. Dermed har hun valgt på bakgrunn av det hun tror er en substansiell forskjell: Leverandørens kompetanse. Selv om Åshild kun har vedtak på hjemmehjelp (og ikke hjemmesykepleie) er dette altså en trygghet ved leverandøren som gjør at hun vil satse på denne leverandøren.

En annen grunn til at Åshild valgte dette selskapet er at hun har fått vite av saksbehandleren at kommunen går to og to sammen. Dette er ikke uvanlig. Flere saksbehandlere peker på dette som en viktig forskjell mellom kommunen og de private.

Åshild: (...) men en grunn til at jeg valgte det, fordi at kommunen de har to som går. Sammen.

ESL: ja?

Åshild: Og jeg liker meg helst å forholde meg til én da.

ESL: Ja det er lettere å..?

Åshild: Ja jeg synes det, og derfor så sa jeg til hun no at, ja for hun kunne ikke garantere at fra kommunen at de kom bare en, for de pleide å gå to og to.

Informasjon om fast hjemmehjelp er ikke noe jeg har registrert fra saksbehandler i feltnotatene mine. Imidlertid er det noe flere av leverandørene, deriblant denne reklamerer for i brosjyren fra bestillerkontoret. Åshild har også snakket på telefon med saksbehandler før hun valgte og forteller meg nå at hun har forståelsen av at det kan bli vanskeligere å få kommunen til å komme én til én. Saksbehandleren bekrefter at de ofte forteller dette:

Saksbehandler: Og de som bor i.. spesielt i små leiligheter, de synes det blir voldsomt at det kommer to.

ESL: mhm

Saksbehandler: Og den kommunale.. Og vi er jo nødt å fortelle at den kommunale hjemmehjelpen er organisert i team og at de går ut to og to.

Slik får brukere tidvis beskjed om at kommunen stort sett går to og to. Dette er det flere som synes blir mye i en liten leilighet. Dette vet leverandørene, og alle disse reklamerer for en «fast hjemmehjelp» eller «faste hjemmehjelpere» i brosjyren. Dette gjør også kommunens egen leverandør i noen av bydelens brosjyrer (ikke hos alle bydelene). Likevel opplyser saksbehandlere i en bydel de reklamerer for dette at kommunen går to og to sammen. En av dem sier at disse opplysningene ble gitt mest i starten av ordningen og begrunner dette med at noen private også har

begynt å gå to og to. For Åshild blir opplysningen om dette en avgjørende faktor.

Dette har hun også diskutert med sin datter, som er enig. Av dette ser vi også en slags kritikk av det kommunale foretaket:

Åshild: men det var liksom det. Det nevnte jeg også for den ene yngste datteren min, så sier jeg det at det.. Ja hun mente óg at det måtte være greiere for meg å forholde meg til én.

ESL: ja.

Åshild: Istedet for to.

ESL: mhm

Åshild: For da var det gjerne lettere å bli kjent sa hun, og ja..

ESL: Ja om den samme kommer igjen?

Åshild: jada, jada at det liksom skulle være de samme som kom. Men de kommunale er mange ganger bytter, så kommer det nye. For det vet jeg fra tidligere det var noen som hadde så.. viste de aldri hvem som kom. Og når de kom

Samtalen med datteren skjedde trolig etter at Åshild hadde ringt saksbehandler og valgt leverandør. Dette fordi at opplysningene om antall hjelpere ble gitt til Åshild først da. Det at Åshild snakker med datteren om valget er likevel av betydning. Hun får bekreftet at datteren er enig og det viser at Åshild kunne rådført seg med henne dersom hun ikke hadde overskuet valget selv. Ressursene som ligger i familiært eller annet nettverk er imidlertid ulikt distribuert og avhenger av at bruker får/tar betenkningstid.

Caset om Åshild viser at markedsføring (og konkurranse leverandørene i mellom) av leverandørene kan spille en rolle for valget. Åshild velger leverandør på bakgrunn av brosjyren hun får av saksbehandler hvor alle leverandørene presenterer seg selv på en A4-side. Hun leter i brosjyren etter forskjeller mellom leverandørene, men synes ikke at brosjyren gir så mye av dette. Dette kan kanskje skyldes at tjenestens innhold og tid bestemmes av kommunens bestillerkontor og ikke av bruker/velger av tjenesten. Brosjyren inneholder i stedet trekk og forventninger man kan ha til de ulike leverandørene, som Åshild er inne på, at de viser id-kort, har taushetsplikt, er omtensomme etc. Som Åshild påpeker er ikke dette ulike tilbud. Dette er egenskaper alle skal inneha, og nærmer seg et offentlig kvalitetskrav for å gjennomføre tjenesten for kommunen. Denne bestemte leverandøren reklamerer for at sykepleiere er involverte. Åshild tror dermed at det vil komme sykepleiere hjem til henne, mens leverandøren uten tvil har mange ansatte (faglærte og ufaglærte) i sitt firma. Selv om Åshild har lest brosjyren og gjort seg opp egne refleksjoner for valget, velger hun likevel å la datteren få et ord med i laget. At så mange helt eller delvis trenger hjelp av pårørende tyder på at grunnlaget for beslutningen kan være relativt ulik.

For Åshild veksler følelsen i etterkant av valget. Det er greit å vite at hun kan bytte dersom hun ikke skulle være fornøyd. Samtidig hadde det kanskje vært greit om noen andre valgte for det, for nå må hun ”stå for det” hun har valgt:

Åshild: Så på en måte så.. hadde jeg synes det var greit at en annen hadde valgt for deg, men nå har jeg nå hatt valget og da får jeg stå for det. Men så er det jo det, du har valget til å bytte

ESL: ja

Åshild: Ja, vist du ikke er fornøyd

Slik ser vi at ansvaret for om valget er riktig nå oppleves som Åshilds. Hun har gjort det saksbehandler foreslo, nemlig å lese gjennom brosjyren og funnet frem til det hun mener er best for seg. Samtidig «må hun stå for det». Det er vanskelig å vite hva hun mener med dette i ettertid siden intervjuet gikk i en annen retning. Helt umiddelbart, tolker jeg det som en ansvarliggjøring på egne vegne, at når hun nå tar valget må hun enten stå for det, eller selv bytte til noe annet.

Slik ser vi at Åshild har et annet standpunkt til brukervalget enn Anders. Mens Åshild pålegger seg selv et ansvar for å orientere seg og følge opp valget av leverandør tar Anders avstand” fra dette. Også når det gjelder bytte, kommer ikke Anders på dette, tross beskjed fra saksbehandler. Åshild har imidlertid lest brosjyren og foreslår selv dette som en «løsning», dersom det skulle bli problemer. For henne innebærer altså valget at hun selv tar det, og at hun ikke kan skylde på andre. Likevel er hun usikker på om det hadde blitt noen forskjell om hun ikke hadde fått muligheten til å velge.

5.3.3 Ekteparet som vil unngå utenlandske ansatte (personifisering)

Også Dag har sett gjennom brosjyren på konens vegne og valgt kommunen. Jeg snakker med begge to i deres hjem noen dager etterpå. Som Åshild hadde han problemer med å skille leverandørene fra hverandre:

Dag: Ja.. Og ettersom vi ikke kjenner noen, så er jo det litt vanskelig. Da blir det bingo da.

ESL: Ja?

Jorun: Ja, de er jo som oftest hyggelige

Dag: Ja, etter den beskrivelsen [Blar i brosjyren], så står her, så skal de jo gjøre det samme.

ESL: mhm

Dag: Og de er vennlige og hyggelige og sammarb.. altså, pliktoppfyllende og ærlige også videre.. Men det er de jo alle sammen det?

Sitatet illustrerer at både Jorun og Dag leter etter informasjon som kan si noe om hvem som kommer hjem til dem. Jorun mener hjemmehjelpere som oftest er hyggelige og Dag etterspør reelle forskjeller i brosjyren. Vi ser at Jorun snakker i retning av utførerens egenskaper, mens Dag leser

opp adjektiv som kan beskrive de ansatte. Siden de ikke kjenner til noen, føler han usikkerhet og betegner valget som å spille bingo. Vi ser også at Jorun snakker konkret om hvem som skal utføre jobben, mens det valget i realiteten består av ikke dreier seg om den enkelte hjemmehjelp, men om å velge en leverandør, et selskap blant mange andre selskaper, som skal utføre det samme vedtaket. Denne skillelinjen står ikke helt klart for ekteparet og Dag som leser gjennom uttrykker denne usikkerheten sterkest.

Et avgjørende aspekt for Dag og Jorun var at en av de private leverandørene reklamerer med at de snakker norsk. Dette gir dem et inntrykk av at det vil komme utenlandsk arbeidskraft for å gjøre jobben hjemme hos dem:

Dag: Ja, altså det var derfor jeg tok den kommunale. For der var så passe.. de kunne hjelpe til med så mye.. Men det kunne jo en ut av de andre òg.. (blar) Men det var en ut av de som skriver det at.. eh noe om sprog. Antageligvis så har de innvandrere med seg som gjør jobben.

ESL: ja..?

Dag: Som, eh, som i følge de kan norsk.

