

ET STED Å GÅ TIL

Inkludering og ekskludering på et værested for rusavhengige i Oslo

Jeanette Rognerud Evensen



Masteroppgave i kriminologi
Institutt for kriminologi og rettssosiologi
Juridisk fakultet

UNIVERSITETET I OSLO

Vår 2014

Et sted å gå til

Inkludering og ekskludering på et værested for rusavhengige i Oslo

Jeanette Rognerud Evensen

© Jeanette Rognerud Evensen

2014

Et sted å gå til. Inkludering og ekskludering på et værested for rusavhengige i Oslo

Jeanette Rognerud Evensen

<http://www.duo.uio.no/>

Trykk og innbinding: Canon dokumentsenter

Sammendrag

«Et sted å gå til»

Inkludering og ekskludering på et værested for rusavhengige i Oslo

Student: Jeanette Rognerud Evensen

Veileder: Hedda Giertsen

Leverert ved: Institutt for kriminologi og retts sosiologi, Universitet i Oslo, mai 2014

Denne oppgaven handler om Villa MAR (Medikamentassistert rehabilitering), et sted hvor LAR-pasienter (pasienter i Legemiddelassistert rehabilitering) i Oslo kan hente substitusjonsmiddelet sitt og hvor de kan ta en kaffekopp, lese aviser eller prate med andre.

Jeg har vært interessert i å finne ut av om hjelp og kontroll fungerer sammen på villaen, eventuelt hvordan, eller om det er motsetninger som skaper utfordringer. Videre har jeg vært opptatt av i hvilken grad det påvirker om brukerne er inkluderte, assimilerte eller ekskluderte på ulike områder. Jeg har tatt utgangspunkt i rettigheter brukerne har og hjelp de får, former for kontroll og det sosiale fellesskapet. Jeg har gjort kvalitative intervjuer av brukere og ansatte på Villa MAR samt observert der.

Sahlin (2001) sin teori om disiplin og grensekontroll som kontrollstrategier har vært sentral i oppgaven for å diskutere om brukerne er inkludert, assimilert eller ekskludert på ulike arenaer, og eventuelt i hvilken grad.

Videre har Honneth (i Lie og Granby, 2011:148) sine teorier om anerkjennelse også vært sentrale gjennom oppgaven. Anerkjennelsesmønstrene handler i korte trekk om at individet ikke kan utvikle en personlig identitet uten anerkjennelse. Disse mønstrene har jeg brukt når jeg diskuterer inkludering, ekskludering og assimilering av brukerne.

Gjennom oppgaven har jeg også diskutert inkludering og ekskludering for brukere på villaen opp mot inkludering og ekskludering i totale institusjoner, slik Goffman (1967) har beskrevet det.

Jeg har valgt å dele hovedtemaene i oppgaven opp i tre. Det første er hjelpen brukerne får av ansatte på villaen, nummer to er kontroll som en forutsetning for miljøet der og det tredje er sosial kontakt og betydningen av det som viktig faktor.

Først og fremst er brukerne inkluderte som pasienter og har rett på primærkontakt, ansvarsgruppe og individuell plan. Ansatte bistår brukere med hjelp på flere ulike måter, hvor en viktig hensikt er å bygge broer og å knytte brukerne mot andre instanser i helse- og sosialapparatet. Funnene viser at hjelp som tilbys på ulike måter inkluderer brukerne på villaen, samtidig som det gir brukerne muligheter for inkludering i helsevesenet gjennom kontakt med leger og tannleger, eller i sosialtjenesten gjennom kontakt med NAV.

Et tema som ofte tas opp er hvordan ulike former for kontroll oppleves som krenkende for rusavhengige. Jeg fant at kontroll på Villa MAR i liten grad oppleves krenkende av brukerne jeg snakket med. Begrunnelsene for kontroll i dokumenter og blant de ansatte er medisinsk forsvarlighet, fokus på å normalisere brukerne eller av hensynet til miljøet. Selv om kontroll på MAR har likhetstrekk med slik Sahlin beskriver både disiplin og grensekontroll som kontrollstrategier, betyr det ikke nødvendigvis at det fungerer ekskluderende for brukerne.

Det siste hovedtemaet var noe jeg ikke hadde forventet at skulle være hovedtema før jeg begynte innsamling av empiri. Det var ikke det å få utdelt medisin eller å få hjelp brukerne ga uttrykk for at de satt mest pris på. Alle fem brukerne la vekt på at det viktige var det sosiale fellesskapet, hvor det er skapt en sosial tilhørighet. På villaen er hverdagssnakk sentralt og betydningsfullt av ulike grunner.

Ansatte arbeider med å lete etter andre historier ved brukerne. De historiene som ikke har noe med identiteten som rusavhengig å gjøre. Slik jeg ser det er faktorer som stabilitet, tilgjengelighet, struktur på dagen og individuell oppfølging viktige forutsetninger for at brukerne på Villa MAR skal være inkludert i det sosiale fellesskapet. Måltidene som blir servert får også en spesiell betydning. For flere av brukerne er måltidet de spiser på villaen kanskje det eneste fullverdige måltidet de spiser i løpet av en dag. Ut fra Honneth (i Lie og Granby, 2011) sine teorier, er alle disse

aspektene betydningsfulle for det å bli anerkjent, noe som kan virke inkluderende på ulike måter. Det at brukerne opplever at de blir anerkjente kan virke inkluderende for brukerne både i det sosiale fellesskapet på villaen, samtidig som det muliggjør en inkludering i andre deler av samfunnet for øvrig.

Forord

Først, tusen takk til intervjupersonene som har vært en forutsetning for at dette har blitt en masteroppgave. Takk for at dere har stilt opp og vært åpne og villige til å dele deres tanker og erfaringer.

Tusen takk til alle ansatte i MAR (Medikamentassistert rehabilitering) som har vært hyggelige og hjelpsomme hele veien. Dere har vært imøtekommende og hjulpet meg i kontakt med andre intervjupersoner til oppgaven. Uten dere hadde arbeidet med oppgaven vært mye vanskeligere å gjennomføre.

Videre vil jeg rette en stor takk til veilederen min, Hedda. Takk for utrolig god og tålmodig veiledning. Du har fått meg til å ha troen på meg selv gjennom disse to årene og har gjort det mulig for meg å fullføre dette arbeidet.

Selvfølgelig vil jeg også takke alle på mastergruppa som jeg har hatt jevnlig møter disse to årene. Dere har vært til stor hjelp og støtte gjennom arbeidet med oppgaven. Det har også andre medstudenter på lesesalen.

Takk også til mamma og mine beste venninner. Dere har hjulpet meg masse med støtte, gode ord og korrekturlesing.

Sist, men ikke minst, vil jeg også takke min kjære Christian. Takk for korrekturlesing. Takk for at du har kommet med støttende ord når jeg har trengt det, eller latter og glede når det er det jeg har hatt behov for.

Oslo, mai, 2014

Jeanette Rognerud Evensen

Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	2
1.1	Tema og problemstilling	3
1.2	Endringer i ruspolitikken i Norge.....	4
1.2.1	Endringer i substitusjonsbehandlingen	5
1.3	Oppgavens oppbygging	6
1.4	Sentrale begreper	7
2	Metode.....	11
2.1	Forkunnskap og førforståelse	11
2.2	Tilnæringsmåte.....	12
2.2.1	En kvalitativ tilnærming.....	12
2.3	Fremgangsmåte	13
2.3.1	Utvelgelse av intervjupersoner.....	13
2.3.2	Observasjon.....	16
2.3.3	Intervjuguide.....	17
2.3.4	Gjennomføring av intervjuene	18
2.4	Klassifisering av data.....	19
2.5	Etiske betraktninger	19
3	MAR Oslo	21
3.1	Rekruttering til Villa MAR	21
3.2	Hva er Villa MAR?.....	22
3.3	Inntak av brukere	23
4	Å hente medisin	25
4.1	Mer enn bare å hente medisin	27
5	Rettigheter og hjelp.....	29
5.1	Primærkontakt, ansvarsgrupper og individuell plan.....	29
5.2	Brobygging	31

5.3	Inkludering et stykke på vei	33
5.3.1	Når er ikke hjelpen lenger inkluderende?	33
5.4	Hva slags hjelpere?	35
5.4.1	Hvordan ser brukere og ansatte på den sammensatte rollen?.....	38
5.5	Hjelpens sosiale betydning.....	39
5.6	Hjelp på veien mot inkludering og anerkjennelse?	40
6	Kontroll, sanksjoner og reaksjoner.....	42
6.1	Utlevering og henteordninger.....	42
6.1.1	Prøver	43
6.2	Sanksjoner: bortvisning	44
7	Ulike normer og regler – hva ligger bak?.....	45
7.1	Styring av samtaleemner	45
7.1.1	Det å fremheve noe annet.....	46
7.1.2	Av hensyn til andre.....	47
7.1.3	Opplæring.....	49
7.2	Å vise seg rusa.....	50
7.3	Urin- og spyttprøver	54
7.3.1	Begrunnelser for urin- og spyttprøver	55
7.3.2	Ulike erfaringer med urin- og spyttprøver.....	57
7.3.3	Disiplinære sanksjoner ved positive prøver?.....	65
7.4	Kontroll rundt henteordninger	68
7.4.1	Tillit i en situasjon preget av kontroll	70
7.4.2	Ulike syn – hva ligger bak?.....	71
7.5	Regler om omsetning og håndheving av disse.....	72
7.6	Paralleller til grensekontroll og disiplin	74
8	Vold og truende væremåte.....	77
8.1	Erfaringer og reaksjoner på volds- og trusselepisoder.....	79

9	Sosial kontakt	82
9.1	Villa MAR som sosial arena	82
9.2	Sosial kontakt og samhandling	85
9.3	Å bli møtt som mennesker	87
9.3.1	Empowerment som utgangspunkt	90
9.4	På leting etter andre historier	93
9.5	Faktorer som kan bidra til inkludering av brukerne	95
9.5.1	En stabil gruppe	95
9.5.2	Tilgjengelighet innenfor åpningstidene	96
9.5.3	Struktur på dagen	98
9.5.4	Individuell oppfølging	99
9.6	«Hvor får du en så bra lunsj da?»	102
9.7	Oppsummerende betraktninger	105
10	Tiden er ikke død, den er levende	107
11	Empowerment - governmentality i praksis?	109
12	Avsluttende betraktninger	113
12.1	Hjelpen og dens betydning	113
12.2	Kontroll som en forutsetning for miljøet?	114
12.3	Sosial kontakt som det viktigste?	114
12.4	Inkluderte eller ekskluderte?	115
	Litteraturliste	118
	Vedlegg	127

1 Innledning

I denne oppgaven skal jeg skrive om Villa MAR¹, et værested for LAR-pasienter i Oslo.² Det er et sted hvor LAR-pasienter som har blitt brukere av Villa MAR kan hente substitusjonsmiddelet sitt. Jeg har vært interessert i å finne ut av om hjelp og kontroll fungerer sammen på værestedet, eller om det er motsetninger som skaper utfordringer. Jeg har også vært opptatt av i hvilken grad og på hvilke måter hjelp og kontroll påvirker om brukerne er inkluderte, assimilerte eller ekskluderte. Derfor har jeg tatt utgangspunkt i rettigheter brukerne har og hjelp de får, samt former for kontroll på villaen.

MAR-brukere har som rusavhengige ofte oppholdt seg på gata, hvor politi bidrar til å ekskludere dem fra det offentlige rom ved at de blir bortvist. Fengselsvesenet påvirker også ekskluderingen av gruppen ved å sperre rusavhengige inne som en konsekvens av at ransaking medfører funn av illegale rusmidler, eller i situasjoner hvor rusavhengige blir tatt for kriminelle handlinger i forbindelse med å skaffe penger til eget rusbruk (Nafstad, 2013, Frantzen, 2001). Hvordan påvirker eventuelt slike opplevelser muligheter de har for å inkluderes eller ekskluderes som MAR-brukere?

Lie og Granby (2011:148-153) viser til Honneth sine teorier om at individet ikke kan utvikle en personlig identitet uten anerkjennelse. I korte trekk handler det om at det er visse anerkjennelsesmønstre som er avgjørende for å bli fullt utviklet som autonomt individ. Det ene er at mennesket skal ha tro på seg selv og være trygg på seg selv som et autonomt menneske. Videre handler det om å ha selvrespekt, at man som menneske har opplevd at man er verdig samme type rettigheter som andre i rettssamfunnet. Det tredje anerkjennelsesmønsteret handler om å bli vurdert som verdifull i en sosial sammenheng, at individet opplever å bli verdsatt. Med utgangspunkt i Honneth sine teorier er forutsetningen for at rusavhengige skal nyttiggjøre seg samfunnsmessige rettigheter, som eksempelvis pasientrettighetene, det å bli sett, møtt og anerkjent. Dette for å utvikle selvtillit og trygghet som er nødvendig for å kunne ta i bruk de ulike rettighetene. Gjennom oppgaven vil jeg bruke disse mønstrene som utgangspunkt når

¹ MAR står for Medikamentassistert rehabilitering.

² LAR står for Legemiddelassistert rehabilitering. Dette handler om at mennesker som er heroinavhengige får utdelt metadon eller buprenorfin (Subutex/Subuxone).

jeg diskuterer i hvilken grad brukerne er inkludert eller ekskludert på ulike arenaer. Kanskje er anerkjennelse en viktig forutsetning for inkludering av brukere på villaen?

Videre vil jeg bruke Sahlin (2001) sin teori om disiplin og grensekontroll som kontrollstrategier (hvor hun tar utgangspunkt i Foucault) for å diskutere om brukerne er inkludert, assimilert eller ekskludert på ulike arenaer, og eventuelt i hvilken grad.

Ifølge Eriksen (2001) fører assimilering til at minoriteter blir lik majoriteten, og dermed mister egenart og underkommuniserer identitet og kulturelle verdier. Aarflot (2004:100) viser at asylsøkere blir regnet som integrerte når de har tatt til seg spesifikke verdier som samsvarer med lokalbefolkningen sine verdier. Dette ser Aarflot som en form for assimilering. Gjelder det samme MAR-brukerne? Når brukerne inkluderes, assimileres de også?

Jeg vil videre diskutere i hvilken grad brukerne er inkluderte eller ekskluderte på villaen opp mot hvor inkluderte og/eller ekskluderte innsatte eller innlagte er på totale institusjoner, slik Goffman (1967) har beskrevet det i «Anstalt og menneske».

Dette er en kvalitativ oppgave som er basert på totalt ni intervjuer jeg har hatt med fem brukere og syv ansatte. I tillegg har jeg vært på villaen på ulike tidspunkter og ulike dager. I kapittel 2 vil jeg gå nærmere inn på metoden.

I neste kapittel vil jeg gjøre rede for problemstilling og forskningsspørsmål.

1.1 Tema og problemstilling

I denne oppgaven vil jeg beskrive Villa MAR ut fra både brukere og ansattes erfaringer samt vise en måte å forstå dette sosiale fenomenet på. Videre vil jeg gi en beskrivelse av hvordan en institusjon som både skal hjelpe og kontrollere fungerer for brukere og ansatte. Et sted som Villa MAR er i utgangspunktet ment å fungere inkluderende, men skal samtidig sette grenser gjennom regler for brukere som er tilknyttet stedet. Finnes det også ekskluderende aspekter her?

Hovedproblemstillingen er formulert på denne måten:

På hvilke områder og i hvilken grad kan villaen og måten ansatte arbeider med brukerne på fungere inkluderende og/eller ekskluderende for brukerne? Dette vil jeg diskutere ut fra Sahlins (som bygger på Foucault) forståelser av disiplin og grensekontroll, med utgangspunkt i ulike former for hjelp og ulike former for kontroll som er sentrale på Villa MAR.

Et annen sentralt forskningsspørsmål i oppgaven er:

I hvilken grad og på hvilke måter kan villaen og måten ansatte jobber med brukerne på virke assimilerende på brukerne?

Honneth sin teori om betydning av anerkjennelse slik Lie og Granby (2011) bruker den, er også sentral i oppgaven. Anerkjennelse er ifølge Honneth viktig på tre måter slik jeg viste til i innledningen. Disse tre måtene på ulike samfunnsområder vil jeg diskutere min empiri opp mot, når jeg diskuterer inkluderende og ekskluderende aspekter for brukerne på villaen.

Videre vil jeg bruke Goffman (1967) sin teori om totale institusjoner til å sammenligne inkludering og ekskludering på villaen med inkludering og ekskludering i fengsler eller psykiatriske institusjoner der det er naturlig.

For å forstå Villa MAR sin rolle i en større ruspolitisk sammenheng, ser jeg det som viktig å belyse de mest sentrale hendelsene innenfor ruspolitikken i Norge de siste sytti årene.

1.2 Endringer i ruspolitikken i Norge

I norsk politikk var lenge tanken om total rusfrihet regjerende. Frem til slutten av 1950-tallet var narkotikabruk et medisinsk anliggende og en sak mellom brukeren og legen. På midten av 1960-tallet ble strafferammen for narkotikalovbrudd skjerpet, samtidig med at et nytt bruksmønster med cannabis og hallusinogene stoffer ble mer gjeldene i yngre aldersgrupper (Ødegård, 2011:4). Narkotika ble et dermed et kriminalpolitisk spørsmål (ibid).