Slik ser vi en utilsiktet konsekvens av Fritt Brukervalg. Dag og Jorun har her anledning til å velge og skifte leverandør uten å måtte oppgi grunn til dette. Vi ser at ordningen gir brukerne en mulighet til å velge vekk/skifte leverandør med henblikk om å unngå en bestemte arbeidstakere. For eksempel utenlandske. Dette er ikke et ukjent fenomen for saksbehandlerne (ikke Joruns saksbehandler under):

Saksbehandler: Men du har jo selvfølgelig enkelte som kan si «ja, er det bare svartinger som er i de selskapene og.. altså du får jo sånne reaksjoner eller.. du får.. noen har jo sånne reaksjoner.

ESL: ja

Saksbehandler: òg holdninger. Og da er det jo vår jobb og, og informere om at de som kommer der er jo der for å gjøre en jobb enten de har den ene eller andre fargen i huden.

Saksbehandlerne støtter ikke opp under, eller gjør seg selv til del av en veiledning som kan brukes til å diskriminere bestemte arbeidstakere. Men som vi ser åpnes det likevel for at brukerne selv kan ta beslutninger på bakgrunn av slike faktorer. Et spørsmål vedrørende dette blir hvordan dette går utover den enkelte arbeidstaker som risikerer å bli betraktet som mindre etterspurt og fører til at arbeidsgiver (leverandøren) blir byttet vekk. Det finnes også brukere som er opptatt av at de ansatte skal være av et bestemt kjønn. Her tilpasser leverandøren ønsket om kjønn for å tilfredsstille brukeren:

Saksbehandler: Når det gjelder hjemmesykepleie, så har jeg kun hatt to brukere som har ønsket å bytte over til private. Og da har det vært helt, altså da har det vært for den ene så så var det det at de ville ikke

ha.. hun ville ikke ha menn inn til seg.

ESL: mhm

Saksbehandler: Og hun hadde snakket med de fra (leverandøren), de hadde sagt at jammen det skal du slippe, mens de kommunale hadde sagt at jammen er det en mann vi har, [ler] så er det en mann du får på en måte. Og det var det som gjorde at hun, ja.

Spørsmålet blir om dette er god «service» fra leverandørene eller om ordningen rent organisatorisk bidrar til å gi brukerne en type makt som ikke har vært tilsiktet. Beretningene viser at leverandørene tidvis tilpasser brukers ønsker for at den aktuelle bruker skal velge dem. I denne sammenhengen var dette ønsket om at den ansatte skulle være av et bestemt kjønn. Jeg finner ikke beretninger i mitt materiale om at leverandører tilpasser brukers ønsker om norske medarbeidere. Likevel finnes det åpning for dette ved at bruker kan velge vekk leverandører som ikke sender de arbeidstakerne som har det antatte språk og den antatte etnisitet. Slik gis altså brukeren adgang til diskriminering selv om norsk politikk ikke tillater dette.

6.4. Diskusjon: Kompetansekrav, Illusoriske valgalternativ og personifisering – Men hva med antakelsene som lå til grunn?

I første delen av analysen har jeg diskutert brukernes første møte med ordningen. Jeg har analysert fire ulike case med ulike beslutningsforløp. Anders valgte på stedet, mens Åshild fikk tenketid. Jorun fikk hjelp, men også hennes familie var lenge forvirret over saksbehandlers rolle blant mange etater involvert. Mari valgte i en overgangssituasjon mellom sykehuset og hjemmet der det også var mange velferdstilbud involvert. Slik kan beslutningen foregå i ett eller to trinn (på stedet eller senere), den kan foregå med eller uten hjelp fra pårørende og den kan (som i Maris tilfelle) bli gitt på et større sykehusemøte der saksbehandler er en av mange som skal utveksle opplysninger og hvor brukers energi er knapp.

Blant det jeg har valgt å kalle beslutningsstrategier finner jeg tre ulike typer som jeg har valgt å kalle distansering, forskjellsjakt og personifisering.

Distansering refererer til å ta avstand fra valget. Her har jeg brukt Anders som eksempel. Her har jeg argumentert for at Andres ellers er reflektert, men mangler grunnlag for å kunne beslutte seg for en leverandør og «velger» derfor å ta avstand fra denne delen. Slik kan altså distansering handle om valg fra ellers bevisste brukere. Samtidig er Anders 90 år og det er ikke sikkert han overskuer å lese i brosjyren. Som en av saksbehandlerne peker på hender det at hun kommer i kontakt med brukere som ikke er i stand til å forstå informasjonen som brukervalget krever. Derfor er det trolig at det er mange i Anders situasjon, enten distanseringen handler om brukers interesse eller deres evner.

Distansering er altså forankret i at betingelsene for valget utarter seg forskjellig. Hvinden (2005; 185-186) problematiserer dette forholdet og peker på at en del av målgruppen for Fritt Brukervalg er hjelpemottakere i livssituasjoner de ikke fullt ut kan hanskes med selv. Dersom man ikke klarer å forstå den fulle rekkevidden av alternativene som er aktuelle vil dette begrense valg- eller beslutningskompetansen. Brukervalgsordningen har også vært kritisert for at de eldste eller skrøpeligste ikke orker å ta styringen som skal til når det gjelder brukerstyrte valg som Fritt Brukervalg (Thorsen 2003; 150, Vabø 2003; 121).

Mange i materialet får hjelp av sine pårørende. Anders og Åshild har begge fått hjelp av sine barn til å sende inn papirer til bestillerkontoret. Jorun har en viktig ressurs i ektemannen når det gjelder valget. Mari har også med seg et barn, men tar ansvar for valget selv. Anders, som var alene under vurderingsmøtet, fikk ingen hjelp av pårørende. I Joruns situasjon var betingelsene for valget avgjort av mannens tilstedeværelse. Også saksbehandlerne regner pårørende som en viktig ressurs. At så mange får hjelp av sine barn kan være med å sette spørsmålstegn ved om ”valgfriheten” er helt meningsfull for brukerne, eller i det minste krever en reel dialogpartner.

Forskjellsjakt refererer til brukere som forsøker å orientere seg om sine valgmuligheter. Her har jeg brukt caset om Åshild som eksempel, siden hun er en av dem som har lest brosjyren nøye og velger selv. Likevel ble ”arbeidet” hun hadde med brukervalget i etterkant av vurderingsmøtet preget av markedsføringen i brosjyren hun fikk tildelt. Informasjonen var gitt av leverandørene selv og er tidvis misvisende fordi forskjellene er marginale: For både Åshild, Dag, Mari og Anders melder spørsmålene seg til saksbehandler om forskjeller, men de får lite informasjon fordi det i prinsippet ikke skal være noen forskjeller mellom dem. Etter bestiller-utførermodellen skal utførerne være servicearbeidere som utfører jobben som saksbehandlerne har bestemt og oppført på den enkeltes vedtak (Vabø 2003; 112, Hvinden 2005; 192). De marginale forskjellene mellom utførerne fører til at brukerne uttrykker usikkerhet rundt eget valg eller rundt valgets betydning. Noen velger også på misforstått grunnlag, som Åshild som tror hun vil få sykepleiere hjem til seg. Slik kan valget tidvis være illusorisk. En slik kritikk finner man blant annet hos Thorsen (2003; 150), hvor hun peker på at i tillegg til problematikken skissert ovenfor, hvor man mangler kompetanse innen marked eller byråkrati, kan finne valget meningsløst. Når brukerne leter etter forskjeller og ikke blir fortalt om noen, blir spørsmålet hva som er hensikten.

Personifisering refererer til en uintendert konsekvens av brukervalget: Brukerne tolker valget til å

handle om *ansatte* snarere enn *utførere* (leverandører). Vi har sett at Åshild og Dag leter etter forskjeller mellom leverandørene i brosjyren. For det første får Åshild opplyst av saksbehandleren at den kommunale leverandøren vil komme hjem til henne med to ansatte, mens de private vil sende én ansatt. Hun får også inntrykk av at dette vil være en sykepleier dersom hun velger et bestemt selskap. Dermed håper hun på å bli kjent med den ene som kommer og at det er en sykepleier som kan hjelpe om noe er galt. For Dag og Jorun sin del blir også deres valg tatt i lys av forhåpninger om den ansatte: At det kommer en nordmann. Ettersom noen av byråene reklamerer for gode norskkunnskaper, tolker ekteparet det som om de har ansatte med utenlandsk opprinnelse og velger på bakgrunn av dette. Begge disse case viser at brukere tar i betraktning *hvem* som skal komme til dem. Vi ser at de gjennom brosjyren søker informasjon og de ulike selskaperes ansatte og velger på bakgrunn av forståelsen de får om hvilken type hjemmehjelp/hjemmesykepleie de vil ha hjem til seg. Valget blir i så måte redusert fra et valg av *leverandør* til brukernes strategi for å få *ansatte* med bestemte karakteristika. Personifiseringen er altså noe som også ordningen uintentert støtter opp om. Spesielt gjennom anledningen til å bytte gir ordningen (tross motstand mot eventuell diskriminering) rom for at brukerne selv kan vurdere de ansatte som kommer hjem til dem og si opp leverandøren dersom de ikke er fornøyd, også dersom dette dreier seg om den enkelte hjemmehjelp. Mens norsk offisiell politikk ikke tillater diskriminering på bakgrunn av kjønn, etnisitet etc., gir ordningen rom for at brukerne nå selv skal «evaluere tjenesten» (jfr. også kap. 2). Dersom brukerne får denne oppgaven åpner det altså for at de også selv (i alle fall delvis) kan sette kriterier for hva som er en tilfredsstillende tjeneste. For noen eldre gir dette dem anledning til å uttrykke skepsis ovenfor mannlige eller utenlandske hjelpere, og denne skepsis baserer seg nødvendigvis ikke på egne erfaringer med disse, men kan handle om generelle holdninger som spiller inn.

I teorikapittelet har jeg vist til at det er en bestemt antakelse som ligger til grunn for Bestiller-utførerorganiseringen og Fritt Brukervalg. Her har jeg pekt på en markedsorientert måte å bruke empowermentbegrepet på som hovedsakelig tar utgangspunkt i at brukerne *tilføres* makt gjennom å få rollen som konsumenter (Rønning 2007;40-41). Jeg har også vist til at denne rollen antas å gjøre brukerne i stand til å følge sine egeninteresser og at de slik kan bruke de markedsinspirerte virkemidlene de blir gitt til å evaluere tjenestene (Ibid, Vabø 2003; 106). Kapittelet over illustrerer klare hindringer for en fullbyrdelse av et slikt perspektiv. Det at de ofte ikke forstår eller makter å spille ut rollen som konsument (distansering) tilsier at antakelsen som ligger til grunn ikke er tilstede for mange av brukerne av tjenestene. Slik innebærer en slik konsumentrolle også en risiko for å bli tvangsmessig, når bevisstheten, aktiviteten og interessen slett ikke er tilstede.

Empowermentbegrepet handler om maktforskyvning (Rønning 2007; 40-41), men bare empiriske studier kan vise hva dette i praksis handler om. I min empiriske studie har jeg funnet eksempler på at brukere enten ikke makter dette (de distanserer seg fra brukervalget eller de misforstår ved å tro at brukervalget handler om å velge ansatte og ikke leverandører), eller de anvender brukervalget på en måte som ikke var hensikten med ordningen (for eksempel ved å diskriminere bestemte typer av ansatte). Jeg finner med andre ord at Fritt Brukervalg kan føre til at brukerne inn i en avmaktsposisjon eller i en situasjon hvor de – selv om dette aldri har vært ordningens hensikt – anledning til å diskriminere noen typer ansatte. Utfra dette kan man spørre seg hva som har gått galt, ettersom ordningen egentlig skulle handle om å gi mer makt til brukerne innen hjemmetjenestene. En viktig forklaring er at maktbegrepet som Fritt Brukervalg bygger på er en markedsinspirert variant av empowerment heller enn en demokratisk variant (Askheim 2003; 231, 2007). Grunnen til at personifiseringen kan knyttes til denne empowermenttradisjonen er først og fremst at det handler om individuelle brukere som velger blant ulike tilbud med en bestemt individuell hensikt (Rønning 2007; 37) Men det handler også om at en demokratisk forståelse av begrepet ikke hadde gjort dette mulig ettersom denne retningen refererer til fellesskap som fordeler innflytelse og beslutningsrett (ibid). Brukervalget er kommunalt styrt og handler om valg av kommunalt godkjente leverandører, men hva man ikke har tatt høyde for er at en slik individuell valgmulighet åpner for at man umulig kan kontrollere hvorfor brukere velger eller bytter og heller dermed heller ikke å unngå at brukerne benytter valget til å styre unna bestemte arbeidstakere. Analysen viser også at det er rom innen leverandørorganisasjonene til å imøtekomme ønsker om for eksempel mannlige pleiere. Dette kan muligens knyttes til konkurranse, ettersom man ved å imøtekomme dette får nye oppdrag. I alle tilfeller handler dette om en ordning som er implementert og hvor utøvelsen av valgfriheten fungerer annerledes enn hva man på forhånd hadde tenkt. Personifisering blir derfor det Merton (1996; 93) kaller for en latent funksjon. Slik blir dette en type valgfrihet som igjen kan føre til mindre frihet for andre (Hvinden 2005; 191) og i dette tilfellet vil denne valgfriheten kunne ramme bestemte arbeidstakere. Men i lys av empowerment må denne typen valgfrihet ses på som makt, selv om makten ikke er intendert.

Når det gjelder de to andre håndteringsstrategiene, (distansering og forskjellsjakt) finner jeg at brukere ikke makter, eller misforstår valgets betydning. Også dette kan knyttes til empowermentdiskusjonen over. For det første handler dette om at leverandørvalget ikke åpner for medvirkning i forhold til substansielle områder som for eksempel å definere hva hjelperen skal gjøre. Den markedsanaloge modellen handler om at brukeren som kunde skal velge mellom ulike tilbud (Rønning 2007; 37). Mens det demokratiske perspektivet ville tilstrebet medbestemmelse i

beslutninger som angår dem og som er meningsfulle for dem, åpner altså ikke markedspektivet for medbestemmelse på disse feltene (ibid). Ut fra markedsmodellen blir den eldre mottakeren mer avmektig, med færre muligheter til å påvirke tjenestene (Thorsen 2003; 143). For det andre, må makten kunne inneholde en rett til å bli hørt om *hvordan* man vil medvirke. Her baserer markedsmodellen seg på leverandørvalg, men analysen peker på at dette fremstår som vanskelig for noen brukere ettersom det kreves en rekke ting av dem, som mange distanserer seg fra eller misforstår. Samtidig er mye av den tilgjengelige informasjonen basert på brosjyren hvor leverandørene markedsfører seg selv. At brukerne må ta stilling til en rekke kjennetegn som bruk av id-kort og uniform eller beskrivende adjektiv som «vennlig» og «pliktoppfyllende» fører til mer forvirring enn avklaring. Og forskjellsjakten, som slik presses på de eldre, fører frem til en følelse av usikkerhet eller som i caset om Åshild, misforståelser. Slik blir informasjonstilgangen Gabriel og Lang (2006; 36) peker på som en forutsetning for brukervalget preget av markedsføring, der kjennetegnene som oppgis er i samme kategori som «built-» eller «unbuilt liquid» der kunnskapen i realiteten kanskje ikke utgjør noen reell forskjell for brukerne.

Likevel illustrerer brukerstrategiene at brukerne *finner* måter å håndtere brukervalgssituasjonen på, uavhengig av om dette dreier deg om at de ikke kan eller ønsker å ta del i et brukervalg. Dette viser brukere av tjenester ikke trenger å bli betraktet som passive selv om de er avhengig av hjelp fra andre. Snarere bør man betrakte deres avhengighet som en faktor man bør ta hensyn til om man skal gi folk mulighet til å medvirke på et reelt grunnlag. At den markedsinspirerte versjonen av empowerment setter brukerne i en avmaktssituasjon bør med andre ord ikke føre til at man overser de (aktive) måtene de eldre forholder seg til brukervalget på.

7.0 HANDLINGSROM – BEGRENSET HANDLINGSROM

7.1 Innledning

Saksbehandlerens arbeidshverdag og handlingsrommet i dette er avgjørende for å forstå deres handlinger under Fritt Brukervalg. I dette kapittelet vil jeg analysere saksbehandlerens arbeidsprosess i en organisasjon preget av store forandringer. Her finner jeg at saksbehandlerne forsøker å kompensere for et kartleggings- og oppfølgingsbehov i forhold til brukerne. Beretningene vitner om at brukere har forskjellige behov for oppfølging, men at saksbehandlerne opplever vanskelige organisatoriske forhold som blant annet handler om at ansvaret spres blant flere aktører.

Teoretisk vil jeg analysere saksbehandlerens handlinger i lys av Lipskys (2010) teori om bakkebyråkratene. Saksbehandlerne deler en rekke karakteristikk med bakkebyråkratene og derfor er det fruktbart å analysere handlingene ut fra et bakkebyråkratiperspektiv. Rammene for handlingene ønsker jeg å analysere i lys av diskresjonsbegrepet (Lipsky 2010; 3) hvor jeg vil argumentere for at saksbehandlerens avgjørelser i stor grad dreier seg om å ta avgjørelser under pressede arbeidsforhold hvor noen brukere behersker de moderne kravene som stilles til dem om å ikke kun være mottaker, mens andre ikke behersker disse kravene.

7.2 Prioriteringer i arbeidssituasjonen

7.2.1. Kartlegging fremfor brukervalg

Felles for de fleste observasjoner og intervju i materialet er at saksbehandlerne fremhever at hjelpen som tildeles vil være uavhengig av leverandør, at det er «den samme» hjelpen som vil bli gitt uavhengig av denne. Å kartlegge hjelpebehovet ser ut til å oppleves som en hovedoppgave for saksbehandlerne:

Saksbehandler: (...) Altså, det viktigste, det første jeg gjør er ikke å snakke om eh, kommunale kontra private. Altså det første jeg gjør i utgangspunktet er egentlig å snakke om hvilken hjelp de trenger

Blant alle saksbehandlerne jeg snakket med var det et fellestrekk at utmåling av hjelpebehovet ble sett på som viktig og dette handlet om å kunne gjøre en riktigst mulig vurdering av hjelpebehovet. Arbeidet med å kartlegge hjelpebehovet hos bruker blir liggende til grunn for vedtaket som skrives ut:

Saksbehandler: (...)Altså det viktigste sånn når jeg kommer inn er på en måte å kartlegge et hjelpebehov og få en god tone med brukeren og de pårørende som er der for å gi RIKTIGST mulig hjelp.