Bruk av metadon til behandling av opiatavhengige var nærmest et ikke-eksisterende ruspolitisk tema. Ifølge Ødegård (2011) oppsto det på 1980-tallet likevel ideer om substitusjonsbehandling til rusavhengige som var HIV-smittede. Intensjonen var hovedsakelig at HIV-smitten ville reduseres ved mindre bruk av sprøyter i miljøet. Det var likevel sterk motstand mot metadonbehandling i norsk politikk. Sosialminister fra 1990-1992, Veierød, påpekte at det ikke var noe poeng å erstatte et illegalt rusmiddel med et legalt (ibid:11). Det kunne synes som en underliggende tanke var at det å innføre metadonbehandling ville være det samme som å gi opp å rehabilitere rusavhengige. På midten av 90-tallet ble overdosestatistikken høyere, noe som resulterte i et prøveprosjekt med metadonbehandling (Hauge, 2009). Media og deretter politikerne satte så fokus på de positive virkningene metadonen hadde på rusmiddelavhengige, og enkeltindividet kom i sentrum. Politikken endret seg gradvis og de norske myndighetene måtte ifølge Ødegård (2011), motvillig åpne for metadonbehandling. Oslo kommune satte i gang «Metadonprosjektet i Oslo» i 1994, som i dag er et landsdekkende tilbud i Legemiddelassistert rehabilitering (ibid).

1.2.1 Endringer i substitusjonsbehandlingen

Det siste tiåret har det skjedd betydelige ruspolitiske endringer, spesielt når det gjelder substitusjonsbehandling. I 2004 ble Rusreformen vedtatt, som førte til at brukere i LAR fikk pasientstatus (Rusreformen, 2004). I 2010 kom nye retningslinjer for LAR (Nasjonal retningslinje for LAR, 2010), hvor intensjonen var at LAR-pasienter skulle behandles likt over de ulike landsdelene, noe det har vært ulike meninger om har vært faktisk praksis (Larsen, 2008). Ansatte jeg har intervjuet har fortalt at skadereduksjon i stor grad blir regnet som et legitimt mål for pasienter i LAR i dag. Ifølge Haugen (2013:220) blir skadereduserende tiltak regnet som tiltak som skal redusere sosiale og helsemessige kostnader ved rusbruk. Tiltakene er rettet mot de tyngste rusavhengige. Skadereduksjon betyr i praksis å gjøre livet for rusavhengige best mulig uten at de nødvendigvis slutter med rus. Med andre ord er det ikke lenger bare abstinensbehandling og rehabilitering det er fokus på i substitusjonsbehandlingen.

MAR Oslo er en kommunal del av LAR (som er statlig.) Ifølge Rusmiddelstaten (2001) var inntakskrav i MARIO (som MAR Oslo het tidligere) i 2001 blant annet at brukeren måtte ha fylt tjuefem år. Da var også vold, trusler om vold og omsetning av narkotika

utskrivningsgrunner. Brukerne kunne bli skrevet ut hvis de brukte andre rusmidler ved siden av metadon, subutex eller subuxone (buprenorfin), om de ikke hentet medisinen i løpet av tre dager eller begikk kriminelle handlinger som førte til fengselsstraff. LAR-pasienter var pålagt å avlegge urinprøver to dager i uken (ibid). I dag er det ikke noen bestemt nedre aldersgrense, og ufrivillig utskrivning skjer ikke i like stor grad som tidligere, ifølge ansatte jeg har snakket med på MAR.³ Urinprøvene er i større grad enn tidligere individuelt tilpasset brukerne. Et unntak er de første tre månedene av behandlingen, hvor prøver må avleveres to ganger i uken (LAR-forskriften, 2009). Både brukere og ansatte har fortalt at det i dag også er mulig å ta spyttprøver.

Ut fra utviklingen i ruspolitikken, er det nærliggende å tenke at rusavhengige (her MAR-brukere) har fått flere rettigheter, og at de inkluderes på flere samfunnsområder nå enn tidligere. Dette er noe av det jeg vil finne ut av gjennom oppgaven.

Fra et historisk tilbakeblikk sett opp mot dagens ordning, viser neste kapittel oppgavens oppbygning.

1.3 Oppgavens oppbygging

Oppgaven har tolv kapitler. I **kapittel 2** gjør jeg rede for metoden som er brukt i oppgaven, blant annet tilnæringsmåte, fremgangsmåte og etiske betraktninger.

Videre viser jeg i **kapittel 3** en oversikt over MAR Oslo. Jeg fokuserer på rekruttering til Villa MAR og gir deretter en beskrivelse av Villa MAR samt en oversikt over vilkår for inntak. **Kapittel 4** er en beskrivelse av villaen som et sted å hente medisiner, samt et værested. I **kapittel 5** diskuteres ulike former for hjelp brukerne får tilbud om av ansatte på villaen, om hjelpen kan fungere inkluderende, assimilerende eller ekskluderende for brukerne og i så fall i hvilken grad.

³ En særregulering åpner for en komplisert, juridisk diskusjon som er regulert i Specialisthelsetjenesteloven § 3-16 og i LAR-forskriften. Jeg vil ikke gå nærmere inn på det i oppgaven, men viser under til § 1 i LAR-forskriften:

«§ 1. Formålet med forskriften

Formålet med forskriften er å foreta nødvendig og proporsjonal særregulering for at legemiddelassistert rehabilitering skal kunne tilbys pasienter som et tiltak mot opioidavhengighet.

Særreguleringen er nødvendig på grunn av bruken av sterkt vanedannende legemidler i forbindelse med legemiddelassistert rehabilitering og skal motvirke misbruk av legemidlene og forebygge skade på pasienter og tredjemann gjennom kontrolltiltak.»

Videre er **kapittel 6** en introduksjon til kapittel 7. Kapittel 6 gir en oversikt over skrevne regler og former for kontroll, sanksjoner og reaksjoner på Villa MAR. Miljøet på Villa MAR skapes ut fra visse forutsetninger og regler, og dette er **kapittel 7** en diskusjon rundt. Her er både uskrevne regler og skrevne regler sentralt i diskusjonen som handler om i hvilken grad kontroll kan fungere inkluderende, assimilerende eller ekskluderende for brukerne. **Kapittel 8** er en fortsettelse på kapittel 7. Her ser jeg nærmere på vold og truende væremåte som en sentral regel på Villa MAR, samt inkludering og ekskludering av brukere som en konsekvens av regelen.

Kapittel 9 inneholder en diskusjon som handler om på hvilke måter sosial kontakt er viktig for brukerne, og forskjellige aspekter og dimensjoner av dette. Kapitlet inneholder også en diskusjon rundt inkluderende, assimilerende og ekskluderende aspekter. Videre handler **kapittel 10** om å diskutere tiden brukerne er på Villa MAR sammenlignet med tiden innsatte eller innlagte er på totale institusjoner. I **kapittel 11** viser jeg hvordan Villa MAR kan ses i en større ruspolitisk sammenheng, samtidig som jeg diskuterer hvordan det kan være inkluderende og ekskluderende for brukerne på ulike måter. Avslutningsvis trekker jeg i **kapittel 12** opp hovedfunn og diskuterer dem opp mot problemstillingen.

Jeg vil nå redegjøre for sentrale begreper i oppgaven.

1.4 Sentrale begreper

Det er noen begreper som synes viktig å gjøre rede for innledningsvis, fordi begrepene er sentrale gjennom oppgaven. Jeg ser det også som viktig at leseren får en forståelse av hva jeg legger i de ulike begrepene.

Villa MAR

Stedet oppgaven handler om heter Villa MAR. Det er Villa MAR jeg kommer til å bruke mest i oppgaven. For å variere kommer jeg i tillegg til å omtale det som villaen eller MAR. I noen sammenhenger vil jeg også omtale Villa MAR som et værested. Landsforeningen af Væresteder viser til en beskrivelse av et værested:

”Værestedet er det væksthus, hvorfra man – i sit eget individuelle tempo og ud fra sine individuelle personlige kompetencer – kan få hjælp til at forbedre sin livssituation (...). Derfor tilstræbes det, at stedet ud fra en vurdering af brugernes ressourcer indeholder aktiviteter, der kan give indhold i den enkeltes hverdag, medvirke til at fastholde og udvikle sociale og andre færdigheder, give nye perspektiver på livet eller kan bidrage til en tilbagevenden til arbejdsmarkedet.” (Landsforeningen af Væresteder, udatert: forsiden).

Jeg vil gjennom oppgaven omtale villaen som et værested fordi stedet har mange likhetstrekk med væresteder. Ett av de største likhetstrekkene er at brukerne kan være der og eksempelvis spille spill, lese aviser eller prate med andre.

Bruker

To av de ansatte jeg har intervjuet har brukt forskjellige begreper på LAR-pasienter som bruker Villa MAR. En av dem mente det var rett med «pasient». Den andre uttalte at helsefaglig utdannede på Villa MAR ofte bruker begrepet «pasient», mens de som jobber sosialfaglig sier «bruker». Gjennom samtalen med en av de ansatte, la jeg merke til at hun først anvendte begrepet «bruker», men at hun korrigererte seg selv og endte opp med å bruke «pasient».

Flere av brukerne jeg har intervjuet omtaler seg selv og andre som henter medisin og er på Villa MAR, som «brukere». Jeg velger å holde meg til begrepet «bruker» konsekvent gjennom oppgaven, da jeg har en samfunnsvitenskapelig tilnærming (med et sosialfaglig blikk). Andersen, Brok og Mathiasen (2012) mener at betegnelsen «bruker» er en empowerment-betegnelse for «klient» eller «pasient». Med bakgrunn i min sosialfaglige tilnærming og at empowerment er et sentralt begrep i oppgaven, synes jeg begrepet «bruker» er mest riktig å anvende.

Rusavhengig

Jeg velger å bruke «rusavhengig» som betegnelse på de som er avhengige av rusmidler, da jeg mener at begrepet er et nøytralt og lite ladet begrep. Andre alternativer for å beskrive en rusavhengig er «narkoman», «rusmisbruker» eller «rusbruker».

«Narkoman» er kanskje det begrepet som blir mest brukt i media. Jeg velger å ikke bruke det begrepet, da jeg opplever det som et negativt ladet begrep. «Rusmisbruker» er også et begrep jeg opplever som negativt ladet. I tillegg er begrepet ikke aktuelt å bruke, fordi jeg ikke ønsker å diskutere hva som er misbruk og hvem som opplever hva som misbruk.

Jeg ser det som viktig å presisere at selv om jeg bruker begrepet rusavhengig flere steder i oppgaven, er det å være avhengig av rusmidler ofte ett av flere problemer i brukernes liv. Lie og Granby (2011:17) viser til at rusavhengige er «bærere av en sammensatt problematikk», og at behovet for sosialisering og læring ofte er stort. Noen kan synes det er vanskeligere ikke å ha jobb enn å ha et rusproblem, mens andre har helseproblemer som de opplever som mest problematiske. En av brukerne jeg snakket med, var opptatt av egen helsesituasjon og snakket mye rundt det: *Jeg har hatt en sånn operasjon i hodet, noe sånt som er medfødt. Så jeg husker så dårlig.* Selv om brukerne blir definert som rusavhengige (avhengige av opioider) i MAR, kan brukerne selv ha en annen oppfatning av avhengighet.

Nafstad (2013) benytter begrepet «rusbruker». Dette begrepet ser jeg som mindre ladet enn de to andre. Likevel mener jeg «rusavhengig» er det riktige begrepet å bruke i denne oppgaven, fordi det faller mest naturlig for meg. Dette fordi LAR er substitusjonsbehandling av opioidavhengighet, noe som tilsier at brukere av Villa MAR, som er LAR-pasienter, er avhengige av opioider (Nasjonal retningslinje for LAR, 2010).

Empowerment

En ansatt på poliklinikken uttalte: *Vi er veldig opptatt av dette med empowerment. Man føler at målet hele tiden er å ta enkeltmennesket på alvor og gi det rommet som den enkelte trenger, vil og ønsker.* Empowerment som tilnærming vil jeg diskutere gjennom oppgaven og begrepet vil bli utdypet underveis, ut fra hvilken sammenheng jeg omtaler det i. Empowerment som begrep er komplekst og definisjoner varierer ut fra hvem som benytter seg av det og i hvilken kontekst det brukes. Jeg har likevel tatt utgangspunkt i hvordan Askheim og Starrin (2007) skriver om empowerment:

«Utgangspunktet er å styrke enkeltindivider og grupper, slik at de kan få kraft til å endre betingelsene som gjør at de befinner seg i en avmaktssposisjon. Det handler om å få i gang prosesser, aktiviteter mv. som kan styrke deres selvkontroll. I praksis handler det om å få økt selvtillit, bedre selvbylde, økte kunnskaper og ferdigheter.» (ibid:23).

Normalisering

Normalisering er et begrep jeg bruker ofte gjennom oppgaven. Nasjonal retningslinje for LAR sier dette om normalisering: «For majoriteten av pasientene i LAR vil behandlingen strekke seg over mange år, ofte hele livet. Målet med behandlingen gjennom hele forløpet er rehabilitering og stabilisering til en *så normal tilværelse som mulig*. Klinisk erfaring viser at pasienter som klarer å komme ut av et belastet rusmiljø og oppnå god rusmestring,⁴ har større forutsetning for å fullføre rehabiliteringstiltak og oppnå bedre livskvalitet.» (2010:88) (min utheving). Når jeg bruker begrepet normalisering underveis i oppgaven, vil jeg bruke det i betydningen av å ha en så normal tilværelse som mulig.

⁴ I kapittel 4 reflekterer jeg rundt hva som ligger i begrepet «god rusmestring».

2 Metode

Jeg har valgt å benytte en kvalitativ metode med hovedvekt på intervjuer, da det ofte forbindes med nær kontakt mellom den som forsker og menneskene som studeres. Eksempelvis gjennom observasjon eller intervju, slik jeg har gjort (Thagaard, 2009). I tillegg har jeg tatt utgangspunkt i ulike lover, forskrifter, rundskriv og Nasjonal retningslinje for LAR. For å få svar på ulike måter Villa MAR kan være inkluderende og ekskluderende for brukerne, var det nærliggende for meg å ta utgangspunkt i intervjuer for å få brukeres og ansattes erfaringer og tanker. På bakgrunn av den nære kontakten mellom forsker og de som studeres reiser det seg ulike etiske utfordringer. Jeg vil derfor redegjøre for ulike etiske betraktninger jeg har gjort meg i kapittel 2.6.

Videre i kapittelet vil jeg beskrive tilnæringsmåten jeg har benyttet meg av samt fremgangsmåten jeg har brukt. Jeg vil også redegjøre for hvordan jeg har klassifisert dataene. Først vil jeg gi et innblikk i mine forkunnskaper og førforståelse om feltet.

2.1 Forkunnskap og førforståelse

Min kunnskap om feltet er preget av det jeg har lest av litteratur gjennom min bachelorgrad i kriminologi. Bacheloroppgaven jeg skrev i kriminologi handlet om hvordan det norske samfunnet ser på rusavhengige. Jeg valgte å se det fra tre perspektiver, den rusavhengige som kriminell, som pasient og som klient. Selv om bacheloroppgaven handler om noe av det samme som denne oppgaven, var bacheloroppgaven en litteraturstudie som var basert på tidligere forskning. Jeg synes temaet er viktig og det var derfor et enkelt valg for meg, da jeg bestemte meg for hvilket tema jeg ville velge til masteroppgaven. Videre synes jeg spesielt forholdet mellom hjelp og kontroll og hvordan de to skal fungere sammen er interessant.

Ved siden av at jeg har studert kriminologi, har jeg vært frivillig på et aktivitetshus for mennesker med psykiske lidelser og rusavhengige i Oslo. I tillegg er jeg ekstravakt på en rehabiliteringsinstitusjon for rusavhengige. Mine erfaringer fra arbeidet med rusavhengige, har bidratt til en innsikt i feltet fra forskjellige perspektiver. Det har videre vært med på å gi meg en forståelse av hvordan rusavhengige mennesker kan ha det, etter lange samtaler med ulike mennesker fra gruppen. Jeg har gjennom mine

erfaringer fått innsikt både fra en ansatt eller frivillig ansatts ståsted, og ut fra hvordan brukere har beskrevet deres situasjon.

2.2 Tilnæringsmåte

Jeg har samlet inn data på to forskjellige måter. Den ene måten jeg har samlet inn data har vært gjennom intervju med brukere av villaen og ansatte der som jobber med brukerne. Jeg har også vært til stede i aktiviteter sammen med brukere og ansatte, og under bespisning. Underveis i prosessen har jeg vært åpen for at teori kan revideres. Med denne oppgaven har jeg villet bidra med kunnskap om mulige inkluderende og ekskluderende aspekter for brukerne på et slikt værested. Jeg har ønsket å høre om brukere og ansattes erfaringer. Med utgangspunkt i dette har det vært hensiktsmessig for meg å gjøre intervjuer i kombinasjon med observasjon. Måten jeg har gått frem på kan ses som en form for grounded theory (Jacobsen, Kristiansen og Prieur, 2005). En av farene med grounded theory, er ifølge Jacobsen, Kristiansen og Prieu (ibid), at funnene ofte er meget lokale, situasjonsbetingede og stedbundet. Dette kan også være tilfellet med funn jeg har gjort, men jeg mener likevel at jeg ut fra hva jeg skriver viser en mulig måte å forstå Villa MAR i dag.

2.2.1 En kvalitativ tilnærming

Mitt utgangspunkt i tilnærmingen til feltet har vært at det er individene jeg har snakket med sine fortellinger og virkelighetsforståelser som er viktig. De ulike virkelighetsforståelsene brukere og ansatte gir fra seg i intervjuene, samt den samhandlingen jeg har sett under observasjon ser jeg som viktig kunnskap om feltet.

Når jeg tar utgangspunkt i kvalitativ metode innebærer det en fortolkende tilnærming til feltet. Jeg har jobbet ut fra en hermeneutisk tilnærming, ved at jeg har forsøkt å avdekke symbolske eller skjulte betydninger i vid forstand (Fangen, 2004). Utsagn fra intervjupersoner er allerede fortolket av dem idet de deler tanker og erfaringer med meg. I tillegg gjør jeg tolkninger i mitt arbeid ved å analysere intervjupersonenes utsagn. Dette kalles for dobbel hermeneutikk (ibid). Ut fra et hermeneutisk ståsted kan jeg lese enkelte observasjoner som tegn på underliggende mønstre. Deretter kan det først i lys

av en større kulturell og strukturell sammenheng tilskrives mening (Fangen, 2004:178-179).

Jeg har sett det som nyttig å benytte meg av både intervju og observasjon, fordi jeg på den måten har hatt mulighet til å observere eventuelle temaer jeg har vært nysgjerrig på under intervjuene. I tillegg har jeg kunnet spørre intervjupersonene om hendelser jeg har lagt merke til under observasjonen. Fangen (2004) støtter dette. Ifølge Fangen presenterer intervjuer den forståelsen ulike individer har når de skal sette ord på egen erfaring. På dette grunnlaget har jeg sett det som viktig å kombinere observasjon og intervju i mitt prosjekt, slik Persson (2008:325) også bekrefter. Fordi det er viktig for meg å få frem vesentlige erfaringer hos brukere og ansatte, passer intervjuer ifølge (Thagaard, 2009:13) godt til å gi informasjon om intervjupersonenes opplevelser, synspunkter eller forståelser av seg selv. Målet med mine kvalitative intervjuer har vært å få frem brukernes og ansattes erfaringer gjennom åpne spørsmål og en åpen dialog mellom meg og intervjupersonene. Samtidig har målet med intervjuet vært å få frem mer enn de umiddelbare tankene brukere og ansatte har om egne erfaringer.

Intervjuene ble planlagt en stund før jeg gikk ut i feltet. I tidsrommet før intervjuene, jobbet jeg med intervjuguiden og forsøkte å finne intervjupersoner som kunne belyse problemstillingen min best mulig. Før jeg startet intervjuprosessen hadde jeg bestemt meg for tema, og hadde laget en foreløpig problemstilling. I denne perioden ble også prosjektet meldt inn til Norsk samfunnsvitenskapelig database (NSD).

2.3 Fremgangsmåte

I dette delkapittelet vil jeg gi leseren et innblikk i utvelgelsen av intervjupersoner. Jeg vil også beskrive hvordan jeg gikk frem med observasjon og hvordan jeg brukte intervjuguiden. I tillegg vil jeg gjøre rede for gjennomføringen av intervjuene.

2.3.1 Utvelgelse av intervjupersoner

For å belyse problemstillingen min på best mulig måte, valgte jeg å skaffe intervjupersoner slik Thagaard (2009:55) beskriver strategisk utvalg. Jeg valgte derfor intervjupersoner som har egenskaper eller kvalifikasjoner som er sentrale i forhold til

problemstillingen og undersøkelsens teoretiske perspektiver. Videre foreslo intervjupersonene andre som kunne være aktuelt å intervju. Dette kaller Halvorsen (2008) for snøballmetoden.

Jeg hadde et møte med tre ansatte på poliklinikken MAR Oslo sammen med veilederen min og en annen ansatt på Institutt for kriminologi og rettssosiologi høsten 2012.

Gruppeintervjuer

Tidlig våren 2013 intervjuet jeg de tre ansatte på poliklinikken som var med på møtet noen måneder tidligere. Det var etter intervjupersonenes initiativ at det ble et gruppeintervju. Det første gruppeintervjuet var i løpet av de første månedene i arbeidet med oppgaven. På dette tidspunktet hadde jeg ikke helt klart for meg hva problemstillingen kom til å bli. Intervjuet satte i gang tanker om hva som skulle være fokus og hvordan jeg kunne formulere problemstillingen. Jeg fikk mye nyttig informasjon om hvordan MAR fungerer. Dette ga meg en bedre forståelse i det videre arbeidet med oppgaven. Deretter hadde jeg et nytt gruppeintervju med to andre ansatte fra poliklinikken, som en av intervjupersonene fra det første intervjuet hjalp meg i kontakt med. At intervju nummer to også ble et gruppeintervju (med to ansatte) var også etter initiativ fra en av intervjupersonene.

Gruppeintervjuer kan ha både fordeler og ulemper. En fordel er at jeg fikk innsikt i flere ansattes perspektiver og erfaringer samtidig. En annen fordel er at jeg i tillegg til å få innblikk i de ansattes syn på ulike temaer jeg tar opp, også fikk mulighet til å se samspeillet mellom dem. «Gruppeintervjuer kan bidra til å utdype de temaene som tas opp, fordi deltakerne kan følge opp hverandres svar og gi kommentarer i løpet av diskusjonen» (Thagaard, 2009:90). En ulempe kan være at intervjupersonene ikke snakket like fritt med andre tilstede, som de ville gjort alene. Intervjupersoner med avvikende synspunkter kan vegre seg for å fremme synspunktene sine, noe som resulterer i at det er de mest dominerende synspunktene som settes i fokus (ibid). Gruppeintervjuer som metode, forutsetter at medlemmene i gruppen har et felles grunnlag å diskutere ut fra, noe jeg gikk ut fra at de ansatte på MAR Oslo poliklinikk har fordi de arbeider på samme sted.

Begge disse gruppeintervjuene fant sted på poliklinikken MAR Oslo. Det var en av de ansatte der som gjorde meg oppmerksom på at det kunne være nyttig å ta kontakt med Villa MAR. Den ansatte viste til at det kunne være fruktbart og interessant å gjøre observasjon der, fordi det er et værested som er bedre egnet til å gjennomføre observasjon med mitt formål enn poliklinikken er.

Kontakt med Villa MAR

Jeg sendte deretter en e-post med en formell forespørsel om å få gjøre observasjon og gjennomføre intervjuer til virksomhetslederen på stedet. Forespørselen jeg sendte inneholdt informasjon om oppgavens tema og formål. De ansatte på Villa MAR viste interesse og bistod meg med å finne brukere som ville stille til intervju. Jeg spurte den ansatte som har bistått meg i kontakt med intervjupersoner om hun valgte brukerne ut fra spesielle kriterier. Hun svarte at hun la vekt på å velge noen hun trodde hadde meninger om hjelp og kontroll og som likte å snakke. Jeg stilte ikke noen videre spørsmål om hvorfor hun valgte slik hun gjorde.

Brukerne som jeg har intervjuet, har vært i MAR i alt fra to til syv år. Ifølge ansatte på poliklinikken består villaen jeg har innhentet min empiri på av en gruppe brukere som har kommet langt i rehabiliteringsløpet, sammenlignet med brukere på de andre villaene. De ansatte jeg har intervjuet har jobbet i MAR fra ett til ti år. De forskjellige intervjupersonene har hovedsakelig sosialfaglig bakgrunn, som sosionomer eller samfunnsvitere. En av intervjupersonene er vernepleier, mens en har annen relevant universitetsutdannelse. Gruppen av ansatte jeg har snakket med består av seks kvinner og en mann.

Jeg hadde bestemt meg for å intervju minst tre ansatte og fire brukere med representanter fra begge kjønn. Videre hadde jeg et ønske om å ha intervjupersoner fra begge kjønn både av ansatte og brukere, men visste at det kunne være utfordrende da det er flest kvinner ansatt og flest menn som brukere. Ideelt sett, skulle jeg gjerne hatt en jevnere fordeling mellom kvinner og menn i utvalget. Grunnen til at jeg har intervjuet de jeg har gjort, er at det var de som sa seg villig til å intervju etter at en ansatt på Villa MAR hadde tatt kontakt. Da jeg var i avslutningsfasen av intervjuene, forsøkte jeg å få til

et intervju med en kvinnelig bruker til. Jeg hadde en avtale med en kvinnelig bruker, men hun kom ikke til avtalen og jeg hørte heller ikke noe i etterkant.

På forhånd ble brukerne og de ansatte informert om at prosjektet var meldt inn til NSD. Dette ble gjort gjennom et informasjonsskriv delt ut av en ansatt til brukere som sa seg villig til å bli intervjuet. Før intervjupersonene skrev under på en samtykkeerklæring, fikk de informasjon om retten til å reservere seg mot deltakelse i prosjektet. Jeg forsikret meg om at intervjupersonene hadde lest informasjonsskrivet ved å spørre dem før intervjuet. Videre intervjuet jeg først fire mannlige brukere på Villa MAR som min kontaktperson på villaen rekrutterte. Senere intervjuet jeg en kvinnelig bruker og to ansatte. Den ene ansatte har tidligere jobbet på Villa MAR, men har nå byttet arbeidssted til en annen villa. Jeg så det likevel som relevant å intervju den ansatte, da intervjupersonen tidligere hadde jobbet flere år på villaen hvor jeg har hentet hoveddelen av min empiri.

2.3.2 Observasjon

Mesteparten av empirien jeg har valgt å bygge oppgaven på som nevnt i kapittel 2.3.1, er intervjuer av brukere og ansatte tilknyttet til Villa MAR. I tillegg har jeg valgt å oppholde meg på Villa MAR før og etter intervjuer jeg har gjort der. Dette var et bevisst valg fra begynnelsen av. Jeg har også vært innom uten avtalte intervjuer for å observere. Jeg har vært innom på alle de ulike ukedagene, både fra åpningstid klokken 9 og rett før stengt klokken 15, i tillegg til i lunsjtiden mellom 11.30 og 12.30. Jeg har gjort dette på ulike dager over fem måneder for å få et så helhetlig bilde som mulig av hvordan det er på villaen, og for å få et innblikk og en oversikt over hva som skjer på de ulike dagene. På denne måten har jeg innhentet data om synspunkter og ulike perspektiver både fra brukere og ansatte på villaen. Villaene og miljøene er relativt små og jeg har derfor valgt å anonymisere intervjupersonene i materialet samt hvilken av villaene jeg har vært på. Dette tenker jeg også er viktig for å bevare fokus på intervjupersonenes meninger og forståelse, fremfor hvem intervjupersonene er. Observasjoner jeg har gjort meg bruker jeg som supplement til funn jeg har gjort i intervjuene.

2.3.3 Intervjuguide

Utgangspunktet for intervjuene mine var en delvis strukturert intervjuguide. Intervjuguiden inneholdt temaene jeg ville ta opp, men rekkefølgen var ikke styrende for gjennomføringen av intervjuet. Jeg la opp til at intervjupersonene kunne fortelle fritt. Dette gjorde jeg fordi det var viktig for meg at intervjupersonene fikk trekke frem det de syntes var vesentlig (Thagaard, 2009).

Gjennom intervjuene, både med brukere og med ansatte, opplevde jeg at intervjupersonene snakket om temaer jeg var interessert i, uten at jeg nødvendigvis trengte å stille spørsmål fra intervjuguiden. Jeg erfarte at de fleste intervjupersonene var åpne og villige til å dele erfaringer og tanker. Det var likevel ett unntak med en bruker. Dette intervjuet ble halvparten så langt som de andre (omtrent tjue minutter), og jeg opplevde at det var krevende å holde samtalen gående. Jeg forsøkte spesielt i dette intervjuet å være lyttende og å stille oppfølgingsspørsmål for å få utfyllende svar der jeg følte behov for det.

Jeg erfarte at brukerne var mer åpne for å gi konkrete eksempler enn ansatte var. De fleste ansatte jeg intervjuet, snakket oftere mer generelt enn brukerne. Flere ansatte fortalte også at de var klar over dette og sa at de syntes det var vanskelig å gi konkrete eksempler. Grunnen til dette kan være at det er lettere for brukere å gi eksempler fra sine personlige opplevelser av ulike hendelser, fordi ansatte har en mer profesjonell rolle ved at det er deres arbeidsplass.

I praksis ble intervjuguiden brukt som støtte i tilfelle samtalen skulle stoppe opp, og som hjelp til å finne en god måte å lede samtalen videre på. Den ble også brukt som en sjekklister mot slutten av intervjuet for å kontrollere at jeg ikke hadde glemt noen temaer underveis. Intervjuguiden ble endret underveis i prosessen, ettersom også problemstillingen utviklet seg. I den første intervjuguiden var spørsmålene mer rettet mot en endring i LAR-systemet. Spørsmålene handlet om hvordan intervjupersonene opplevde kontroll og hjelp nå i forhold til tidligere (før Rusreformen, 2004). Ved å endre spørsmålene fikk jeg svar på den nåværende problemstillingen.

2.3.4 Gjennomføring av intervjuene

Alle intervjuene av de ansatte ble gjennomført på deres arbeidsplass. Dette var enten på Villa MAR eller på poliklinikken. Brukerne ble intervjuet på Villa MAR av praktiske årsaker. Til alle intervjuene fikk vi låne et kontor eller møterom. Dette gjorde at intervjuene foregikk uten særlige forstyrrelser. Under to av intervjuene med brukere ble vi likevel avbrutt en gang eller to fordi ansatte skulle hente noe eller sjekke om rommet var ledig. De gangene intervjuene ble forstyrret ble samtalen satt på vent. En av gangene skiftet vi samtaleemne mens en av de ansatte var inne og hentet noe. Dette kan forstås som at brukeren ville vente med å fortsette samtalen til den ansatte hadde gått ut av rommet. Intervjuet kom raskt i gang igjen etter avbruddene.

Stedet for intervjuene kan ha hatt noe å si for hvor komfortable brukerne følte seg. Kanskje ville noen av brukerne følt seg tryggere med tanke på å uttale seg fritt, hvis vi hadde hatt intervjuet på en kafé eller i deres hjem. Likevel tenker jeg at det er fint å ha intervjuene på et sted de er trygge og er kjent med konteksten, samtidig som det er et sted de likevel skulle innta i løpet av dagen. Villa MAR er også et sted jeg følte meg trygg. Dette kan også ha gjort intervjuene lettere å delta på for brukernes del, og lettere å gjennomføre for min del. En annen fordel var at jeg fikk se og oppleve de ansattes arbeidsplass og brukernes værested.

Jeg brukte lydopptaker under intervjuene. Før hvert intervju spurte jeg intervjupersonen om de var komfortable med at jeg spilte inn intervjuet. Spørsmålet stilte jeg fordi jeg var inneforstått med at det kan være ukomfortabelt å bli tatt opp på lydopptaker når man snakker, spesielt når temaene som skal snakkes om kan være private og sensitive. Alle intervjupersonene svarte at de var komfortable med at intervjuene ble spilt inn. Jeg opplevde at intervjupersonene snakket relativt fritt. Alle intervjuene hadde fin lyd kvalitet da jeg skulle høre på dem i etterkant. Det korteste intervjuet var på tjue minutter og det lengste var på en time og tolv minutter. To måneder før innlevering av oppgaven, hørte jeg på opptakene igjen. Ved å gjøre dette ønsket jeg å kontrollere at jeg ikke hadde misforstått noe eller utelatt noe som er viktig for oppgaven. Lydopptakene blir slettet når jeg leverer inn oppgaven og det ikke lenger er behov for dem.

I etterkant av intervjuene har jeg hatt kontakt med to av de ansatte jeg intervjuet på e-post. De har svart på spørsmål som har kommet underveis i arbeidet med oppgaven. Disse tilfellene henviser jeg til der det er nødvendig underveis i oppgaven.

2.4 Klassifisering av data

Etter at intervjuene var gjennomført bearbeidet jeg lydopptakene. Jeg skrev ned lydfilene så ordrett som mulig. Kremting, latter og hosting valgte jeg også å skrive ned, da dette kan være tegn på eksempelvis usikkerhet eller at temaer er vanskelig å snakke om. Det synes viktig å tenke på at konteksten intervjuet foregår i, kan være med på å påvirke intervjuet, noe som ikke fremgår i transkripsjonen. Jeg har forsøkt å være bevisst på dette under analysen.

Etter jeg hadde skrevet ut intervjuene, leste jeg gjennom dem en gang. Videre kategoriserte jeg intervjuene og skrev opp temaer som ble gjentatt i de forskjellige intervjuene i tillegg til ulikheter ved svarene.