Det er ikke alltid like lett å få hentet inn opplysninger som skal ligge til grunn for vedtaket. Til dette er hun avhengig av tillit for å få opplysningene hun trenger. Her handler det om at saksbehandleren er den som forvalter tjenestene kommunen skal tilby og det er viktig at utmålingen blir riktigst mulig.

Saksbehandler: (..) For det er klart at du, du får en søknad, og det er ikke alltid du kan lese så veldig masse ut av den søknaden. Altså, du kan gjerne få en søknad ifra sykehuset om at vi søker om et hjemmebesøk.

ESL: mhm

Saksbehandler: Noen ganger så er det det du har.

Saksbehandlerne er altså avhengig av en mengde informasjon for å kunne skrive ut et vedtak de mener er riktig. Denne saksbehandleren peker på at det noen ganger er vitalt å få denne informasjonen fordi brukerne er nye og det eneste hun vet om dem er det som er utfylt i søknadspapirene. Mens noen underrapporterer hjelpebehovet, vil andre måtte begrenses. Mens noen vil kunne fortelle det meste selv, vil noen ha problemer med å gjøre rede for behovene sine. Her diskuterer en saksbehandler forløpet etter et vurderingsbesøk jeg observerte:

Saksbehandler: Det synes jeg, de var ikke så... så du måtte liksom nøste litt og.. prøve å kjenne..

ESL: Det blir en del av det arbeidet du er en del av det da, å nøste og sånn.. Det er vanlig for deg?

Saksbehandler: Eh.. Ja! Det.. Noe er jo veldig flinke til å prate og de ja.. Så her er det liksom, det var jo litt uoverensstemmelse, sant?

Å kartlegge er altså ikke en oppgave som alltid ligger rett tilgjengelig, men krever at saksbehandlere «nøster» under besøket for å få mest mulig informasjon. I sitatet over refererer saksbehandler til at den aktuelle brukeren (med familie) hadde vansker med å formidle hjelpebehovet. Samtidig ble det tidlig klart at det var en uenighet mellom brukeren og de andre tilstedeværende om hva som var vanskelig og dette kaller saksbehandleren for en uoverensstemmelse. Slik peker dette caset på at saksbehandlers jobb ofte innebærer det å takle brukerens under- eller overrapportering av hjelpebehov. Slik blir det til at saksbehandlerens rolle som utmåler av hjelpebehovet mange ganger blir omfattende:

Saksbehandler: Altså i noen tilfeller så er det naturlig at du sitter i den stuen og prater om tingene sant?

ESL: mhm

Saksbehandler: mens i andre tilfeller så vil det bli sånn at du blir litt eh, at du på en måte må invitere deg sjøl litt eh, det er klart altså noen ganger så blir det jo nesten sånn at du eh, eh, av og til så må du nesten ta deg litt til rette. Det høres så forferdelig ut når jeg sier det, men det blir jo av og til sånn.

Denne saksbehandleren peker på at kartlegging varierer. Fra at noen brukere kan fortelle og diskutere hjelpebehovet fra stuen, kreves det andre ganger at hun «tar seg til rette». Med det mener hun at hun noen ganger må rundt i leiligheten, åpne kjøleskapsdøren etc. for å få et bilde av situasjonen.

Slik peker saksbehandlerne på at «kartlegging» er en omfattende prosess. Det er ikke alltid at en behovsvurdering går helt etter planen og dette kan føre til enten uoverensstemmelse eller at man må hente inn informasjon på andre måter enn samtaler (se seg rundt etc.). I fokus er å gi «riktigst mulig hjelp» og dette indikerer at saksbehandlerne føler et stort ansvar når det kommer til vedtaket.

7.2.2 Tilfeller hvor hjemmehjelpen må være mer enn vaskehjelp

Saksbehandler: Det er jo.. ja. Fra unge funksjonshemmede som skal ha en veldig stabil hjelp og skal styre alt selv til de som eh, ja. - Langtommen demens eller veldig alvorlig annen sykdom, sant? Så det spenner seg jo over det hele.

Denne saksbehandleren peker på spekteret av brukere hun er i befattning med som ansatt ved bestillerkontoret. Ordningen med de unge funksjonshemmede ofte er befattet med heter Brukerstyrt personlig assistanse (se teorikapittel). Saksbehandleren peker på at dette er en gruppe som skal ha veldig stabil hjelp og administrerer hjelpeforholdet selv. Som en motsats peker hun på langtommen demens eller annen alvorlig sykdom. Disse får tjenestene sine dekket av kommunens hjemmetjenester og kommer slik sett under Fritt Brukervalg. Saksbehandleren peker her på variasjonen innen hjelpebehovet i disse sakene:

Saksbehandler: Det er jo klart at det er jo.. altså vi har mange eldre med.. Der vi kommer inn på grunn av en demensutvikling. Eh, og som kanskje ja også en del som kanskje vegrer seg litt for å ta imot hjelp, og som ikke.. Altså der pårørende går inn og er veldig aktive i beslutningen eller VI går inn og er veldig aktive i beslutningen

For brukerne med demens skisserer den aktuelle saksbehandleren en dobbelt problematikk: Hjelpebehovet er stort og kan fort endre seg. Samtidig er ikke bruker alltid enig med saksbehandleren og-/eller familien om hvilket hjelpebehov som skal til. Saksbehandleren opplever i disse situasjonene at hun av og til må styre litt i prosessen:

Saksbehandler: Ja for at denne brukeren skal få den hjelpen som JEG mener at vedkommende trenger. Så lener jeg meg veldig ofte på de kommunale. Det gjelder både i forhold til hjemmehjelp og i forhold til hjemmesykepleie må jeg si. Og det er vel.. -I forhold til hjemmehjelpen så er det litt, eller det er ikke litt.. Det ER mye fordi vi har, altså vi har et tettere samarbeid med dem.

Gjennom disse tre sitatene finnes det viktige karakteristikk av saksbehandlere i interaksjon med brukerne. For det første opplevelsen av en mangfoldig brukergruppe når det kommer til hvor mye hjelp de trenger: Mens noen brukere er «stabile» når det kommer til hjelpebehov, har andre et hjelpebehov som stadig endres. For det andre peker hun på en mangfoldig brukergruppe i forhold til medvirkning i avgjørelsene hun tar: Mens noen av brukerne hun omgås styrer mye selv, gir hun uttrykk for at noen brukere (med kognitiv svikt) ikke er i stand til dette. Snarere trenger de at noen andre tar avgjørelser for dem om hvilken hjelp de trenger. For det tredje viser hun bestemte meninger om hvem som kan utføre denne hjelpen i best samarbeid med bestillerkontoret: Kommunens eget foretak. Dette begrunner hun med at samarbeidet er tettere.

Saksbehandler: Så ønsker vi nesten, klart de har jo brukervalget, men vi legger vel kanskje litt mer anbefaling på det hvis vi ser at de er litt komplekse, at det er lurt at de kommunale er her at vi da

ESL: Mm

Saksbehandler: Det er lettere å kommunisere i og med at det er raskere kommunikasjon pluss at vi vet gjerne at de har litt mere erfaring

Denne sykepleieren er opptatt av at noen brukere er komplekse. For å oppnå rask kommunikasjon og samarbeid legger de inn en føring på kommunal hjemmehjelp. Dette har to årsaker. Den første er at det kommunale foretaket er integrert i kommunens datasystem. Den andre årsaken er de kommunale hjemmehjelpenes tidligere erfaring:

Saksbehandler: Men samtidig så tenker jeg at vi mister jo en viktig informasjonskilde og jeg ser at det er forskjell på de kommunale hjemmehjelpene som har - fremdeles så er veldig mange ut av de samme som har jobbet ute i det offentlige tidligere at de kommer med eh om ikke mer tilbakemeldinger enn det de private gjør. I forhold til endringer eller hjelpebehov eller at de ser at det skjer ting. De har noe med seg som jeg tror vi kommer til å miste når de kommunale hjemmehjelpene blir erstattet etterhvert med yngre.

Denne saksbehandleren peker på en frykt for at hjemmehjelpene i mindre grad enn tidligere får med seg endringer hos brukerne. Når det kommer til komplekse brukere føler saksbehandlerne et ekstra ansvar og lener seg mot den kommunale utføreren, som de håper kan registrere endringer om det skulle være nødvendig. Samtidig er hun redd for at også de kommunale hjemmehjelpene vil være mindre i stand til dette når de gamle hjemmehjelpene forsvinner. Her peker en sykepleier på et av områdene hun tror de mister etter nedleggelsen av integrerte grupper:

Saksbehandler: Ehm.. og det og få den der derre, selv om det er en ufaglært vurdering. Få den vurderingen på når hjemmehjelpen går og gir frokost, også gir hjelp til dusj og tar huset på en måte etterpå, så kom det en tilbakemelding til gruppen om hvordan det gikk hos de forskjellige.

Fritt Brukervalg aktualiseres altså i mindre grad hos brukere saksbehandlere kaller «komplekse». Mens noen saksbehandlere knytter dette til leverandør viser også sitatene at saksbehandlerne peker

på kunnskap, samarbeid og tidligere erfaring. Slik er ikke problemet knyttet til kommunal kontra privat leverandør, men organiseringen av tjenestene under Fritt Brukervalg og bestiller-utførerorganiseringen.