2.5 Ethiske betraktninger

Det er nødvendig å verne om enkeltpersoner eller grupper som er med i forskning ut fra etiske prinsipper. Intervjupersonene har gjennom intervjuene vist meg tillit når det gjelder deres utsagn, og at de vil bli behandlet på en etisk forsvarlig måte. Gjennom analysen har jeg hatt som mål å behandle intervjupersonene rettferdig og ikke tillegge sitatene en annen mening enn slik jeg tenker de opprinnelig er ment.

Intervjupersonene ble i informasjonsskrivet før intervjuet, informert om hensikten med studien og hvordan resultatene skulle presenteres. Jeg har anonymisert intervjupersonene i den grad det er mulig gjennom oppgaven. Mitt fokus har vært å unngå å trekke utsagn ut fra sin sammenheng for at intervjupersonenes forståelse skal komme frem så godt som mulig. Dette gjelder også under analysen.

Et annet viktig aspekt er intervjupersonenes møte med meg som masterstudent og som en som samler inn materialet til en masteroppgave. Brukerne jeg har intervjuet er en del av en marginalisert gruppe, som i noen tilfeller kan skape utfordringer i relasjonen mellom forsker og intervjupersoner. Jeg opplevde likevel at intervjupersonene var åpne

og hadde tiltro til meg, gjennom at de var imøtekommende og delte opplevelser og erfaringer med meg. Dette kan være et resultat av deres fortrolighet til min posisjon som forsker. Det kan også ha sammenheng med brukernes tillit til miljøet på Villa MAR og brukernes trygghet til ansatte.

De to siste gangene jeg var innom på villaen for å observere hadde jeg begynt som miljøterapeut på en rehabiliteringsinstitusjon i kommunen. En av brukerne kjente meg igjen fra rehabiliteringsinstitusjonen. Jeg forklarte situasjonen og presiserte at jeg var masterstudent på Villa MAR og ansatt på rehabiliteringsinstitusjonen. Fordi jeg ikke intervjuet denne brukeren, mener jeg at dette tilfellet ikke har noen påvirkning på funnene mine.

I forhold til objektivitet (pålitelighet) har jeg i intervjuene valgt å ikke stille ledende spørsmål. Jeg har heller holdt tilbake spørsmål og latt intervjupersonene få snakke fritt der det har vært mulig. Gjennom oppgaven vil jeg noen steder gjenta spørsmålene slik jeg stilte dem, da jeg mener det vil gi en bedre forståelse av svarene brukere og ansatte kommer med.

Under prosessen med oppgaven har jeg hatt fokus på validitet og det å ha et tydelig mål i arbeidet. Dette har vært spesielt viktig i analysen av intervjuene, da jeg har vært nøye på å skille intervjupersonenes utsagn og mine tolkninger av dem. Gjennom analysen har jeg forsøkt å se etter temaer jeg opplever har vært viktige for ansatte og brukere, ved at de gjentas i intervjumaterialet. Denne prosessen har vært utfordrende fordi materialet har vært omfattende.

I neste kapittel vil jeg presentere MAR Oslo.

3 MAR Oslo

MAR Oslo poliklinikk er et spesialisert kommunalt tiltak som er organisert under Velferdsetaten (Velferdsetaten, 2014). Et spesialisert kommunalt tiltak er et tiltak som tilbyr hjelp til brukere som trenger mer eller annen oppfølging enn bydeler og fastleger kan tilby. MAR Oslo poliklinikk tilbyr individuell oppfølging, psykososial oppfølging og medisinsk behandling tilknyttet til LAR. Videre er utarbeidelse av legeerklæringer og henvisninger til andre tiltak en del av oppfølgingen (ibid). En av brukerne jeg har snakket med beskrev poliklinikken: *MAR Oslo er egentlig bare å hente medisiner eller ta spyttprøver og ha samtaler.* Poliklinikken tilbyr også undervisning og veiledning etter avtale (ibid).

Ansatte har fortalt meg at LAR-pasienter blir vist videre fra poliklinikken til Villa MAR for værested og aktiviteter. Villa MAR er fordelt på fire væresteder rundt i Oslo. Det er et kommunalt tiltak som er organisert under Velferdsetaten og MAR Oslo.

Hvordan blir brukerne rekruttert til værestedet?

3.1 Rekruttering til Villa MAR

Ifølge ansatte jeg har snakket med er alle LAR-pasienter velkomne etter avtale. En av de ansatte jeg snakket med sa dette om rekruttering av brukere til Villa MAR:

Brukerne rekrutteres ofte via LAR. Det er fastleger som vet om oss og henviser pasientene sine videre. Også er det gjennom NAV, via ruskonsulenter i området. Så det kommer litt an på om de har hørt om oss eller ikke. En annen ansatt sa dette: Eller så kan rekruttering skje fra vår egen poliklinikk, fra fastleger eller pasientene kan henvende seg hit selv.

Jeg spurte brukerne om hvordan de fikk vite om MAR. Brukerne forteller om ulike måter. En av dem sa dette: *Jeg fikk høre om det på institusjonen jeg bodde. Kjæresten min gikk her. Og hun hadde en venn som gikk her. Hun tok meg med hit. Så syns jeg det var ålreit å komme seg ut. Spise litt mat og snakke med noen andre.* En annen av brukerne fikk vite om MAR gjennom NAV. En av de andre fortalte dette: *Jeg la meg inn på 24SJU Bymisjonen. Og så fikk jeg høre om LAR og MAR. Det var bare gjennom bekjente.* En annen

fortalte at det var bo-oppfølgeren som opplyste ham om Villa MAR: *Jeg bodde i gjennomgangsleilighet, og der hadde jeg sånn bo-oppfølger gjennom rusmideletaten.*

I neste kapittel vil jeg gi en beskrivelse av Villa MAR ut fra hva jeg har blitt fortalt av ansatte og brukere, ut fra hva jeg har observert og fra Velferdsetaten sine nettsider.

3.2 Hva er Villa MAR?

Åpningstidene er mandag til fredag fra klokken 9-13. MAR-brukere kan hente metadon, Subutex og Suboxone (og innta medisin under oppsyn). Brukere kan også få tilleggsmedisiner. Medisinhenting er ingen forutsetning for å bruke stedet. Brukere av stedet kan i tillegg oppholde seg i lokalene i hele åpningstiden, møte kjente og delta på aktiviteter i og utenfor lokalene. Mellom klokken 11.30 og 12.30 tilbys det lunsj. På torsdager får også brukerne tilbud om et varmt måltid. Brukerne kan benytte seg av data og internett, vaske klær og bruke symaskin. Det er en telefon tilgjengelig som i hovedsak kan brukes til samtaler med offentlige kontorer. I møterommet er det mulig å holde ansvarsgruppemøter og andre samarbeidsmøter. Villaen er et sted som inviterer til å slappe av og ha det hyggelig, gjerne foran TV eller med en avis.

Hensikten med Villa MAR er å skape et støttende miljø med tanke på læring og utvikling og i tillegg styrke den enkeltes personlige ferdigheter (Velferdsetaten, 2013). En av de ansatte jeg intervjuet fortalte at hensikten med Villa MAR er å normalisere hverdagen til brukerne. Dette skjer gjennom at de har et sted å gå til, hente medisiner, spise og snakke med andre mennesker. Gjennom å være bruker på Villa MAR kan de få hjelp til å holde kontakt med hjelpeapparatet over lang tid. Ansatte jeg har snakket med har fortalt at brukerne tilbys individuell oppfølging og at de får tilbud om rusmestringssamtaler. Den enkelte bruker får en ansatt (primærkontakt) å forholde seg til. Villa MAR deltar i ansvarsgruppe og i arbeidet med individuell plan. Ansatte på værestedet samarbeider spesielt nært med fastleger, bydelen og NAV (Arbeids- og velferdsforvaltningen), men samarbeider også med andre hjelpeinstitusjoner for å bedre pasientens livssituasjon. Værestedets oppgave er å støtte bydeler og leger i arbeidet med LAR-pasienter.⁵

⁵ Velger ikke å vise referanse på grunn av anonymisering.

En ansatt på poliklinikken beskrev Villa MAR: *Brukerne kan få et fast måltid om dagen, de kan snakke med noen og få hjelp.*

Etter å ha beskrevet poliklinikken og Villa MAR beveger jeg meg over til en beskrivelse av hvordan inntak av brukere til Villa MAR foregår. Finnes det likheter med hvordan Sahlin (2001) beskriver grensekontroll?

3.3 Inntak av brukere

Ansvar for inn- og utskrivning i LAR ligger ifølge LAR-forskriften (2009) i spesialisthelsetjenesten. Etter at LAR-brukere er rekruttert til MAR fra forskjellige instanser, inviteres brukerne til en inntakssamtale som skal kartlegge søkerne til Villa MAR. Ifølge ansatte jeg har snakket med, er grunnlaget for et eventuelt avslag om brukerne har en voldelig bakgrunn eller har uenigheter med noen av brukerne på villaen. En ansatt fortalte hvordan inntakssamtaler foregår: *Vi snakker med brukeren og sjekker gjerne med samarbeidspartnere, som kjenner bedre til brukerne enn det vi gjør, om brukeren har en voldelig bakgrunn. Dette skjer etter samtykke fra brukeren.*

Måten dette gjøres på, kan ligne på hvordan Sahlin (2001) beskriver grensekontroll som kontrollstrategi. Grensekontrollen opererer gjennom å avgjøre hvilke individer som tillates å komme inn på et territorium og forbli der. En avvisning på grensen begrunnes i forebygging for å minske risiko for videre problemer innenfor territoriet (ibid). I denne sammenhengen kan MAR ses som et territorium. En ansatt fortalte meg at i tilfeller hvor en bruker har en voldelig bakgrunn eller en konflikt med en annen bruker på villaen, vil brukeren få beskjed om at han/hun ikke kan være bruker på stedet. Dette blir begrunnet med at en voldelig væremåte er vanskelig forenlig med et åpent miljø.

En voldelig bakgrunn er ikke uvanlig blant brukerne. En av de ansatte uttalte: *Det er klart at mange av våre brukere har en voldsbakgrunn. Videre sa den ansatte: Det er klart at har du en lang voldsproblematikk eller voldshistorie som du ikke er ferdig med, så er det vanskelig forenlig med å være i et åpent miljø.* Dette vil si at brukere som har voldsepisoder som ikke er ferdig bearbeidet eller har konflikt med en bruker som allerede er bruker av Villa MAR, vil bli henvist til andre væresteder.

I neste kapittel vil jeg redegjøre for hvordan det å hente medisin foregår på villaen, samt sette fokus på Villa MAR som noe mer enn et sted brukerne kan hente medisin.

4 Å hente medisin

Pasienter i LAR kan hente medisin på ulike steder. Noen henter hos spesialisthelsetjenesten, andre hos sin fastlege, mens andre igjen henter på poliklinikken til MAR Oslo. I dette kapittelet vil jeg beskrive hvordan medisinventing på villaen foregår. Jeg vil også vise til hva brukerne sier om medisinventing.

Brukere av Villa MAR kan hente medisin på villaen. Medisinen kan hentes fra klokken 9-13 alle dager. Det er et eget medisinrom, hvor brukerne må banke på døren før de går inn og får utdelt medisin gjennom en luke. Luken fører inn til rommet hvor de ansatte sitter. En av brukerne jeg pratet med beskrev det på denne måten: *Vi har jo det rommet hvor de sitter og deler ut medisiner. Da bare banker vi på når vi kommer, går inn og så får vi medisin.*

En annen bruker jeg snakket med fortalte at de fleste som er brukere på Villa MAR også har en henteordning der. Å hente medisin er likevel ikke en forutsetning for å bruke villaen som et værested. Noen brukere henter medisin på apotek. En bruker svarte dette da jeg spurte om medisinventing: *Broren min henter på apotek. Han går en gang i uka. Det blir for upersonlig for meg.* En annen bruker ga uttrykk for det samme: *Det hadde ikke vært det samme om jeg skulle gått og henta medisiner på et apotek. Det hadde ikke vært noe særlig kult, tror jeg.* En av brukerne jeg snakket med fortalte: *Det er mye bedre å hente medisin og være her i stedet for å dra på apoteket.* Jeg snakket også med en ansatt som fortalte noe lignende: *Jeg tror de aller fleste synes det er bedre å hente her enn å hente på apotek.*

Ifølge Nasjonal retningslinje for LAR (2010) skal pasientene de tre første månedene hente medisin hver dag under oppsyn. Etter en periode hvor den enkelte viser «god rusmestring» kan henteordningen tilpasses. «I første omgang vil helgedose kunne fås med for selvadministrering. (...) Bare pasienter med god stabil rusmestring kan ha ta-med-hjemdoseringer ut over utlevert helgedosering. (...) Ved god rusmestring vil antall dager med ta-med-hjem-dose kunne økes opp til en uke.» (Nasjonal retningslinje for LAR, 2010:68-69).

«God rusmestring» er et begrep som kan være krevende å definere fordi det nødvendigvis oppleves forskjellig fra person til person. Jeg spurte en ansatt om begrepet, og hun bekreftet mine antakelser:

God rusmestring blir ofte brukt når brukere mestrer ulike forhold i livet uten at rusen ødelegger for det. Det at en person kan fremstå som adekvat, rusfri og forholde seg til andre mennesker på en god måte. Det at ikke rusen kommer i veien for å beholde et boforhold, ødelegger for somatisk og fysisk helse, og evnen til egenomsorg. Det vil vel kanskje si tilnærmet rusfri. (...) Kanskje «livsmestring» er et bedre begrep?

De som følger opp brukerne vil vurdere om en bruker har «god rusmestring». Etter en periode hvor brukeren blir vurdert til å ha god rusmestring, vil det prøves ut en henteordning som går ut på å ta medisin med hjem for helgen. To av brukerne jeg snakket med fortalte dette: *Jeg henter medisin en gang i uka bare, men jeg er her veldig ofte.* En annen sa dette: *Jeg henter hver mandag her, så får jeg med meg til neste mandag.* Som utsagn fra brukerne viser kan pasientene få «graderte henteordninger» ved at de får utdelt medisin en eller tre ganger i uken (Nasjonale retningslinjer for LAR, 2010). Her er et sitat fra en bruker som har en «gradert henteordning»: *Jeg kommer hit på mandag og drikker dosen min, og får med for tirsdag.* Hvis en pasient leverer flere positive prøver kan henteordningene strammes inn. Retningslinjen anbefaler i slike tilfeller å gå tilbake til inntak av medisin under påsyn (ibid). En av brukerne jeg snakket med hadde fått henteordningen sin strammet inn: *Jeg henter hver dag. I helga går jeg på apoteket.*

Brukere av MAR har pasientrettighetsstatus som LAR-pasient (Spesialisthelsetjenesteloven). Dermed har brukerne pasientrettigheter, jamfør LAR-forskriften (2009). Med pasientrettigheter har brukerne rett til individuell oppfølging og ansvarsgruppemøter. Ut fra Honneth (i Lie og Granby, 2011) sine teorier om anerkjennelse, vil brukerne fordi de har pasientstatus ha samme rettigheter som andre pasienter. De vil videre ha mulighet til å oppnå selvrespekt som et steg på veien for å bli anerkjent og inkludert. Dette vil jeg komme tilbake til i kapittel 5. I neste delkapittel vil jeg sette fokus på Villa MAR som noe annet enn medisinventing.

4.1 Mer enn bare å hente medisin

Brukerne kan som vist tidligere i kapittel 4, hente medisinen sin på Villa MAR. På villaen er det ikke forventet at brukerne skal gå med en gang de har hentet medisinen, i motsetning til eksempelvis på et apotek. En ansatt på poliklinikken uttalte dette:

Noe av det fine med Villa MAR er at hvis du får legemidlene dine utlevert der, så får du de utlevert i en sammenheng hvor det egentlig handler om noe annet. Det blir litt neddempet. Du kommer dit, er der, spiser lunsj, treffer venner og har det hyggelig.

Noen brukere henter medisinen og går igjen umiddelbart etterpå. Andre velger å bli igjen etter de har tatt medisinen. En av brukerne jeg har snakket med forteller hvordan han bruker villaen som et værested: *Jeg kommer som regel hit klokka ti. Så leser jeg aviser. Og klokka halv tolv til halv ett er det lunsj, så drar jeg hjem igjen etter lunsj. Jeg er vel her et par timer.* En annen bruker sier noe lignende: *Jeg er her tidlig på morgenen og tar medisinen min. Så spiller vi litt Yatzy og prater, og så drar jeg hjem.* Brukerne kan også sette seg ned og drikke en kopp kaffe, eller spille spill og slå av en prat med en annen bruker eller ansatt. *Jeg drar hit og er her sånn i ti-elleve tiden. Så drikker jeg metadon og spiser lunsj. Så drar jeg ut og selger =Oslo (bruker).*

Villa MAR kan ses på som et typisk værested og et beskyttelsesrom, ut fra hvordan Evjen, Kielland og Øiern (2012:157) beskriver et værested. Værestedet tilbyr mat og det er tid til dialog og sosialt samvær. Det er videre et uforpliktende tilbud om aktiviteter, arbeidstrening eller selvhjelpsgrupper. En beskrivelse av hva som er tanken bak væresteder, er at det skal være et «beskyttelsesrum – et fristed fra så vel gadens rå miljø som fra behandlernes og myndighetspersonernes krav og forventninger» (Landsforeningen af væresteder, udatert). I tillegg hevder Evjen, Kielland og Øiern (2012) at væresteder også rommer muligheter og veier videre for det enkelte menneske. Muligheter og veier videre skal jeg diskutere gjennom oppgaven, ut fra på hvilke måter villaen kan virke inkluderende for ulike brukere.