7.4 Diskusjon

Utmåling av hjelpebehov er ikke alltid fastsatt på et vurderingsmøte, men krever at saksbehandleren samarbeider tett med de som utfører hjelpen. Saksbehandlerne klamrer seg derfor til det som er igjen av den gamle kommunale organiseringen når de ser at brukere har behov for en slik oppfølging. Likevel er de redde for at den nye organiseringen av hjemmetjenestene gjør at de mister en tidligere ressurs de hadde i hjemmehjelpene når det kommer til oppfølging av brukere. Motstanden som ligger i å bryte forutsetningene for brukervalget ligger altså ikke i politisk eller individuell misnøye (trass) med ordningen men i saksbehandlernes samvittighet. Grunnlaget for å bryte forutsetningene ligger derfor i det Lipsky (2010; 17) kaller arbeidsforholdenes strukturelle forhold. Ettersom bakkebyråkratene er bundet av knappe ressurser (ibid; 29-30) har de begrenset tid til å løse problemene. Slik utøver saksbehandlerne diskresjon (Lipsky 2010; 13-14) ved å gi føringer for brukervalget for grupper med bestemt behov for oppfølging. Lipsky (2010; 72) peker på at det ligger forventninger forankret til bakkebyråkrater i at de skal gjøre sitt beste for å sikre klientenes behov og herunder bruke sine kunnskaper, ferdigheter og posisjon. For saksbehandlerne manifesterer dette seg i at tiden de har til å fatte vedtaket er alt for knapp og at deres ferdigheter og kunnskaper kun kan brukes i tidsrommet de er i kontakt med klienten – med mindre de anvender sin posisjon til å få inn samarbeidspartnere de stoler på at deler de samme målsetningene som dem selv. Slik blir perspektivet at saksbehandlerne gjør sitt beste i situasjonen. Imidlertid peker Vabø (2003;123) på at enten motstanden sees på som en heroisk kamp for de svakeste - bevaring av god omsorg eller ikke vil den representere en skjult indirekte tilpasning som forhindrer at kritiske innvendinger mot reformene kommer til overflaten. Slik kan bakkebyråkratenes kompensasjoner (satt på spissen) bidra til å redde reformene fra å bli avslørt som ineffektive og byråkratiske.

Handlingsrommet til saksbehandlerne influeres av økte krav i form av at brukerne blir stadig mer differensierte, men at arbeidet reguleres av en New public management modell: Her kreves det dokumentering gjennom nasjonale standarder som IPLOS, kommunale vedtak og avtaleskriv til private leverandører. Disse verktøyene blir en forutsetning for bestiller-utførerorganiseringen og kapittel 5 viser at alt på det rutinemessige planet skjer det brudd ved at rutinene ikke lar seg realisere i akutsituasjoner. Saksbehandlernes handlingsrom blir her begrenset ved at det kreves mer papirarbeid, mens tiden til å gjennomføre behovsvurderingene alt er knappe. Men mest av alt gir

ordningen utslag i mindre oversiktlige arbeidsforhold: Med flere leverandører blir det også flere grupper av ansatte fra hver sin utførelsenhet. Når det skal kommuniseres på tvers av selskaper og på tvers av grupper er det utelukkende lagt opp til at hjelpebehovet skal styres av en kontrakt. Men det er ikke i implementeringen tatt høyde for at brukere kan ha vaklende og usikre hjelpebehov og dekker slik over grunnleggende konflikter i den praktiske virkelighet (Vabø 2003:112). Bottom-up perspektivet til Lipsky blir derfor viktig for å belyse saksbehandlernes dilemma i en lokal virkelighet (Hupe and Hill 2002; 53). Denne studien har vist til at saksbehandlerne gjør egne grep for å overkomme et slikt dilemma som på det lokale nivået handler om et stort spekter av brukere både når det gjelder evne til medvirkning og deres hjelpebehov. Ikke minst viser analysen at hjelpebehov både kan oppstå akutt og endres underveis. Enkelte ganger er det derfor helt nødvendig at dette fanges opp av hjelpeapparatet underveis. Saksbehandlerne handlingsrom er her regulert i lys av organisasjonsmodellen og kravet til dokumentering, men i sin interaksjon med brukerne forventes det fortsatt at de bruker sin sykepleierfaglige kompetanse. Slik har de rom til å utøve diskresjon, altså rom for å kunne ta beslutninger om brukerne, og dermed også å ta grep i for eksempel valg av leverandør dersom de trenger rask hjelp eller en videre oppfølging av brukeren.

8.0 AVSLUTNING

Fra 70-tallets tradisjonelle omsorgsfase (Christensen 2005, 2006) til i dag har hjemmetjenestene gjennomgått en omfattende modernisering. Sammen med en rekke andre bidrag (bl.a Thorsen 2003, Vabø 2003, Christensen 2005, 2006, Ursin 2005, Andersen 2008) gir denne studien en empirisk analyse av hva slike omorganiseringer kan handle om. Spesielt for denne studien er imidlertid at den har fokus på brukervalget. I mange av de tidligere studiene har brukervalget vært nytt, eller ikke vært igangsatt. For en av studiene (Andersen 2008) var brukervalget innført innen studien ble gjennomført, men studien handlet ikke om brukervalget; derimot om brukervalgets innvirkning på arbeidsforholdene til kommunens hjemmehjelpere i det foretaket som altså konkurrerte med de private aktører om hjemmehjelpskunder. Mens de refererte studiene peker på viktige endringer innen hjemmetjenestene under en markedsinspirert organisering handler denne studiens bidrag mer spesifikt om det som skjer i og rundt selve brukervalget, altså utenfor og før hjelpen settes i gang. Studien har handlet om praktiseringen av brukervalget med sentrale fokus på brukernes beslutningsprosesser, saksbehandlernes formidling av ordningen ovenfor de eldre og dialogen mellom brukere og saksbehandlere om brukernes valg av tjenesteleverandør.

I likhet med de andre nevnte studier peker analysen fra denne studien også på problematiske forhold knyttet til å separere hjelpetildelingen fra hjelpen. Innføringen av brukervalget harmonerer ikke med den differensiering som karakteriserer endringene av brukergruppen. Når kommunene fikk flere oppgaver på 80-tallet kom flere typer mottakere fra flere grupper (med ulik alder, pleiebehov, kulturell tilhørighet og ulik livsform) inn under hjemmetjenestene (Christensen 2006). Likevel gir ikke utviklingen gjennom 90-tallet oss et bilde av tilpasninger og tilretteleggelser for en slik heterogen gruppe med ulike forutsetninger og behov. I stedet viser denne at man i større grad har reformert hjemmetjenestene etter en styringsideologi som trekker på markedstenkning og herunder gir brukere status som kunder. Innføringen av Fritt Brukervalg innen denne tenkningen innebærer en «løsning» på ulikhet som gir brukeren en suverenitet til selv å velge sine tjenester (Askheim 2007). Denne studien viser at denne måten å organisere tjenestene på nettopp ikke tar utgangspunkt i heterogenitet og potensiell risiko for ulikhet, men stiller en rekke felles betingelser for at brukervalget skal realiseres. Slik finner studien at empowerment i lys av forbrukerpolitikk er en type brukermakt som er problematisk både på et bruker- og på et saksbehandlernivå fordi den er forankret på et politisk nivå der man ikke trenger å ta høyde for de varierende og komplekse hjelpebehov, grad av hastverk eller brukernes evner til medvirkning.

I analysen har jeg argumentert for at rutinene innen hjemmetjenestene er implementert Top-down de siste 8-9 årene med tiltak som bestiller-utførermodellen og Fritt Brukervalg. Innebygget i en slik

organisering er at hjelpebehovet avklares på forhånd og dette skjer gjennom et vurderingsmøte hjemme hos bruker som foretas av en saksbehandler. Gjennom å studere disse rutinene har jeg gjennom observasjons- og intervjudata funnet strategier både på bruker- og saksbehandlernivå som handler om å håndtere disse rutinene. - Men allerede på det rutinemessige nivået finner jeg begrensninger i brukervalget, nemlig at brukervalget ikke kan realiseres hos hjemmesykepleiebrukere som trenger akutt hjelp. Fritt Brukervalg forutsetter at hjelpen kan defineres på forhånd, men dette er det i praksis ikke tid til for alle brukere som trenger hjelp. Dette medfører et dilemma for saksbehandlerne og må sees i lys av et bottom-up perspektiv som handler om at man i implementeringsprosessen ikke har tatt høyde for lokale forutsetninger innen virksomheten som skal moderniseres (Hupe og Hill 2002).