Over blir et værested beskrevet som et fristed fra behandlernes og myndighetspersonenes krav og forventninger. Er det også slik på Villa MAR? En av de ansatte jeg har snakket med beskrev villaen slik: *Men det skal jo også være et fristed. Det skal være et sted hvor det ikke forventes så mye at du ikke orker å være her.*

Kan Villa MAR også ses som et «beskyttelsesrom», ikke bare fra behandleres krav, men også i forhold til rusmiljøet? Ansatte jeg har intervjuet tror at mange ser på villaen som et fristed fra det tøffe miljøet de er vant til på gata. Smith-Solbakken og Tunglund (1997) skrev om narkomiljøet i 1997, og viste til hvordan miljøet på gata innebar et stressende liv, blant annet med en konstant bekymring om å få tak i nok penger til stoff. Villa MAR skal som vist tidligere i kapittelet, være et sted hvor brukerne kan sette seg ned, lese aviser eller snakke med andre brukere eller ansatte. Et sitat fra en ansatt beskriver godt at villaen skal være et «beskyttelsesrom» i forhold til rusmiljøet: *Det skal være en rusfri arena og det skal være et alternativ til det andre miljøet på en måte.*

I kommende kapittel skal jeg diskutere ulike former for hjelp som brukerne på Villa MAR får av ansatte. Jeg skal også diskutere hvilke betydninger det har for brukerne og i hvilken grad det gir brukerne muligheter for inkludering, eller om det bidrar til assimilering eller ekskludering av brukerne.

5 Rettigheter og hjelp

Ansatte bistår brukerne med forskjellige former for hjelp: *Dette er et sted hvor brukerne kan få hjelp (ansatt). En av brukerne fremhever det samme: Hvis det er noe man lurer på eller trenger hjelp til, så kan man få hjelp av de ansatte.* Bidrar hjelpen brukerne får til inkludering, eller gjør den at brukerne blir assimilert? Eller er det slik at hjelpen brukerne får også kan virke ekskluderende? Disse spørsmålene vil jeg drøfte gjennom dette hovedkapittelet (fra kapittel 5.2), hvor jeg tar opp den praktiske hjelpen brukerne får på villaen.

Jeg har tidligere (i kapittel 3.2) nevnt at brukerne har en primærkontakt på villaen og at de har ansvarsgrupper og individuell plan. Kommende delkapittel handler mer utdypende om hva brukerne har rett til og hvor dette er forankret. Kan dette fungere inkluderende for brukerne?

5.1 Primærkontakt, ansvarsgrupper og individuell plan

Brukerne har rett til individuell oppfølging gjennom individuell plan (Helsedirektoratet, 2011). Retten til individuell plan blir også omtalt i Nasjonal retningslinje for LAR (2010).⁶ «Alle som trenger langvarige og koordinerte sosial og/eller helsetjenester, har rett til å få utarbeidet en individuell plan (57). Å få utarbeidet en slik plan er frivillig. (...) Planen skal bidra til at tjenestemottakeren får et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud.» (ibid:75). Videre er det skrevet i Nasjonal retningslinje for LAR: «Planen skal bidra til å avklare tjenestemottakerens mål, ressurser og behov for tjenester.» (2010:75). Dette kan ses som en tydelig form for hjelp til tjenestemottakeren (brukeren) og et forsøk på å inkludere brukeren. Individuell plan er en rettighet for LAR-brukere, og er først og fremst tenkt som en hjelp både til brukeren selv, men også til medlemmene i ansvarsgruppen da utgangspunktet for arbeidet med brukerne er individuell plan. Selv om jeg i dette kapittelet velger å se på individuell plan som en hjelp og som et inkluderende element, kan det stilles spørsmål ved om den også har et

⁶ Retten til individuell plan er i tillegg hjemlet i Helse- og omsorgstjenesteloven (2011, kapittel 7), og i Spesialisthelsetjenesteloven (1999, § 3-16) hvor det står at det er et krav om utarbeiding av individuell plan til alle pasienter i LAR. Retten til individuell plan er lovfestet i Pasient- og brukerrettighetsloven (1999, § 2-5) og i LAR-forskriften (2009, § 6).

kontrollerende aspekt ved at medlemmene i ansvarsgruppen gjennom tett oppfølging dermed har mer kontroll over brukernes liv.⁷

Primærkontakten (den som står ansvarlig for oppfølging) til den enkelte bruker på Villa MAR, er med på ansvarsgruppemøter i likhet med resten av deltakerne i ansvarsgruppen. Ansvarsgruppen hjelper blant annet brukerne med å holde kontakt med andre i hjelpeapparatet. Gruppen består ofte, i tillegg til primærkontakten fra villaen, av allmennlege, en representant fra NAV sosialtjenesten, fagkonsulent fra LAR, eventuelt en miljøterapeut som er primærkontakt for brukeren der han bor (om han bor på institusjon), venn eller familiemedlem av brukeren og brukeren selv (Nasjonal retningslinje for LAR, 2010). En ansatt fortalte meg at ansvarsgruppemøtene noen ganger blir holdt i et møterom på Villa MAR. I henhold til retningslinjen, er hensikten med ansvarsgruppemøter å koordinere arbeidet rundt den enkelte bruker (ibid).

En av brukerne ga uttrykk for at ansvarsgruppen var viktig for han:

- *Hva var det som gjorde at du hadde lyst til å gå hit? (jeg)*
- *Jo, for da har du en ansvarsgruppe og du kan få det stødig og trygt rundt deg. (brukeren)*

Brukerne har som vist rett til primærkontakt, ansvarsgruppe og individuell plan. Brukeren over forteller at ansvarsgruppen gjør at han får det stødig og trygt rundt seg. På denne måten er brukerne inkludert i MAR-systemet gjennom oppfølgingen de får.

Hva annet får brukerne hjelp til på Villa MAR og fungerer hjelpen inkluderende, ekskluderende eller kanskje assimilerende?

⁷ Grunnen til at jeg viser til kontrollaspektet ved individuell plan i dette kapitlet, er at jeg på grunn av oppgavens avgrensning og empirien jeg innehar, ikke vil diskutere dette i en senere sammenheng. Jeg synes likevel det er et tema som er viktig å trekke frem.

5.2 Brobygging

Praktisk hjelp og brobygging til andre instanser

Brukerne får hjelp til ulike praktiske gjøremål på Villa MAR. Er dette med på å inkludere eller ekskludere brukerne?

*Ofte hjelper vi til med å skrive søknader (ansatt). Hjelp til jobbsøknader eller eksempelvis søknad om økonomisk stønad (sosialhjelp) kan ses som en form for brobygging fordi hensikten er å hjelpe brukeren videre gjennom kontakt med andre instanser. Ansatte tilbyr seg også å kjøre medisiner hjem til brukerne hvis de er syke eller skadet, og ikke er i stand til å hente medisinen sin selv. En av brukerne forteller om dette: *Men jeg vet at de ser det på meg om jeg har det ille, og da spør de alltid: 'Skal du prate med meg, trenger du hjelp? For jeg kan kjøre deg hjem? Du må bare ringe hvis det er noe. Hvis du trenger medisiner kjørt hjem.'**

Ansatte opptrer også som støttespillere for brukerne ved å følge dem til timeavtaler. En av de ansatte uttalte: *Vi kjører folk til timer. Når vi vet at folk er kjempredde for tannlegen, så prioriterer vi å følge dem.* En annen ansatt underbygger dette: *Også handler det om å følge opp at de kommer seg til tannlege noen ganger. Vi har jo noen brukere som er ganske utsatt.* En av brukerne forteller om at han har fått hjelp til å kontakte tannlege: *Jeg har jo angst for tannlegen. En som er ansatt her har hjulpet meg, så nå har jeg fått time på en klinikk. Han står veldig på vår side.*

Brukerne blir hjulpet i kontakt med fastlege eller apotek. *Er det for eksempel et ønske fra pasienten sin side om avrusning, så kan vi jo fort ta tak i såne ting. Kontakte leger eller kontakte apotek (ansatt).* En annen ansatt fortalte dette: *Vi kan følge brukerne til legen og til apotek. Det er myefølging av brukere som trenger det for å gjennomføre ting.*

Ansatte hjelper også brukerne med å holde kontakt med andre i hjelpeapparatet. En bruker uttalte dette: *Jeg måtte skifte lege. Da skifta jeg til han legen jeg har nå. Jeg fikk faktisk anbefalt han av MAR Oslo.* En ansatt sa dette: *Vi prøver å sørge for at folk er sånn noenlunde stabilisert i forhold til medisin og i forhold til helse.* En bruker viste også til hvordan ansatte hjelper dem å holde kontakten med andre deler av hjelpeapparatet: *De*

ansatte snakker med sosialombudet, ringer og ordner opp hvis det skal være noe. En annen ansatt fortalte: Vi kan også følge brukerne bort på NAV.

At brukerne får hjelp til praktiske oppgaver som å skrive søknader eller å bli fulgt til lege eller NAV, kan være med på å inkludere brukerne i helsevesenet. I tillegg til helsevesenet, samarbeider ansatte på Villa MAR med sosialtjenesten, institusjoner hvor brukerne bor eller bydeler. På denne måten blir brukerne inkludert i sosialtjenesten gjennom at de får økonomisk stønad og oppfølging på andre områder.

I likhet med Evjen, Kielland og Øiern (2012) viser funn jeg har gjort at værestedet for noen kan være en inngang til andre relevante tjenester. Ifølge Evjen, Kielland og Øiern (ibid) er dette likevel sjelden hensikten med et værested, selv om det kan være en viktig følge av det. En bruker jeg har snakket med støtter opp om at Villa MAR er en inngang til andre relevante tjenester: *For det første, så har vi tilbud om sykepleiere og diverse hvis det skulle være noe sånn. Hvis vi trenger hjelp til sosialt og NAV-kontorer, så hjelper de deg med det. Og da er det jo veldig dumt ikke å velge det og benytte seg av det.* En ansatt forteller det samme:

Hvis noen sier de trenger hjelp med økonomien, så svarer jeg: 'Da tar du kontakt der og der med gjeldsrådgiver'. Vi vet litt om de ordningene de har i NAV for eksempel. Det er en fordel. Vi tar på oss mye annet også. For eksempel at de er stabilisert i forhold til bosituasjon.

Gjennom at ansatte på villaen er med på å bygge broer til andre instanser, gir det muligheter for at brukerne inkluderes på flere områder, både i helse- og i sosialapparatet. Aarflot mener som vist i innledningen, at asylsøkere blir regnet som inkluderte når de har tatt til seg spesifikke verdier som samsvarer med lokalbefolkningen sine verdier. Ut fra Eriksen (2001) sin forståelse av assimilering, kan man si at brukerne blir assimilert når målet er å gjøre brukerne så like resten av majoriteten som mulig, gjennom eksempelvis å være deltakere i arbeidslivet eller å være opptatt av egen helse. Ut fra dette kan man si at brukerne på villaen assimileres ved at de får hjelp fra ansatte med å inkluderes i helse- og sosialapparatet. Fører hjelpen ansatte gir brukerne kun til inkludering, eller kan det også føre til at noen brukere ekskluderes?

5.3 Inkludering et stykke på vei

Jeg har vist til nå at hjelpen ansatte tilbyr gjennom å bygge broer til andre instanser er inkluderende på flere måter. En bruker bekrefter at hjelp fungerer inkluderende et stykke på vei: *Det er lett å få hjelp her. Da jeg trengte litt hjelp til ting så stiller de opp med en gang. Dem er veldig imøtekommende her. Jeg har fått hjelp til alt jeg trenger.* Her gir brukeren uttrykk for at han føler seg møtt på sine behov, hvor en virkning kan være at brukeren blir inkludert i fellesskapet på villaen. Med utgangspunkt i Honneth (i Lie og Granby, 2011) sine teorier om anerkjennelse, kan tilfellet være at brukeren har opplevd en form for anerkjennelse gjennom å bli sett på som et særegent individ, noe som åpner enda mer for en inkludering av brukeren i fellesskapet.

Kan for mye hjelp virke ekskluderende for brukerne? En ansatt sier dette om hva de hjelper brukerne med: *Altså, det er alt ettersom hva behovene er og hva vi har mulighet til å gjøre.* Videre forteller den ansatte: *Men så må vi på en måte avgrense oss. Vi kan ikke gjøre alt heller.* En åpenbar grunn til at ansatte må avgrense hjelpen de gir, er at det foreligger en arbeidsinstruks som er begrenset til hvilke oppgaver som skal gjøres. Kan en annen grunn til å avgrense hjelpen være at de dermed gir brukerne hjelp til selvhjelp, slik at de på sikt skal bli autonome? Hvis brukerne får for mye hjelp vil de kanskje ikke få de samme forutsetningene for å bli autonome. Hva har dette å si for om brukerne blir inkludert, assimilert eller ekskludert?

5.3.1 Når er ikke hjelpen lenger inkluderende?

Jeg fikk tilsendt et utdrag fra en fagbok med prinsipper for kontaktetablering av en ansatt. Intervjupersonen fortalte at hun ofte har disse prinsippene i bakhodet mens hun snakker med brukerne. I ett av punktene står det at det er viktig at sosialarbeideren uttrykker et ønske om å være til hjelp. I utsagn fra de ansatte jeg har intervjuet, ser jeg et uttrykt ønske om å være til hjelp for brukerne. Dette kommer til syne gjennom at ansatte bistår med det de har mulighet til, ut fra ressursene de har til rådighet og har kunnskap om: *De som jobber her er veldig flinke, dyktige, allsidige, kunnskapsrike, erfarne mennesker som kan hjelpe til med veldig mye. Om det er en skulder å gråte på, eller om det er å følge til gjeldsrådgiver på NAV (ansatt).* At ansatte hjelper til på så mange ulike

måter, kan som nevnt føre til at brukerne inkluderes på villaen. Men kan det bli for mye hjelp?

Jeg får den hjelpa jeg trenger. Jeg har ikke så mye å nedsette. Jeg holdt på å si, det er nesten omvendt, det kan bli for mye (bruker). Her ser det ut til at ansatte på Villa MAR hjelper til mer enn hva brukeren forventer eller hva brukeren ønsker. En annen av brukerne ga uttrykk for det samme: *Jeg merker det som rusmisbruker, at du blir sydd litt puter under armene på. Plutselig kapper dem alle tråder, og så står du der. Veit ikke åssen man skal betale husleie engang.* Dette kan ses som en motsetning til hva som er hensikten med empowerment, slik Askheim og Starrin (2007) beskriver det. I deres beskrivelser av empowerment er tanken at brukerne skal oppnå en selvkontroll og være autonome.

Järvinen og Mortensen (2002) tar også opp denne type problemstilling. Funn de gjorde for tolv år siden viser at utøvere av sosialt arbeid i noen tilfeller kan handle ut fra tanken om at de vet hva som er best for hver enkelt klient. Dette strider imot hensikten med empowerment. Järvinen og Mortensen (ibid) hevder videre at hensikten likevel er at sosialarbeidere skal behandle og hjelpe klienten ut fra klientens ønsker og behov. Her er det likheter med funnene jeg har gjort på Villa MAR hvor ansatte forteller at de har fokus på empowerment. Empowerment handler ifølge Andersen, Brok og Mathiasen (2012) om å berike brukeren med så mye informasjon at hun/han blir i stand til å være selvstendig og ta selvstendige valg. De to brukerne som uttaler seg over kan tolkes dithen at de gir uttrykk for det motsatte. Järvinen og Mortensen (2002) hevder det ikke alltid er slik at brukeren vil ha hjelp på måten som blir regnet som «det beste» for den enkelte fra sosialarbeidernes synspunkt. Et av målene med empowerment er ifølge Askheim og Starrin (2007), å få i gang prosesser for å styrke brukernes selvkontroll og å gi brukerne økt kunnskap og økte ferdigheter, så de skal bli i stand til å handle selv.

Brukere jeg har snakket med har gitt uttrykk for at hjelpen de får av ansatte er en av flere grunner til at de synes det er fint å være bruker på villaen. Derfor kan hjelpen gi mulighet for inkludering av brukerne i fellesskapet på villaen. Hvis det blir for mye hjelp, kan hjelpen også være en risiko for ekskludering fra villaen. Dette hvis brukerne opplever å bli presset til å motta hjelp fra ansatte. Hjelp til å være et autonomt individ slik majoriteten av mennesker i samfunnet blir ansett å være, kan også ses som en måte å assimilere brukerne. Hvis brukere ikke ønsker å motta hjelp slik at de senere kan

hjelp seg selv, kan det føre til en ytterligere ekskludering på andre legitime samfunnsområder når brukerne ikke lenger har ansatte i MAR som kan hjelpe. For mye hjelp kan også føre til at brukerne ikke får økte kunnskaper og ferdigheter slik noen brukere jeg har snakket med har gitt uttrykk for. Det kan medføre at de derfor ikke kan opptre som autonome individer uten bistand når de eksempelvis skal betale husleie. Blir derimot brukerne styrket gjennom å ta egne avgjørelser og å ordne opp på egenhånd, vil det kunne gi muligheter for større grad av varig inkludering på samfunnsarenaer som arbeids- eller boligmarkedet.