Hos brukerne fant jeg tre håndteringsstrategier og disse handler om ulike måter å praktisere valget på. Gjennom analysen pekte jeg først på ulike beslutningsforløp som å bestemme seg på stedet, med betenkningstid eller i en overgangssituasjon. Videre fant jeg at *distansering*, *forskjellsjakt* og *personifisering* var strategier som brukerne tok i bruk når de kom i befatning med brukervalget. Jeg argumentert for at strategiene 'distansering' og 'forskjellsjakt' illustrerer avmakt fordi de handler om ulike måter brukerne hankses med valget på uten at hensikten med brukervalget reelt blir innfridd. Håndteringsstrategiene (for eksempel distanseringen) viser likevel at når bevissthet og interesse ikke er til stede kan konsumentrollen bære preg av å være på det nærmeste tvangsmessig. Forskjellsjakten illustrerer at leverandørvalget kan være vanskelig fordi forskjellene mellom leverandørene er marginale og kan være vanskelige for brukerne å lese ut av en liten og reklameaktig brosjyre. Ettersom selve omsorgsmøtet mellom omsorgsgiver og bruker i stor grad styres utenfra gjennom detaljanvisninger fastsatt om hjelpen og dens innhold kan valget føles illusorisk. Personifiseringen illustrerer for så vidt en type makt, men dette er en uintendert makt, altså en makt det ikke var hensikten å gi bruker: mens brukervalget i prinsippet skal dreie seg om leverandørvalg, handler det for noen av brukere om hvilken ansatt (og med hvilke karakteristika) som skal hjelpe dem. Slik kan brukervalget uintendert åpne for at brukerne lar sin eventuelle rasisme eller kjønnsfordommer bli avgjørende, ved altså å gi dem mulighet for å velge bort leverandører med bestemte ansatte.

Imidlertid viser funnet av strategiene også at avmakten ikke enkelt dreier seg om at brukerne blir gjort passive. Strategiene inneholder bestemte måter brukerne selv – aktivt - forholder seg til valget på. Empowermentbegrepet impliserer med andre ord ikke bare undertrykkelse og passivitet, men også aktive måter å forholde seg til den så å si «tildelte makten».

Også saksbehandlerne opplever dilemmaer. Med sin posisjon mellom barken og veden opplever de et krevende krysspress mellom organisatoriske rutiner og egne skjønnsmessige vurderinger. Analysen viser at rommet for å utøve skjønn blant yrkestakere (som saksbehandlerne) har blitt mindre, ved at de mer enn noen sinne styres av formelle kontrakter og kontrollverktøy. Likevel illustrerer materialet at saksbehandlerne handler med bestemte strategier for å overkomme dilemmaene, ved å overlate enkelte brukere til den kommunale etaten hvor de håper å finne en ressurs til oppfølging blant erfarne ansatte. Saksbehandlerne kan dermed sies å tilstrebe arbeidsforhold som ligger nærmere den logikk som fantes i det (Christensen 2005) betegner som den tradisjonelle omsorgsfasen. Gjennom anledningen til å ta diskre avgjørelser (Lipsky 2010) blir en av deres strategier å «styre» brukervalget når behovet for oppfølging er stort.

Organiseringen av disse tjenestene er et spørsmål som i demokratisk forstand angår oss alle enten vi er politikere, stemmegivere, brukere, ansatte eller pårørende. I lys av denne studien er det grunn til å foreslå et aktørfokus heller enn et individfokus på hjemmetjenestene. Ved å sette henholdsvis brukere og saksbehandlere i fokus vil man kunne forstå forholdet mellom makt og avmakt i lys av aktørene ordningen dreier seg om. Omfanget av en masteroppgave er begrenset, men mine empiriske analyser kan likevel være et bidrag også til den offentlige debatten om forbrukerpolitiske tiltak innen velferdssektoren.

LITTERATURLISTE:

Andersen (2005), Empowermentperspektivet – vejen frem til en kritisk handlingsorienteret socialforskning. *Social kritik : tidsskrift for social analyse og debat*, Nr. 101, 2005, s. 60-76

Andersen, Mona (2008) *Fra hjemmehjelp til vaskehjelp? Om Taylorisering av hjemmehjelpsarbeid*. Masteroppgave: Universitetet i Bergen

Andersen, Mona (2009) *Kartlegging av relevante og praksisnære problematikker knyttet til implementering av IPLOS i norske kommuner*. Bergen: Senter for omsorgsforskning, Region Vest Bergen: Sosiologisk institutt, UiB.

Askheim, Ole Petter (2003) *Empowerment as guidance for professional social work: an act of balancing on a slack rope*. *European Journal of Social Work*, 6: 3, 229 — 240 [internett] (2003) Tilgjengelig fra: <http://dx.doi.org/10.1080/1369145032000164546> [nedlastet 15.11.2011]

Askheim, Ole Petter (2007) Empowement – ulike tilnærminger i Askheim Ole Petter og Starrin, Bengt (red.) (2007) *Empowerment i teori og praksis*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Blakie, Norman (2010) *Designing social research*. Cambridge: Polity Press

Brannen, Julia (1992) Combining qualitative and quantitative approaches: an overview. I Brannen Julia (red.) *Mixing Methods: Qualitative and Quantitative research*. Aldershot: Avebury

Christensen, Karen (1997) *Omsorg og arbejde – En sosiologisk studie av endringer i den hjemmebaserte omsorg*. Avhandling (dr. Polit). Universitetet i Bergen: Sosiologisk Institutt.

Christensen, Karen (1998) I skyggen af Hellevik. Om udfordringer ved at arbejde empirinært. I Christensen, Jerdal, Møen, Solvang og Syltevik: *Process og metode*, Oslo: Universitetsforlaget.

Christensen, Karen og Syltevik, Liv (1999) Omsorg, underordning og sosialpolitikk – en introduksjon til Kari Wærness' sosiologi. I Christensen, Karen og Syltevik, Liv J (red.) *Omsorgens forvitring? Antologi om velferdspolitiske utfordringer*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS

Christensen, Karen (2005) The Modernisation of Power in Norwegian Home Care Services. I Dahl and Eriksen (eds.) (2005) *Dilemmas of Care in the Nordic Welfare State. Continuity and Change* Aldershot, Burlington: Ashgate.

Christensen, Karen (2006) Sosiologisk aldring. I Margareth Bondevik og Harald A. Nygaard (red.). i *Tverrfaglig geriatri. En innføring*. Bergen: Fagbokforlaget

Christensen, Karen (2009) *In(ter)dependent lives*. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 11:2, 117 — 130 [internett] (2009) Tilgjengelig fra <http://dx.doi.org/10.1080/15017410902830553> [nedlastet 15.11.2011]

Eskelinen, Leena, Hansen Eigil B., Frederiksen Morten (2006) Fra omsorg til service – nyorientering i hjemmeplejen via Frit Valg. *Socialvidenskapelig tidsskrift nr 1* [internett] (2006)

Tilgjengelig fra: <http://svt.forsa.nu/Pages/search.aspx?search=fra%20omsorg%20til%20service> [nedlastet 15.11.2011]

Gabriel Yiannis, og Lang, Tim (2005) *The Unmanageable Consumer*. Contemporary Consumption and its Fragmentations. London: Sage

Grønmo, Sigmund (2004) *Samfunnsvitenskapelige metoder*. Bergen: Fagbokforlaget

Hammersly, Marthyn og Atkinson Paul (2004) *Feltmetodikk*. Oslo: Gyldendal akademisk

Hill, Michael og Hupe, Peter (2002) *Implementing Public Policy: Governance in Theory and in Practice*. London: Sage

Hordvik, Sissel og Stigen Inger Marie (2008) *Kommunal organisering 2008 - Redegjørelse for kommunal- og regionaldepartementets organisasjonsdatabase*. Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning

Hvinden Bjørn (2005) Fra likhet til valgfrihet. I Brandth, Berit. Bungum, Brita, Kvande, Elin (red) (2005) *Valgfrihetens tid. Omsorgspolitik for barn møter det fleksible arbeidslivet*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Järvinnen, Margaretha og Mik-Meyer, Nanna(2003) Institutionelle paradokser. I Järvinnen, Margaretha og Mik-Meyer (red.) (2003) *At skabe en klient. Institutionelle identiteter i socialt arbejde*. København: Hans Reitzels Forlag.

Kvale Steinar og Brinkmann, Svend (2009) *InterView, Introduksjon til et håndverk*. København: Hans Reitzels Forlag

Lie, Erlend S. (2010) *Kommersielle aktører innen kommunal eldreomsorg. En kartlegging*. Senter for omsorgsforskning ved Høgskolen i Bergen, Sosiologisk institutt ved universitetet i Bergen.

Lipsky, Michael (2010) *Street-level bureaucracy : dilemmas of the individual in public services*. New York: Russel Sage Foundation

Merton, Robert K (1996) Theoretical work in sociology. I Merton, Robert K, Sztompka, Piotr (red.) (1996) *On social structure and science*. Chicago: The University of Chicago Press

Nesheim, Torstein og Vathne, Kjetil (2000) *Konkurransesetting og bestiller-utfører organisering i norske kommuner*. Bergen: Stiftelsen for Samfunns- og næringslivsforskning.

Næss, Sturle (2005) *Omsorgens vilkår i de kommunale pleie- og omsorgstjenestene*. Bergen : Stein Rokkan senter for flerfaglige samfunnsstudier

Raggin, Charles C (1994). The Process of Social Research: Ideas and evidence. I Raggin Charles C (1994), *Constructing Social Research*. Thousand Oaks: Pine Forge Press

Ritzer, George (2008) *Sociological Theory*. New York: McGraw-Hill

Rønning, Rolf (2007) Brukermedvirkning og empowerment – gammel vin på nye flasker? I Askheim og Starrin (red.) (2007) *Empowerment i teori og praksis*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Scott, John (1990) *A matter of record* Cambridge: Polity Press

Silverman, David (2006) *Interpreting qualitative data*. London, Thousand Oaks, New Dehli: Sage Publications Ltd

Smith, Dorothy E. (2009) Institutional Ethnography i Mai T. (red) *Qualitative Research in Action*. London: Sage

Stamsø, Mary Ann (2009) (red) *Velferdsstaten i endring. Norsk sosialpolitikk ved starten av et nytt århundre*. Oslo: Gyldendal Norsk forlag

Thorsen (2003) Kjønn makt og avmakt i omsorgstjenestene. I Isaksen, Lise Widding (red.) (2003) *omsogens pris- kjønn, makt og marked i velferdsstaten*. Oslo: Gyldendal akademisk

Ursin, Gøril (2005) *Bestiller-Utførerorganisering og brukermedvirkning - En evalueringsstudie av Bodø kommunes organisering av kommunale hjemmetjenester*. Masteroppgave: Universitetet i Bergen

Vabø, Mia (2003) Forbrukermakt i omsorgstjenesten – til hjelp for de svakeste? I Isaksen, Lise Widding *omsogens pris- kjønn, makt og marked i velferdsstaten*. Oslo: Gyldendal akademisk

Politiske dokumenter og utredninger:

Bergen kommune (2009) *Fritt Brukervalg av hjemmesykepleie*. Saksfremlegg: Byrådssak 42/09 13.01.09 Tilgjengelig fra:

http://www3.bergen.kommune.no/BKSAK_filer/bksak/2009/BEBY/2009000035-2362072.PDF [nedlastet 15.11.2011]

Gabrielsen, Bjørn, Otnes, Berit, Sundby Brith, Kalcic, Maja og Strand, Pål (2011) Individbasert statistikk for pleie- og omsorgstjenesten i kommunene (IPLOS): Foreløpige resultater fra arbeidet med IPLOS-data for 2010. *Statistisk sentralbyrå, Rapporter 33* Tilgjengelig fra:

<http://lenkeserv.bibsys.no/lenkeserv/action/serv?id=110279215&bib=> [nedlastet 15.11.2011]

Hordvik, Sissel og Stigen Inger Marie (2008) *Kommunal organisering 2008 - Redegjørelse for kommunal- og regionaldepartementets organisasjonsdatabase*. Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning

Kommunal- og regionaldepartementet (2004): *Frihet til å velge – brukervalg i kommunal tjenesteyting*. Oslo: Kommunal og regionaldepartementet

Norges Offentlige utredninger (NOU 2000; 19) *Bør offentlig sektor eksponeres for konkurranse? En gjennomgang av nasjonale og internasjonale erfaringer* [internett] (2000) Tilgjengelig fra: <http://www.regjeringen.no/Rpub/NOU/20002000/019/PDFA/NOU200020000019000DDDPDFA.pdf> [hentet 15.11.2011]

Oslo kommune (1998) (Ingen tittel, om konkurranse og kvalitet i Oslo kommune) Saksfremlegg, 21.10.1998: Byrådssak 766/98. Tilgjengelig fra: <http://www.sak.oslo.kommune.no/dok/Bys/1998/B/0000025680-3-WSG-3-766-0.htm> [Hentet 15.11.2011]

Oslo kommune (2002) *Faglig plattform for innføring av brukervalg i Oslo kommune*. Saksfremlegg: Byrådssak 212 – 15.08.2002. Tilgjengelig fra: <http://www.sak.oslo.kommune.no/dok/Bys/2002/B/2002005492-84262.htm>

Oslo Kommune (2007): *Utvidelse av brukervalgsordningen innen hjemmesykepleien –* Saksfremlegg: Byrådssak 98 AV 24.05.2007. Tilgjengelig fra: <http://www.sak.oslo.kommune.no/dok/Bys/2008/B/2007004644-137593.htm> [hentet 15.11.2011],

Oslo Kommune (2008): *Utvidelse av brukervalgsordningen innen hjemmesykepleien – Vedtak:* Byrådssak 98 AV 15.10.2008. Tilgjengelig fra: <http://www.sak.oslo.kommune.no/dok/Bys/2008/B/2008008299-153368.htm> [hentet 15.11.2011]

Statistisk sentralbyrå (2011) Tabell: Mottakarar av pleie- og omsorgstenester. Bistandsbehov og type teneste. 2007-2010 Tilgjengelig fra: <http://www.ssb.no/pleie/tab-2011-07-08-06.html> [nedlastet 15.11.2011]

VEDLEGG 1: INFORMASJONSSKRIV TIL BRUKERNE:

Et masterprosjekt om beslutningsprosessen rundt fritt brukervalg

Kjære bruker (eller familie til en bruker) av hjemmetjenestene i [bynavn] kommune!

Fritt brukervalg har nå blitt innført i begge hjemmetjenestene (*Praktisk bistand og hjemmesykepleien*) i [bynavn] kommune. I den forbindelse ønsker jeg i min masteroppgave i Sosiologi å få innsikt i hvordan du som ny bruker opplever beslutningsprosessen frem til din avtale om hvilken leverandør(er) som skal hjelpe deg i hjemmet. Jeg er interessert i å få vite noe om hvordan du opplever «fritt brukervalg» og hva som er sentralt for deg under beslutningsprosessen.

Jeg ønsker derfor å få være med på kommunens hjemmebesøk hos deg for å observere og jeg ønsker også å ha et personlig intervju med deg i etterkant. Dersom noen i din familie tar ansvar for denne beslutningen ønsker jeg et personlig intervju med ham/henne.

Intervjuet vil vare i omtrent en time og vil selvsagt kunne foregå i ditt eget hjem. Det kan legges rett etter hjemmebesøket eller til en tid det passer deg bedre. I denne forbindelse håper jeg at du er villig til å la meg ta intervjuet opp på bånd. Det er kun jeg som skal høre båndet og alt innhold vil bli slettet etter studiens slutt. I den grad jeg bruker sitater fra båndet i masteroppgaven vil ikke disse kunne spores tilbake til deg.

Med intervjuene har jeg som formål å få vite noe om hvordan beslutningsprosessen oppleves for deg som bruker og hvilke refleksjoner du selv gjør deg rundt denne prosessen. Intervjuet vil være bygget opp slik at det er åpent også for tema som du ønsker å ta opp i forhold til hva du har opplevd. På møtene som kommunens ansatte gjennomfører ønsker jeg bare å være observatør.

Å delta i prosjektet er frivillig, og du kan alltid trekke deg uten at du trenger å oppgi noen grunn til dette. Jeg er underlagt taushetsplikt og alle opplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Prosjektet er meldt til personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS. Dessuten er prosjektet faglig godkjent ved Sosiologisk Institutt, universitetet i Bergen og min veileder er Karen Christensen.

Har du spørsmål eller ønsker mer informasjon er du velkommen til å kontakte meg eller min veileder.

Jeg håper du er positiv til å delta i prosjektet ut fra de personlige erfaringer du har med det frie brukervalget. Om du er villig til å delta setter jeg stor pris på det.

Med vennlig hilsen

Erlend Steine Lie

Mastergradsstudent ved Sosiologisk Institutt, Universitetet i Bergen

Kontaktopplysninger:

Veileder:

Mastergradsstudent:

Karen Christensen 55589142
email: karen.christensen@sos.uib.no

Erlend Steine Lie
Rotthaugsgaten 1c, 5033 BERGEN
Tlf: 95030908
eli057@student.uib.no

VEDLEGG 2: INFORMASJONSSKRIV TIL SAKSBEHANDLERNE:

Et masterprosjekt om beslutningsprosessen rundt «Fritt brukervalg»

Kjære ansatt i [kommunens bestillerkontor]!

Fritt brukervalg har nå blitt innført i begge hjemmetjenestene (*Praktisk bistand og hjemmesykepleien*) i [bynavn] kommune. I den forbindelse ønsker jeg i min masteroppgave i Sosiologi å få innsikt i hvordan du som ansatt opplever beslutningsprosessen frem til vedkommende har fått avtale om hvilke leverandør(er) som skal hjelpe henne/ham i hjemmet. Jeg er interessert i å få vite noe om hvordan du opplever «fritt brukervalg» og hva som er sentralt for deg rundt brukernes beslutningsprosess.

For å få innblikk i dine erfaringer som ansatt, (men også brukernes erfaringer under brukervalget) ønsker jeg å gjøre prosjektet på bakgrunn av «case». Et hvert slikt «case» inneholder tre elementer som jeg ber dere i [kommunen] om å hjelpe meg med: Jeg ønsker å være med på [deres] hjemmebesøk for å observere. Jeg ønsker å gjennomføre et kvalitativt intervju med bruker (familiemedlem om det er denne som skal ta beslutningen) og medarbeider hver for seg.

Intervjuet vil vare i omtrent en time og jeg håper du er villig til å la meg ta intervjuet opp på bånd. Det er kun meg som skal høre båndet og alt innhold vil bli slettet etter studiens slutt. I den grad jeg bruker sitater fra båndet i masteroppgaven vil ikke disse kunne spores tilbake til deg.

Med intervjuene har jeg som formål å få vite noe om hvordan brukers beslutningsprosess oppleves for deg som ansatt og hvilke refleksjoner du selv gjør deg rundt denne prosessen. Intervjuet vil være bygget opp slik at det er åpent også for tema som du ønsker å ta opp i forhold til hva du har opplevd. På møtet som du gjennomfører i brukers hjem ønsker jeg bare å være observatør.