Hvordan ser brukerne på ansatte som jobber på villaen og hvilke betegnelser anvender brukerne på dem?

5.4 Hva slags hjelpere?

I dette kapittelet skal jeg diskutere de ulike rollebetegnelsene brukerne har på de ansatte og ulike betegnelser ansatte har på seg selv, samt i hvilken grad det kan virke inkluderende eller ekskluderende for brukerne på ulike måter. Jeg vil begynne med rollebetegnelsene som beskriver en nærhet mellom bruker og ansatt, før jeg beveger meg mot de mer fjerne rollebetegnelsene. Ut fra de ulike betegnelsene vil jeg drøfte hvordan brukere ser på ansatte og hvilken betydning ansatte har for dem.

Jeg spurte brukere om hvilken rolle de synes ansatte har overfor dem. En av brukerne svarte dette: *De har av og til en rolle som en reservemamma eller reservepappa. (...) Vi kan spørre dem hvis det er noe vi lurer på. Så svarer de deg ærlig tilbake.* En rolle som reservemamma eller reservepappa kan innebære mye. Brukeren over legger vekt på at foreldrerollen innebærer ærlighet. En foreldrerolle innebærer også ofte et omsorgsaspekt. I tillegg veileder foreldre i forbindelse med fremgangsmåter, slik at barn senere i livet skal vite hvordan de går frem. En av de ansatte trakk frem en annen side ved oppdragerrollen: *Men vi må også gå inn å korrigere og sette grenser.(...)Noen vil gjerne ha litt rammer. Så man blir en oppdrager.*

Fra en relasjon som ofte er nær, beveger jeg meg nå over til en annen relasjon som ofte er nær. En annen av de ansatte trakk frem en støttende rolle: *Jeg tenker at jeg er en støtteperson, en samtalepartner.* Men samtidig åpnet hun for en enda nærrere relasjon:

Jeg tenker vi gjør mange ting som minner om vennskaps- og støtterelasjoner. Vennsksapsrollen som blir fremhevet er en rolle som ofte er preget av mye omsorg.

Denne relasjonen mellom bruker og ansatt kan beskrives som uformell, i likhet med foreldrerollen. Den uformelle rollen er en grenseløs rolle, som kun begrenses hvis den ansatte gjør det selv. Rollen kan også kjennetegnes ved å være en primærrelasjon (Christie, 1997). Primærgruppen er ifølge Christie (1997:91-92), en gruppering som anses som spesielt nære eller med bånd som er sterke. Ut fra hva ansatte har fortalt er ansatte i noen tilfeller brukernes primære relasjon, en de er nær og som de snakker med om fortrolige temaer. Noen av brukerne har ikke en slik relasjon med noen andre. Dette beskrev også en ansatt: *Vi kan jo ofte være nærmeste pårørende når de skriver seg inn på sykehus for eksempel. Så har de faktisk ikke andre pårørende enn visittkortet vårt.*

Rollen ansatte har overfor brukerne er ikke bare entydig. En ansatt fortalte at hun har en veilederrolle overfor noen brukere. Rollen som veileder innebærer ofte å bistå med å ta de riktige valgene og å kontakte de riktige instansene i samarbeid med brukeren. Järvinen og Mik-Meyer (2012:40) mener at velferdsetaten og sosialt arbeid har vært gjennom en endringsprosess når det gjelder hvordan ansatte ser på seg selv. De viser videre til at en av endringene er hvordan sosialarbeidere har gått fra å se på seg selv som «hjelpere» til å se på seg selv som «veiledere». At den ansatte i dag ser på seg selv som veileder stemmer overens med funn Järvinen og Mik-Meyer har gjort (2012). Veilederrollen handler videre om å ikke ha ambisjoner på brukernes vegne, og å ikke være for inngripende og styrende (ibid). Blir rollen for inngripende og styrende, vil veiledningen heller kunne fungere ekskluderende for brukeren, enn inkluderende. Veilederrollen kan synes å ha likhetstrekk med rollen som pedagog. En av de ansatte jeg snakket med, viste også til denne rollen: *Vi kan være pedagoger.* Rollen som veileder og som pedagog kan ses på som mer formelle enn rollene som foreldre og vennskaps- og støtterelasjoner.

En av brukerne beskrev rollen ansatte har som en fjernere rolle: *De er betalte hjelpere. Jobben deres er å hjelpe meg så jeg kommer meg dit jeg vil.* Her er det likheter med funn Finstad (1990) gjorde for tjuefire år siden. Finstad (ibid:152) viste til at det kan skapes like sterke, om ikke sterkere bånd, til andre enn egen familie. Dette kommer også til uttrykk i mitt materiale gjennom sitatene fra brukere og ansatte. Videre skrev hun at

foreldreerstatningene, de voksne i Selbukollektivet, fungerte som betalte hjelpere i relasjonen til ungdommen. Rollen som betalte hjelpere er en mer formell rolle enn de andre rollene som er beskrevet, ved at det er en rolle med en stillingsinstruks hvor man får betalt for å gjøre jobben man gjør.

Noen av rollene som blir beskrevet av brukere og ansatte over, eksempelvis foreldre- eller vennsrollen, kan sammenlignes med hvordan Christie (1997) beskriver primære relasjoner i en uformell setting. Samtidig er rollen primærkontakten har i et ansvarsgruppemøte, som veileder og pedagog, en mer formell rolle og mer en sekundærrelasjon enn en primærrelasjon. I ansvarsgruppemøter vil relasjonen mellom bruker og primærkontakt bære preg av å være en sekundærrelasjon, mer enn i en samtale mellom bruker og primærkontakt i miljøet. Disse ulike rollebeskrivelsene viser hvor ulike roller ansatte kan ha overfor brukerne. I sitatet under bekrefter en ansatt hvor ulike rollene kan være i praksis og bredden i ansattrollen kommer til syne:

Ivaretakelsen og helsefokuset er jo en rolle. Mens andre pasienter ønsker seg for eksempel et rehabiliteringsløp med rusfrihet i andre enden. Da blir rollen å være lyttende og bistå underveis. Da er man mer en støttespiller og en samtalepartner. Men vi har en rolle i forhold til informasjon. Vi har en rolle som skal videreformidle vår kompetanse til brukerne, så de skal ha kompetanse på sin egen behandling. Noen er også nærmest sekretærer for pasientene sitt eget løp. Dermed får konsulenten en veldig tilbaketrasket, lyttende og en sekretærrolle nærmest. Så rollene er veldig forskjellige her (ansatt på poliklinikken).

Sitatet over viser et stort spekter i rollene den ansatte tenker er gjeldende overfor brukerne. Her blir både den uformelle rollen som lyttende støttespiller og samtalepartner beskrevet, samtidig som den mer formelle rollen blir trukket frem, eksempelvis gjennom å vise til sekretærrollen. Både primær- og sekundærrelasjoner er synlig i sitatet, noe som viser hvor ulik rollen som ansatt kan være.

Jeg har nå diskutert hva de ulike sidene rollen som ansatt innebærer. Bredden i rollebeskrivelsene viser at ansatte jobber på forskjellige måter med forskjellige brukere (jmfør individuell plan i kapittel 5.1). Dette kan være med på å inkludere brukerne i fellesskapet på villaen, gjennom at ansatte balanserer mellom primære relasjoner og mellom saklige og formelle relasjoner ut fra brukernes behov.

Er både brukere og ansatte inneforstått med at rollen både har en saklig og faglig del i tillegg til en uformell og personlig del?

5.4.1 Hvordan ser brukere og ansatte på den sammensatte rollen?

En av brukerne fokuserer på det som har med problemer i forhold til byråkratiet å gjøre: *Vi kan bruke dem som, hva skal jeg kalle det? Sekretærer. Hvis vi vil, så kan vi bruke dem som det. De hjelper til med alle problemene som oppstår. Byråkratiet og alt sånt (bruker).* En annen bruker gir uttrykk for at han er klar over at rollen de ansatte på villaen har er sammensatt: *Jeg får den hjelpa jeg skal. Men de er jo ikke noe boligkontor og legekontor her. De er jo ikke alt dette. **Men de kan hjelpe oss videre** (min utheving).* Ut fra hva ansatte sier om hjelpen de gir til brukerne, er det tydelig at det er sentralt å hjelpe brukerne videre (kapittel 5.2), som også brukeren over trekker frem.

Den sammensatte rollen ansatte har er et produkt av en avgrensning når det gjelder arbeidsinstruks og empowerment som tilnærming. Videre kan det også ha å gjøre med hva den enkelte ser på som viktig. Både hva den enkelte bruker trenger hjelp til og hva ansatte ser på som viktigst å hjelpe brukerne med.

I samtaler med brukerne jeg har snakket med kommer det frem at de fleste synes de får den hjelpen de trenger, ut fra hva de forventer av de ansatte: *Jeg får den hjelpen jeg trenger her (bruker).* Brukerne virker trygge på at de får hjelp til det de har behov for, ut fra forventningene til hva Villa MAR kan hjelpe med. Kan en virkning av dette være at brukerne har større mulighet til å bli inkludert i fellesskapet på Villa MAR? Dette kan ses i sammenheng med alle de tre anerkjennelsesmønstrene til Honneth (i Lie og Granby, 2011). Ved at brukerne opplever at ansatte bryr seg om deres behov, vil en virkning kanskje kunne være at de opplever trygghet og får selvtillit, og at de dermed ser seg selv som et autonomt menneske? Når brukerne opplever at de har rettigheter vil det kunne være med på å utvikle selvspekt hos enkelte og føre til at de vil kunne se seg selv som verdifulle i det sosiale fellesskapet på villaen.

I neste kapittel vil jeg drøfte enda en betydning hjelpen kan få for brukerne.

5.5 Hjelpens sosiale betydning

Det er tydelig at brukerne får hjelp på flere forskjellige arenaer, og at det er noe de verdsetter høyt. Som vist hittil i kapittel 5 har hjelpen brukerne får en praktisk betydning. Har hjelpen også en sosial betydning?

Brukere som har vært i systemet i opp mot ti år eller mer har opplevd et annet system med færre rettigheter som pasienter enn slik det er i dag (Rusreformen, 2004). Noen har også opplevd å bli avfeid eller ikke å bli hørt (Frantzen, 2001). En av brukerne jeg har snakket med forteller om dårlige erfaringer: *Hvis vi som rusmisbrukere skal ringe til det offentlige selv vet du, så blir vi bare avfeid. Du kan jo risikere at de nesten bare legger på røret. De vil ikke høre på. Da er du jo avhengig av å ha noen som snakker for deg* (bruker). For denne brukeren, vil det at ansatte tar en telefon hvor utfallet kan bli som i sitatet over, ha en dypere mening enn bare å få hjelp til å ta en telefon rent praktisk sett. Hvis brukeren må ta enda en telefon hvor han risikerer å bli avvist vil det kunne fungere som en ekskluderende faktor for videre kontakt med andre offentlige instanser.

En av de ansatte på poliklinikken understreker at det fortsatt er tilfeller hvor brukere uttrykker at de føler seg dårlig behandlet, gjennom å bli avfeid eller ikke bli hørt: *Jeg hørte i går om en fastlege som ville at en pasient skulle ta tre urinprøver i uka.*⁸ Videre utdypet den ansatte: *Jeg opplever at hele rusfeltet har hatt en holdning til det rusavhengige mennesket som har inneholdt mye disiplin (...). Det henger jo igjen hos mange av brukerne. Mange av dem tror jo det er sånn fortsatt.* Intervjupersonen fortsatte:

Jeg tror ikke de følte seg forstått og ivaretatt i det hele tatt. De hadde et avhengighetsproblem og ba om hjelp, og så ble man kastet ut fordi man fortsatt var avhengig. De ble stående på utsiden og måtte gjennom medisinske kamper for å få tilbake behandlingen sin.

For å unngå opplevelser med å bli dårlig behandlet og å bli avfeid, kan bare det å få hjelp til å ta en telefon ha en dypere mening for noen brukere.

⁸ Ifølge LAR-forskriften (2009) bør prøver avlegges to ganger i uken de første tre månedene etter oppstart i LAR, deretter etter individuell vurdering, men ikke mindre enn to ganger årlig. Dette vil jeg utdype i kapittel 6.1.1.

I neste kapittel vil jeg diskutere funnene hittil i hovedkapittelet opp mot hvordan de kan virke inkluderende, assimilerende eller ekskluderende på brukerne.

5.6 Hjelp på veien mot inkludering og anerkjennelse?

Temaet i kapittelet har vært ulike typer hjelp brukerne får på Villa MAR. Innledningsvis viste jeg at brukerne på Villa MAR er inkludert som pasienter. Videre er brukerne på flere måter inkludert i sosialtjenesten ved at ansatte bygger broer for brukerne og hjelper dem i kontakt med ulike instanser, eksempelvis NAV. Dette kan også ses som en form for assimilering ved at brukerne hjelpes i kontakt med hjelpeapparatet for å leve det samme livet som majoriteten, når det gjelder arbeid og helse. Ved å ha fokus på den enkelte bruker og dens behov, vil de ansatte derimot legge til rette for at brukerne blir inkludert i fellesskapet på villaen og i samfunnet på egne premisser.

Ansatte jeg har snakket med forteller at de må avgrense hjelpen de gir. Dette kan ses på som et ledd i arbeidet med å styrke brukernes selvkontroll. Det har også sammenheng med å gi brukerne økte kunnskaper og ferdigheter så de er i stand til å handle selv, slik at ikke hjelpen heller fungerer ekskluderende for brukeren. Funn jeg har gjort viser at både brukere og ansatte ser på hjelperollen på forskjellige måter. Rollene som beskrives er alt fra nære uformelle roller, til mer fjerne og formelle roller. At ansatte tilpasser rollene ut fra hvilke behov brukerne har, kan fungere inkluderende hvis brukerne blir møtt på sine behov.

Hjelpen får også en sosial betydning, som kan ses i sammenheng med Honneth (i Lie og Granby, 2011) sine teorier om anerkjennelse. Man kan ut fra funn jeg har gjort si at alle tre anerkjennelsesmønstrene Honneth viser til kommer til uttrykk på villaen gjennom hjelpen brukerne får. Brukerne opplever både aspekter ved kjærlighet, de har rettigheter som brukere i MAR og de opplever solidaritet som videre åpner mulighetene for anerkjennelse og inkludering i fellesskapet på villaen.

Ut fra hvordan Sahlin (2001) beskriver grensekontroll som kontrollstrategi, kan brukerne sies å være inkludert innenfor grensekontrollens grenser ved at de blir ivaretatt av ansatte på ulike måter, slik utøverne av grensekontrollen tar vare på de inkluderte medlemmene. Det viktigste synes å være at brukerne er inkludert i Villa MAR

og hjelpes til å bygge broer videre. Både i form av kontakt med andre offentlige instanser, og i den forstand at brukerne skal ha de ressursene de trenger for å ta selvstendige valg senere.

I neste kapittel vil jeg redegjøre for ulike nedskrevne bestemmelser for LAR-pasienter og MAR-brukere.

6 Kontroll, sanksjoner og reaksjoner

I kommende kapittel vil jeg redegjøre for ulike nedskrevne bestemmelser i LAR, og derfor også MAR (som følger det samme reglementet som LAR). Disse bestemmelsene blir sentrale i kapittel 7 og 8 hvor jeg skal drøfte hvordan miljøet på villaen skapes ut fra ulike regler som håndheves av ansatte. Jeg vil i dette kapittelet diskutere kontroll i forhold til henteordninger, prøver og bortvisninger.

6.1 Utlevering og henteordninger

I kapittel 4 skrev jeg om medisinhenting og henteordninger, samt redegjorde for brukernes opplevelser av medisinhenting. I dette delkapittelet vil jeg fokusere på kontrollen som en forutsetning for utlevering av medisin og henteordninger.

Substitusjonslegemidler er sterkt avhengighetsskapende og har stor gateverdi. Tidligere i vår var det fokus på metadondødsfall i media. Ferske tall viser også at metadondødsfall har økt etter 2010 (NRK nyheter, 2014) på tross av at utlevering av legemidler er strengt kontrollert. Nasjonal retningslinje for LAR (2010) viser at utleveringen av legemidlene er underlagt streng kontroll for å unngå at disse blir gitt til andre. En ansatt jeg snakket med på poliklinikken uttalte seg om dette: *Når det er kontroll så er det i den grad en ønsker å ha fleksibilitet i forhold til utlevering. Men kontroll må det jo nesten være også.*

I dette tilfellet kan kontrollen ses som produktiv. Her åpner det seg en mulighet for at brukeren kan få en mer fleksibel henteordning. En ansatt på Villa MAR begrunnet kontrollen rundt utlevering: *Det er viktig at substitusjonen ikke blir solgt til andre. Det er kjempealvorlig og vi må hele tiden huske på at vi jobber med et A-preparat og at vi må ha de strenge linjene.* I Nasjonal retningslinje for LAR står følgende om utlevering:

«Utlevering av legemiddel skal skje på avtalt sted til avtalt tid. I startfasen er det vanlig med daglig utlevering under observasjon, for å sikre innarbeiding av gode rutiner, sikre at legemiddelet tas på riktig måte, unngå risiko for rusmiddelbruk og lekkasje til det illegale markedet. Etter hvert som pasientene viser god rusmestring, kan utleveringsordningene tilpasses, men henteordninger for flere dagers bruk skal praktiseres strengt for å hindre lekkasje.» (2010:68-69).

Samtidig anbefaler Nasjonal retningslinje for LAR (ibid) at utleveringsordningen bør tilpasses pasientens deltakelse i utdanning, yrkesliv og dagligliv. LAR-forskriften (2009) gir hjemmel for overvåket inntak av legemiddelet og det gis i tillegg mulighet til å ta prøver av pasientene til kontrollformål.

Ifølge ansatte jeg har snakket med på Villa MAR, har de ansvar for å kontrollere utlevering av medisin og henteordningen til brukerne på villaen. Urin- og spyttprøver er hjelpemidler i denne prosessen.

6.1.1 Prøver

Ifølge LAR-forskriften (2009) bør urinprøver eller spyttprøver avlegges to ganger i uken de første tre månedene etter oppstart i LAR, deretter etter individuell vurdering, men ikke mindre enn to ganger årlig. Prøvene blir tatt for å undersøke om brukerne har brukt andre stoffer ved siden av substitusjonsmiddelet de får utlevert. Prøver beskrives i Nasjonal retningslinje for LAR som «nyttig for å sikre at behandlingen er forsvarlig og for å hjelpe pasienten til å oppnå god rusmestring» (2010:13). Nasjonale retningslinjer for LAR sier ikke hva god rusmestring innebærer, men jeg diskuterte begrepet i kapittel 4. Fordi brukerne får individuell oppfølging og jobber forskjellig med egen situasjon, går jeg ut fra at hva som er god rusmestring er individuelt og varierer fra bruker til bruker.

Urinprøver kan ifølge Nasjonal retningslinje for LAR brukes som:

- «objektivt mål på rusmiddelbruk
- objektivt mål på at forskrevne legemidler tas som avtalt
- bekreftelse på selvrapportert rusbruk fra pasienten
- et verktøy for pasienten for å se utvikling av rusmestring over tid
- et mål på framgang i rehabiliteringen
- et verktøy for behandleren som ledd i en kognitiv behandling av pasientens rusmestring som kan legges til grunn i vurderingen av endring i planarbeidet
- dokumentasjon for pasienten ved søknad om førerkort» (2010:70-71).

Som vist i dette delkapittelet er spyttprøver og urinprøver ment å være hjelpemidler på ulike måter for brukere og ansatte. I neste kapittel vil jeg beskrive hva som skjer ved brudd på ulike regler.

6.2 Sanksjoner: bortvisning

Ansatte har fortalt at brukere av Villa MAR vil kunne bli bortvist for en kortere periode hvis de møter opp synlig ruset. Omsetning av rusmidler er også en bortvisningsgrunn på villaen. Bortvisning både ved synlig rusatferd og omsetning, blir av ansatte begrunnet med utgangspunkt i hensynet til miljøet og andre brukere til stede. Her er regelen på MAR i overensstemmelse med norske lover, men omsetning av rusmidler gir andre sanksjoner på Villa MAR enn i samfunnet for øvrig. Omsetning, overdragelse og oppbevaring av stoff er etter Straffelovens § 162 første ledd forbudt.⁹ Legemiddelovens §§ 24, første og andre ledd¹⁰ og 31¹¹ hjemler også besittelse og bruk av narkotika.

I kommende kapittel skal jeg diskutere hvordan reglene på Villa MAR håndheves. Hvordan påvirker det om brukerne er inkluderte eller ekskluderte?

⁹ «Den som ulovlig tilvirker, innfører, utfører, erverver, oppbevarer, sender eller overdrar stoff som etter regler med hjemmel i lov er ansett som narkotika, straffes for narkotikaforbrytelse med bøter eller med fengsel inntil 2 år.»

¹⁰ «§ 24: Det er forbudt uten lovlig adkomst å være i besittelse av eller å bruke narkotika og å skaffe seg adgang til å få kjøpt slike varer under falske opplysninger, f.eks. om navn, bosted, sykdom eller sykdomstegn.

Slike midler må ikke anvendes til annet formål enn de er utlevert til, og må ikke uten lovlig hjemmel overdras til eller erverves av andre enn den som resepten eller rekvisisjonen er utstedt til. Resept eller rekvisisjon må ikke overdras til eller erverves av andre enn den de er utstedt til.»

¹¹ «Den som forsettlig eller uaktsomt overtrer denne lov, eller forskrifter, forbud eller påbud som er gitt med hjemmel i loven, straffes med bøter eller med fengsel i inntil 3 måneder, eller med begge deler.

Besittelse og bruk av narkotika, jf. § 24 første ledd, og erverv, besittelse og bruk av dopingmidler, jf. § 24 a første ledd, straffes med bøter eller fengsel inntil 6 måneder, eller begge deler.»

7 Ulike normer og regler – hva ligger bak?

På villaen er det ulike normer og regler, både skrevne og uskrevne, som brukere og ansatte må forholde seg til. I forrige kapittel viste jeg til ulike typer kontroll, sanksjoner og reaksjoner. I de kommende kapitlene vil jeg se nærmere på og diskutere normene og reglene, hvordan de håndheves og hva som ligger bak. Jeg vil diskutere om kontroll fungerer inkluderende eller ekskluderende på ulike måter og eventuelt i ulik grad for de forskjellige brukerne.

7.1 Styring av samtaleemner

Det blir veldig mye rus-prat. Det er jo den historien de har felles og den som de gjerne møtes rundt (ansatt). En av brukerne fortalte dette i ett intervju: Man skal ikke snakke om rus og helst ikke bruke samme språk man gjør på gata.

Sitatet fra brukeren over viser at det er ulike normer som styrer samtaler på villaen. Jeg fikk derimot et annet svar da jeg spurte en ansatt om det er noe de ikke snakker med brukerne om: *Nei. Det er ikke noe jeg tenker vi ikke kan snakke om. Jeg tenker vi kan snakke om alt. Hvis vi er i miljø¹², tenker jeg vi kan snakke om alt av prostitusjonserfaring, overgrep, alt det vonde og vanskelige de har lyst til å snakke om.*

Senere i intervjuet med den ansatte kommer det derimot frem at det settes rammer på samtalene: *Da må vi ramme det litt inn. Gjøre det en-til-en. Mange av våre brukere er veldig ufiltrerte. (...) Utover det så tenker jeg at jeg kan snakke med de om det meste.* Her kommer det tydelig frem at det foregår en påvirkning av samtalen.

Hva er grunnen til at den ansatte ikke først fortalte at de snakker med brukerne om alt? Det kan handle om at det er så integrert i måten de arbeider på slik at den ansatte ikke umiddelbart tenkte på dette.

De sensitive temaene som eksempelvis prostitusjonserfaring eller overgrep, skal ikke være samtaleemne med andre brukere til stede. Overgrep, prostitusjonserfaring og andre sensitive temaer er ofte en del av erfaringene og opplevelsene til brukerne. Dette

¹² Å være i miljø slik jeg har forstått det, handler om å være med flere brukere på fellesrommet, eksempelvis under lunsjen.

er erfaringer og opplevelser brukerne har med seg inn på Villa MAR. Mine funn samsvarer med hva Dahl (2013) viser til. Hun skriver om vold og traumer blant menn i rusbehandling. Dahl (ibid) hevder at mennesker med rusmiddelproblemer i større grad har vært utsatt for krenkende og traumatiske hendelser enn mennesker som ikke har rusmiddelproblemer.

Ansatte på villaen har gjennom styring av samtalene en hensikt om å normalisere brukerne: *Tanken er at det er godt for folk å komme seg litt bort fra rusidentiteten. Og normaliseres på et vis.* Et utsagn fra en annen ansatt støtter tanken om normalisering: *Jeg tror det er med på å bringe inn et normalt aspekt i livet deres. Det er også en av grunnene til at vi prøver å avfeie hvis det blir mye snakk om rusing, ved å si at 'Vet du hva, det vil vi ikke snakke om her.'*

Hva kan være andre grunner til at ansatte styrer samtaleemnene på villaen?

7.1.1 Det å fremheve noe annet

Opplevelsene og erfaringene fra et rusmiljø og fra et levd liv blir ofte deler av en rusidentitet, som nevnt i forrige kapittel. Den ansatte gir uttrykk for at tanken er å fremheve andre deler av identiteten til brukerne, slik at identiteten som rusavhengig ikke blir like tydelig. Dette kan ses som en form for disiplinering, ved å styre hva brukerne skal snakke om. Det kan også ses som en måte å assimilere brukerne. Å normalisere brukerne kan være en måte å gjøre brukerne så lik majoriteten som mulig og å få brukerne til å snakke om de samme temaene som majoriteten snakker om.

Larsen skriver om væresteder for ulike utsatte grupper i København, deriblant rusavhengige. Han kaller det å forsøke å påvirke klientenes atferd og liv i retning av bedre trivsel og velferd for en produktiv mikromakt (2002:151). Denne form for makt ligner på hvordan ansatte jeg har snakket med sier de jobber med brukerne. På en side kan denne formen for makt fungere som en sosial inkludering av brukerne på værestedet, men på en annen side kan det ses på som en ny form for innesperring av marginaliserte mennesker, slik Larsen (ibid) hevder. Han sier videre at værestedene er en måte å «huse» mennesker som ikke vil, eller kan tilpasse seg normalitetens rammer.

I stedet for å snakke om prostitusjonserfaringer eller rus påvirker ansatte brukerne til å snakke om andre ting: *Så jeg tenker å få en positiv vri, at folk kan fortelle noe annet om seg selv. Dette er for å prøve å **gjøre folk til noe mer enn en rusavhengig**. Og for å få de til å se seg selv som noe mer, så korrigerer vi rus-prat og anerkjenner andre sider (ansatt) (min utheving).*

Sitatene over viser at Villa MAR skal være fritt for rus-prat for den enkelte brukers skyld, for å fremheve en annen side ved brukeren. Dette blir begrunnet med at brukerne kan fortelle noe annet om seg selv og at ansatte dermed kan sette fokus på og anerkjenne andre sider ved brukeren enn hans/hennes rusidentitet, for så å skape en ny historie. Her er det likheter med empowerment hvor fokuset er å gi brukerne økt kunnskap og økte ferdigheter, som igjen er ment å gi bedre selvtillit og selvkontroll. På en side kan det være at noen av brukerne har et sterkt behov for å snakke om rus av ulike grunner. Kan det for de det gjelder oppleves som en form for styring eller kontroll å ikke få snakke om hva de vil i miljøet? På en annen side er det ikke slik at det er et tema brukerne ikke får snakke om i overhodet. Brukerne får som nevnt i kapittel 3.2, tilbud om rusmestringssamtaler en-til-en med ansatte.

Styring av samtaler kan som vist i kapittelet ses som en måte å fremheve andre sider ved brukeren enn identiteten som rusavhengig, som en del av en normaliseringsprosess. Kan styring av samtaler forstås på en annen måte?

7.1.2 Av hensyn til andre

Under et av besøkene på villaen observerte jeg at en av brukerne snakket med en ansatt. Brukeren snakket om priser og utseende på en type narkotisk stoff. Den ansatte lente seg deretter over mot brukeren og gjorde oppmerksom på at dette temaet var noe den ansatte og brukeren kunne snakke om senere, av hensyn til de andre brukerne på villaen. Et sitat fra en ansatt støtter dette:

Tanken er jo at man skal skåne de andre for den typen atferd. Nettopp fordi det vekker rus-sug for veldig mange. Det skal være en rusfri arena og det skal være et alternativ til det miljøet på en måte. Så til og med det å sitte og snakke om at man skal ruse seg, det synes ikke jeg er greit og det er vi enige om alle som jobber her. Det skal være et alternativ til det livet.

Både brukere og ansatte har uttalt at prat om rus kan være en rustrigger for andre brukere. Miljøet og den enkelte bruker skal skånes i slike situasjoner: *Det er noe med det sosiale miljøet her. Noen er lengre unna rusen enn andre, og da blir det så veldig destruktivt å sitte og prate om det* (ansatt). Her er det tydelige likheter mellom mine funn og funn Nafstad har (2013) gjort. Nafstad skriver i sin avhandling om rusavhengige i det offentlige rom. En av intervjupersonene hun har snakket med viser til Villa MAR, og hevder det er et sted hvor det ikke er like mye rus-prat som de andre værestedene i Oslo. Hun sier det gjør det lettere for henne å holde seg unna rus, som bekrefter hva en av de ansatte jeg har snakket med over forteller.

I overensstemmelse med hva brukere og ansatte har uttalt, vil det oppleves vanskelig for en bruker som er rusfri å høre andre snakke om rusmidler og effekten av disse. Hva er grunnen til dette? Slik Evjen, Kielland og Øiern (2012) uttrykker det er mennesker sosiale vesener. Mine funn bekrefter at hva mennesker gjør ofte har innvirkning på andre, og at det derfor for noen brukere vil vekke et rus-sug når de hører andre prate om rus eller rusmidler. Dette er ifølge Evjen, Kielland og Øiern (ibid) spesielt gjeldende i tette, sosiale sammenhenger. Da jeg observerte på Villa MAR la jeg merke til at det var mindre grupperinger i brukergruppen og at noen brukere kjente hverandre bedre enn andre, noe som også er vanlig i andre sosiale sammenhenger. Det er rundt tretti brukere som henter medisin på villaen (Velferdsetaten, udatert), noe som gjør at miljøet på Villa MAR kan sies å være et tett miljø.

Flere funn Evjen, Kielland og Øiern (2012) har gjort, viser likheter med mine funn. De skriver at miljøer på behandlingsinstitusjoner er sårbare, og at disse miljøene ofte blir påvirket negativt av rus-prat. Flere av brukerne jeg snakket med, fortalte om at de har behov for et sted de kan velge bort å snakke om rus eller om å ruse seg. På Dalsbergstien hus og Marcus Thranes hus er det i likhet med Villa MAR fokus på at beboerne ikke skal snakke om rus (Johansen og Myhre, 2005).

Kan styring av samtaleemner være del av en opplæring? Dette vil jeg diskutere i neste kapittel.

7.1.3 Opplæring

En av de ansatte sa dette i et intervju: *Denne gruppen er veldig vant til brutte relasjoner og vanskelige relasjoner. Både privat og i forhold til hjelpeapparatet er de opptatt av at dette har vært vanskelig.* Styring av samtaleemner kan også ses som en opplæring fra ansattes side som handler om at brukerne skal lære seg å bygge og beholde relasjoner til andre mennesker.¹³ Dette kan forstås som en form for assimilering fordi brukerne blir lært opp til relasjonsbygging, noe som anses som viktig blant majoriteten.

Som vist blant annet i kapittel 1.4 er ansatte i MAR opptatt av empowerment. Tilnærmingen de ansatte gjør nytte av er i tråd med empowerment, da de gjør brukerne i stand til å være selvstendig og til å handle selv (Andersen, Brok og Mathiasen, 2012). Når brukere skal bygge relasjoner til andre mennesker vil selvstendighet ofte være en viktig forutsetning.

Kan man si at ansatte forsøker å påvirke hvordan brukerne mestrer sitt liv gjennom styring av samtaler? Dette kan ses som en del av en prosess for å styrke brukerne til å nå mål de har satt seg, gjennom å lære brukerne å ha fokus på andre sider enn siden som rusavhengig (Askheim og Starrin, 2007). En relevant diskusjon kan være hvorvidt målene er satt først og fremst ut fra sosialarbeidernes interesser og ikke brukernes. Ifølge Sahlin (2001:125) er det vanskelig å avgjøre hva som i virkeligheten er brukernes egentlige interesse. Dette er heller ikke tema for oppgaven. En ansatt trekker frem opplæringsaspektet på Villa MAR:

Jeg tenker det er litt av det vi skal lære her da. Vi snakker ikke om masse rus, sykdommer eller seksuelle erfaringer når vi sitter og spiser. Måten ansatte styrer samtalene på kan ses som en viktig del av en best mulig opplæring til livet etter Villa MAR. Den ansatte fortsatte: Det er også en av grunnene til at vi prøver å avfeie hvis det blir mye snakk om rusing, og si at 'Vet du hva, det vil vi ikke snakke om her'. Jeg tror det normale innslaget i hverdagen kan være en fordel (ansatt).