Å delta i prosjektet er frivillig, og du kan alltid trekke deg uten at du trenger å oppgi noen grunn til dette. Jeg er underlagt taushetsplikt og alle opplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Prosjektet er meldt til personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS. Dessuten er prosjektet faglig godkjent ved Sosiologisk Institutt, universitetet i Bergen og min veileder er Karen Christensen.

Har du spørsmål eller ønsker mer informasjon er alle velkommen til å kontakte meg eller min veileder.

Jeg håper du er positiv til å delta i prosjektet med dine egne erfaringer og som hjelper med å komme i kontakt med brukere av tjenestene. Om du er villig til å delta setter jeg stor pris på det.

Med vennlig hilsen

Erlend Steine Lie
Mastergradsstudent ved Sosiologisk Institutt, Universitetet i Bergen

Kontaktopplysninger:

Veileder:

Karen Christensen 55589142
email: karen.christensen@sos.uib.no

Mastergradsstudent:

Erlend Steine Lie
Rotthaugsgaten 1c, 5033 BERGEN
Tlf: 95030908
Erlend.Lie@student.uib.no

VEDLEGG 3: INTERVJUGUIDE FOR INTERVJU MED BRUKERNE:

Takk for at jeg fikk komme (og takk for sist om møtet var for noen dager siden)

Løs samtale, informere om hva jeg skal og hvorfor jeg er der. Fortelle under denne samtalen at opplysninger ikke vil bli knyttet til han/henne og at om at det er frivillig å snakke. Han/Hun kan når som helst trekke seg fra prosjektet.

Informere om båndopptakeren og at dette vil bli slettet ved prosjektets slutt.

Valget

Du er nå i prosessen hvor du skal velge mellom forskjellige leverandører. Jeg tenkte vi kunne snakke litt om dette.

Hvilke tanker har du gjort deg i forhold til å kunne velge leverandør selv?

Er det noe du føler er viktig som påvirker valget?

Lett/vanskelig valg?

Grunnlaget / Informasjon før valget

Hvilke råd har du møtt på veien?

Fra hvem har du mottatt informasjon om ordningen? [saksbehandler], firma, post?)

Har du deltatt i "Fritt Brukervalg" i frb. med f.eks. Praktisk bistand?

Har du sjekket opp opplysninger på egenhånd som ikke kom fra [saksbehandler]?

Hvilken informasjon fikk du fra [kommunen]? (brev, telefon, møter)

Savner du informasjon fra [kommunen] om brukervalget?

Refleksjoner over valget

Hva innebærer en slik valgfrihet for deg? (Ok å skulle velge mellom flere leverandører?)

Føler du Fritt Brukervalg er en ordning som gir deg større kontroll over hva du får?

Hva mener du er hovedtrekkene i avtalen du har?

Hvordan blir det nå fremover?

Kommer du til å skifte?

Hva gjør du hvis det skjærer seg?

Hva er det viktigste du har å fortelle om valget du nå har gjort?

Er det noe viktig vi ikke har vært inne på?

VEDLEGG 4: INTERVJUGUIDE FOR INTERVJU MED SAKSBEHANDLERE:

Innledning og informert samtykke:

Takke for at jeg fikk komme (og takk for sist)

Løs samtale, informere om hva jeg skal og hvorfor jeg er der

Fortelle at opplysninger ikke vil bli knyttet til han/henne og om at det er frivillig å snakke. Han hun kan når som helst trekke seg fra prosjektet,

Informere om båndopptakeren og at opptakene vil bli slettet ved prosjektets slutt.

1. Bakgrunns spørsmål

Alder - stilling – stillingsprosent – antall års erfaring med hjemmetjenestene – rolle med brukervalget

2 Din oppfattelse av fritt brukervalg

Hva tenker du var intensjonene med fritt brukervalg?

Hvordan er det å jobbe under ordningen?

3. Prosessen før brukervalget: Hva skjer?

Hvilken informasjon gir dere brukerne før valget skal tas?

Familens rolle i valgprosessen?

Hvilke spørsmål går igjen hos brukerne når det kommer til denne valgprosessen?

Hva tenker du er viktig å gi de eldre informasjon om?

4 .Din oppfattelse av beslutningsprosessen

Hvilke erfaringer har dere med de eldres beslutningsprosess?

Pårørendes rolle i beslutningsprosessen?

Er det grupper du føler er mer eller mindre aktiv i valgprosessen?

Er det grupper du føler valget oppleves mer eller mindre viktig for?

Hva tenker du er en god tilnæringsmåte for å gi brukerne muligheten til et aktivt valg?

5. Egne erfaringer

Hva er din viktigste erfaring med Fritt Brukervalg?

Er det noe du ville forandre på om du kunne?

Er det noe viktig vi ikke har vært inne på?

VEDLEGG 5: IPLOS-INFORMASJON SOM DELES UT TIL BRUKERNE

For at din kommune skal kunne yte best mulig helse- og sosialtjenester, er det behov for at du gir noen opplysninger om deg selv og ditt behov for hjelp.

Opplysningene er konfidensielle og er en del av din journal. Bare de som trenger det i sitt arbeid skal ha tilgang til opplysningene om deg, og de har taushetsplikt.

Hva er IPLOS?

Noen av opplysningene som kommunen ber deg om, blir registrert etter en egen standard og sendt til et sentralt register kalt IPLOS. Her blir opplysningene oppbevart. Registeret skal brukes til statistikk og forskning.

Ditt navn og din adresse vil ikke finnes i IPLOS-registeret. Ditt fødselsnummer er erstattet med et tilfeldig nummer slik at ingen kan kjenne igjen deg eller opplysningene om deg.

Hvorfor IPLOS?

I dag vet vi for lite om den enkelte brukers ressurser og bistandsbehov.

- God kunnskap om bistandsbehovet vil gi kommunen mulighet for å planlegge og tilrettelegge tjenestene.
- Sentrale myndigheter får også bedre kunnskap som grunnlag for å styre og utvikle tjenestene.

Målet er å bidra til en god ressursutnyttelse samt likeverdige og virkningsfulle tjenester.

Hvilke opplysninger står i IPLOS-registeret?

- Kjønn, alder og kommune
- Husstand
- Behov for bistand og assistanse i dagliglivet
- Behov for bistand og assistanse til å delta i forbindelse med arbeid, utdanning og fritid
- Bistand fra familie eller personer i nærmiljøet

- Vurdert av lege/tannhelspersonell i løpet av det siste året
- Hvilke tjenester som ytes av kommunen
- Om det er utarbeidet en individuell plan
- Relevante diagnoser som det er nødvendig å kjenne til for å gi deg riktige tjenester

Du kan reservere deg mot at diagnoseopplysninger sendes til IPLOS-registeret.

Hvem skal gi opplysningene?

Du har lovfestet rett til å være med på å vurdere hva du trenger av bistand og assistanse og hvordan tjenestene skal gis. Det er først og fremst du selv som skal gi opplysningene om din situasjon.

Kommunen kan ikke be deg om opplysninger som ikke har betydning for situasjonen din.

Hvis det dreier seg om opplysninger som du selv ikke kan gi, kan det være nødvendig å ta kontakt med noen av dine nærmeste. Det kan også være nødvendig å spørre andre ansatte i kommunen (for eksempel fastlegen) eller et sykehus, om opplysninger.

Hvis andre enn deg selv skal gi opplysninger, må du gi ditt samtykke.

Innsyn

Du har lovfestet rett til å få vite hvilke opplysninger som er registrert om deg. Hvis det er feil i opplysningene, har du rett til å kreve at de rettes.

Hvis du trenger ytterligere informasjon, kan du ta kontakt med den kontaktperson du har fått oppgitt av kommunen.

Informasjon om IPLoS-registeret

Nedenfor følger en oversikt over skårinndelingen:

- | | | |
|---|---|------------------------------|
| <p>1. UTGJØR INGEN PROBLEM/UTFORDRING for søker/tjenestemottaker</p> <p>2. IKKE BEHOV FOR BISTAND/ASSISTANSE. Utfører/klarert selv (eventuelt med hjelpemidler), men har utfordringer eller endret standard. Endret standard vil si hvordan enkeltindividet utfører/klarert aktiviteten i forhold til tidligere.</p> | } | Ikke behov for personbistand |
| <p>3. MIDDELS BEHOV FOR BISTAND/ASSISTANSE. Utfører/klarert deler av aktiviteten selv, men trenger personbistand til andre deler av aktiviteten. Bistandsyter kan eventuelt gå til og fra.</p> <p>4. STORE BEHOV FOR BISTAND/ASSISTANSE. Utfører/klarert deler selv, men med bistandsyter tilstede hele tiden. Bistandsyter er til stede for assistanse/tilrettelegging/veiledning.</p> | | |
| <p>5. FULLT BISTANDS-/ASSISTANSEBEHOV. Behov for personbistand til alle aktivitetene.</p> | | |
| <p>9. IKKE RELEVANT. Opplysningen er ikke relevant for å kartlegge ressurser og vurdere behov for personbistand. Det foreligger ikke bistands-/ assistansebehov på registreringstidspunktet og opplysningen er ikke relevant for en helhetlig vurdering</p> | | |