Det at ansatte styrer samtaler kan forstås som en opplæring av brukerne som også handler om å gi brukerne et normalt innslag i hverdagen (normalisering). Dette kan

¹³ Relasjonen mellom brukere og ansatte kommer jeg tilbake til i kapittel 9, men jeg ser det likevel som viktig å nevne i denne sammenhengen fordi relasjonen mellom ansatt og bruker er sentral når det gjelder styring av samtaler.

forstås som en måte å inkludere brukerne på fra ansattes side. Både i fellesskapet på Villa MAR, men også på ulike legitime samfunnsarenaer hvor et normalt innslag i samtalene er viktig.

I dette kapittelet har jeg hatt fokus på og diskutert en av de uskrevne reglene på villaen og hva som ligger bak, samt på hvilke måter det kan virke inkluderende, assimilerende eller ekskluderende på brukerne. I neste kapittel vil jeg diskutere en annen uskreven regel og håndheving av denne.

7.2 Å vise seg rusa

Både brukere og ansatte jeg har snakket med har fortalt at en av reglene som må følges på MAR er at man ikke skal vise seg ruset. Hva har det å si for om brukerne er inkluderte eller ekskluderte? Fordi det ikke finnes noen skrevne regler, baserer jeg meg på utsagn fra brukere og ansatte.

«Hvis folk er veldig ruspåvirka, så må de gå»

For det er jo sånn at, er du rusa, så blir du bortvist og da har du ikke noe her å gjøre (...). Det er jo ikke noe moro for oss andre hvis det er noen som plutselig er rusa. Det er ikke det som er meninga (bruker).

Regelen om ikke å vise seg synlig ruset, er en regel som samtlige fem brukere jeg har snakket med har vist til i intervjuene. En av brukerne sa dette: *Det forventes av meg at jeg er nykter her, eller i hvert fall ikke synlig berusa.* En annen bruker svarte noe av det samme: *Om det er noen krav de stiller? At jeg er rusfri når jeg kommer. At jeg ikke kommer hit påvirket. Det er jeg helt enig med selv, for da kan jeg virkelig holde meg hjemme.*

Det er tydelig at dette er en bestemmelse brukerne som uttaler seg over setter pris på og prøver å forholde seg til. Men hvem er det som definerer når en bruker er for ruset? Som Johansen og Myhre skriver, er «det alltid en med myndighet som definerer en hendelse til å passe en regel» (2005:41). Lipsky (2010) sin studie tar også opp dette. Den handler om hvordan offentlig service-arbeidere fungerer som politiske beslutningstakere. Ut fra Lipskys beskrivelser av gatebyråkrater (sosialkonsulenter og lærere), kan de ansatte på Villa MAR passe inn i beskrivelsen ved at de forvalter et skjønnsrom. Det er ansatte på

Villa MAR som avgjør ut fra skjønn om en bruker er for ruset til å være der eller ikke. Regelen om rusfrihet lukker ikke bare handlingsmuligheter for brukerne, men poenget er også at ansatte må handle ut fra skjønn og dermed vurdere selv om en bruker er ruset eller ikke. Dette innebærer at de ansatte nødvendigvis vil ta ulike avgjørelser når de skal gjøre slike vurderinger, selv om det i hovedsak er «tydelige» uskrevne regler. Et sitat fra en ansatt belyser denne skjønnsutøvelsen: *Dersom en person er tydelig ruset, vil man be personen forlate lokalet umiddelbart. Igjen må man vurdere situasjon og kjennskap til personer som er involvert (ansatt).*

Hva blir konsekvensene i situasjoner hvor ansatte vurderer en bruker som synlig ruset? En ansatt sier det samme som brukeren tidligere i kapittelet: *Hvis folk er veldig ruspåvirka, så må de gå. Da sier vi takk for i dag og velkommen igjen i morgen.*

Konsekvensene for brukeren som blir vurdert å være synlig ruset, er at de ansatte tar en prat med den det gjelder, og brukeren får beskjed om å komme tilbake neste dag:

Så prøver vi å være så hensynfulle som mulig. Ta en prat i ettertid. Sånn som han som var rusa i går, han ringte meg nå på morgenen. Jeg sa tydelig ifra at hvis han var like rusa i dag, så kunne han bli hjemme. Så kan han heller komme tilbake i morgen. Men han mente selv at han var helt fin, så da får han selvfølgelig komme (ansatt).

Brukernes ulike erfaringer med reglene

Hvordan oppleves håndhevelsen av reglene om å vise seg ruset for brukere og ansatte jeg har snakket med? En av brukerne uttalte dette: *Jeg syns ikke det er så mye forlangt. Det er jo best for alle sammen.* En annen bruker sa noe lignende da jeg spurte hvilke krav som stilles til brukerne på villaen:

Det å være nykter er viktig her. Selvfølgelig. Men det er de flinke med. Det skal de ha ros for. Det er ofte noen som ser ut som de som har fått i seg et eller annet. Men da får de bare beskjed om å gå ut og komme igjen dagen etterpå. Det setter jeg pris på. Selv om det bare er metadon, så er det ikke noe koselig når folk sitter og dupper av.

Selv om flesteparten av intervjupersonene setter pris på regelen om at brukerne ikke skal være synlig ruset på MAR, har en av brukerne opplevd det på en annen måte:

Jeg ble beskyldt for å ha rusa meg uten at jeg hadde rusa meg. Det var fordi at jeg rett og slett var trøtt og sliten, og satt og duppa av. Da mente de at jeg hadde rusa meg. Det synes jeg var ganske strengt og det følte veldig urettferdig. Hvorfor skal ikke jeg få lov til å være sliten? Duppe som vanlig folk gjør når de blir slitne? (min utheving).

De fleste brukerne jeg har snakket med opplever håndhevingen av reglene på en positiv måte. Brukerne gir uttrykk for at det gjør Villa MAR til et koseligere sted å være. Å ekskludere brukere som er synlig ruset, gjør at andre brukere inkluderes i miljøet. På en annen side er det urettferdig for de som opplever å bli konfrontert og bortvist uten at de føler seg ruset, noe som også gjør det vanskelig for ansatte. Slike episoder kan være med på å ekskludere brukere fra miljøet.

Tidligere har jeg skrevet om ulike hjelperoller (kapittel 5.4). Her kommer enda en rolle til syne. Samme brukeren som uttalte seg over, sa dette da jeg spurte om hvilke roller han tenkte de ansatte hadde overfor brukerne: *De er som barnehagepassere på en måte. Jeg vet at de eldre synes det er vanskelig at en som er i tyveårene skal bestemme over dem.*

Dette er en parallell til funnene til Hoel (2013:86). Hun skriver om kvinnelig innsatte i norske kvinnefengsler og viser til at flere av hennes intervjupersoner omtaler fengselet som en «voksenbarnehage». Felles for fengsler, Villa MAR og resten av samfunnet er at man må følge reglene og normene som er gjeldene de ulike stedene. Poenget i dette tilfellet er at brukeren som erfarte å bli vurdert som ruset uten at han var det, opplever at det ikke er riktig at ansatte har rett til å ta den vurderingen.

Rollen som barnehagepasser, slik den blir beskrevet over, er en mer kontrollerende rolle enn rollene flere av brukerne beskrev i kapittel 5.4. Fordi brukeren har opplevd å bli korrigert av ansatte i en situasjon hvor han ikke var ruset, vil kontrollaspektet være det mest fremtredende for han, i motsetning til brukeren som beskrev veilederrollen i kapittel 5.4. At brukeren beskriver rollen til ansatte som en barnehagepasserrolle, kan kanskje også ses som en form for motstand som et resultat av at brukeren føler seg urettferdig behandlet.

Ansattes syn på reglene

Hvordan opplever ansatte bestemmelsen om at værestedet skal være rusfritt? Jeg spurte en av de ansatte under et intervju om å beskrive en vanskelig dag. Svaret jeg fikk var: *Personer som kommer rusa hit stresser miljøet, og det stresser oss veldig.* En annen ansatt svarte dette på hva som var en vanskelig dag: *Hvis man er ruspåvirket, blir bedt om å gå og er sinna for det. Hvis det er veldig mye mas og kjas rundt sånne ting og at folk reagerer veldig høylytt. Så er man jo sliten når man går hjem.* Dette kan ses i lys av at ansatte har som hensikt å opprettholde et trygt og stabilt miljø, og at det dermed er forstyrrende med slike hendelser.

Håndhevelse av reglene om å ikke være synlig ruset, kan ses som en måte å inkludere brukerne i miljøet på villaen. Dette er både av hensyn til den enkelte bruker og av hensyn til miljøet, som jeg skrev om i kapittel 7.1.2. En ansatt bekrefter dette:

Vi er jo ikke politi, men samtidig så blir det det å avveie hensynet til miljøet, og vi vet jo veldig godt at folk blir stressa av at det er synlig rus på stedet. Det er en veldig rustrigger at folk kommer rusa. Det er det veldig vanskelig for andre som prøver å holde seg i skinnet å se. Da gjør det litt vondt på deres vegne rett og slett, at de må holde ut med dette her. Sånn skal det jo ikke være. Det er et rusfritt sted.

Både brukere og ansatte jeg snakket med, er enige om at regelen om ikke å være ruset er viktig å overholde, og at brudd på regelen fører til ubehagelig stemning og stress. Men når er man for ruset til å være på Villa MAR og hva blir da konsekvensene?

Konsekvenser av å bli vurdert som synlig ruset

Om en bruker «dupper av» ved bordet som brukeren med sitatet tidligere i kapittelet har opplevd, vil han/hun bli vist bort på grunnlag av dette. Dermed ekskluderes brukeren fra villaen og miljøet der. Brukeren blir bortvist selv om han/hun ikke nødvendigvis er ruset. En annen brukers utsagn støtter dette:

De ansatte er ikke gode nok til å se på folk at de er rusa. Men det er ikke så ofte de kommer unna med det, fordi kjernen på stedet her tar det hvis det skjer. Men de ansatte kan innbille seg ting som ikke stemmer. De har lite erfaring med å se på folk om de er rusa. Det kan gå begge veier (bruker).

Intervjupersonen mener de ansatte ikke har nok kunnskap til å se på brukerne om de er ruset. Han sier også at dette går begge veier, som kan bety at ansatte både har bortvist folk som ikke har vært ruset og at brukere som har vært ruset ikke har blitt bedt om å gå. Dette kan være en konsekvens av at regelen er uskreven og kanskje uklar (fordi den vurderes ut fra skjønn), som vil resultere i at ansatte handler ulikt i slike situasjoner. I tilfeller hvor ansatte ikke viser bort en bruker som andre brukere opplever som ruset, kan det ha innvirkning på i hvilken grad andre brukere inkluderes i miljøet.

På en annen side kan det også være problematisk hvis en bruker blir bortvist uten å være ruset. En av brukerne (som vist til tidligere i kapittelet) uttalte seg om episoden hvor han hadde blitt oppfattet som ruset uten å være det: *Etter at jeg opplevde den dritten, har jeg ikke hatt så lyst til å være med på noe. Jeg har ikke giddet.* En slik hendelse kan resultere i at brukeren føler seg urettferdig behandlet. Det kan virke ekskluderende for brukeren ved at han ikke lenger har lyst til å delta i det sosiale fellesskapet på villaen. Sitatet over kan også tolkes som en form motstand ved at brukeren velger å ikke være med på aktiviteter som tilbys på villaen. Motstand kommer jeg tilbake til i kapittel 9.6.

Hvordan erfarer de forskjellige partene urinprøver og spyttprøver, hva er begrunnelsene for prøvene og hvilke sanksjoner gir det? På hvilken måte påvirker det inkludering og ekskludering av brukerne? Dette er tema for neste kapittel.

7.3 Urin- og spyttprøver

Regler rundt urin- og spyttprøver viste jeg til i kapittel 6.1.1. Der skrev jeg også om begrunnelser for prøvene. Jeg vil likevel minne leseren på det mest sentrale: Ifølge LAR-forskriften (2009) avlegges prøver to ganger i uken de første tre månedene etter oppstart i LAR, deretter etter individuell vurdering. Det skal likevel ikke avlegges prøver mindre enn to ganger årlig. I dette kapittelet er brukeres og ansatte erfaringer rundt bruk av prøver sentralt.

På tross av at det er skrevet i LAR-forskriften (ibid) at prøver ikke skal avlegges mindre enn to ganger årlig, fortalte en bruker jeg snakket med at han ikke trengte å ta prøver lenger: *Jeg tok prøver i starten. Men det siste året har jeg ikke trengt det. Jeg behøver ikke bevise noe mer.* Resten av brukerne jeg snakket fortalte at de tok prøver, noe som betyr

at urin- eller spyttprøver kan ses på som en del av en kontrakt brukeren signerer når han/hun blir pasient i LAR (LAR-forskriften, 2009). Noen av brukerne på Villa MAR tar spyttprøver på værestedet, mens andre tar urinprøver på Først (medisinsk laboratorium). Tidligere var ikke spyttprøver et alternativ og det var kun urinprøver som ble brukt. En ansatt på poliklinikken snakket om hvordan det var tidligere: *De urinprøvene i hytt og pine. Og tissinga i det vide og det brede.*

I neste delkapittel vil jeg diskutere ulike begrunnelser for urin- og spyttprøver.

7.3.1 Begrunnelser for urin- og spyttprøver

LAR-forskriften (2009) begrunner blant annet prøvene som viktige på grunn av medisinsk forsvarlighet. I arbeidet med empiriinnhenting har jeg lagt merke til at eksisterende regler eller kontrollrutiner av ansatte også blir begrunnet ut fra forsvarlighet i behandlingen. Hva betyr egentlig dette? En ansatt på poliklinikken var opptatt av forsvarlighet:

Forsvarlighet har alltid vært et tema innenfor dette fagfeltet. Hvordan man vurderer forsvarlighet har endret seg litt. En kan oppleve at ett sykehus har en annen vurdering av forsvarlighet enn et annet sykehus. Én fastlege har en annen vurdering enn en annen, og vi har en tredje vurdering igjen. Men det er klart at det er der de kontrollregimene kommer inn. Man har lett etter måter å jobbe på som gjør at en skal sikre at dette blir forsvarlig.

Det er viktig å få frem at det ikke er noe eksakt svar på hva forsvarlighet er, noe som kan gjøre vurderingene i fagfeltet vanskelige. Et eksempel er utskrivingsgrunner fra LAR: *Det eneste som er utskrivingsgrunn er manglende forsvarlighet i behandlingen* (ansatt på poliklinikken). Hva anses som manglende forsvarlighet i behandlingen? Ifølge Nasjonal retningslinje (2010) er utskrivingsgrunner tilbakefall til rusmiddelbruk som ikke fungerer sammen med substitusjonsmiddelet, eller hvis pasienten selger eller gir bort sitt substitusjonsmiddel (som vil kunne påføre andre skade). Jeg spurte en ansatt jeg snakket med på poliklinikken om begrepet forsvarlighet var definert i en lovgivning ansatte kunne forholde seg til. Svaret jeg fikk var dette:

Nei, dette er det glade kaos. Forsvarlighetsbegrepet finnes i lovverket, i helselovgivningen. Der er det et forsøksvis kriterie for forsvarlighet. Men så er det sånn at sykehusene og legene har sine definisjoner av forsvarlighet, fastlegene rundt omkring har ut fra sine erfaringer sin vurdering av forsvarlighet. Det handler veldig mye om en følelse, en utrygghet, i stedet for at man går inn på kriterier. Jeg har jobbet litt med forsvarlighet og i all hovedsak så ender vi opp på det innerste kontoret hos spesialisthelsetjenestens overlege. Når alt blir satt på spissen, så er det den medisinske forsvarlighetsvurderingen som handler om legemiddel i samsvar med livsførsel og rusbruk. Men forsvarlighet handler om så mye mer. Det handler om hvem som utleverer legemidlene til pasienten, kvalifisert helsepersonell som kan observere, kontra et apotek med utrent personell. Det handler om bosituasjon og det handler om psykisk helse. Det sier seg selv at for en pasient som er nær psykose eller i psykose, så er forsvarligheten en helt annen enn hos en som er psykisk frisk. Og bosituasjon. Noen ruser seg på en måte som gjør at risikoen for overdose er lav, mens andre ruser seg på en måte som gjør at risikoen for overdose er høy. Forsvarlighet handler om veldig mye, men dessverre så er det sånn at det er såpass mange som mener noe om forsvarlighet uten at det er klare kriterier. Man blander sammen forsvarlig og trygt. I stedet for å se på noen konkrete begreper som handler om en totalsituasjon.

Med andre ord finnes det ikke noe klart svar på hva forsvarlighet er i denne sammenhengen. Det handler om en totalsituasjon slik intervjupersonen over sier. Det er dette utgangspunktet jeg har når jeg skriver om forsvarlighet gjennom oppgaven.

Etter en periode hvor brukeren har hatt et stabilt rusnivå (som er vurdert ut fra forsvarlighet), kan brukeren ta prøver sjeldnere etter en individuell vurdering (LAR-forskriften, 2009). Hvis brukeren ønsker å ta med medisin hjem for flere dager, forplikter han/hun seg til å avgi urin- eller spyttprøver oftere enn en bruker som henter hver dag. Som nevnt i kapittel 6.1 kan utleveringsordningene tilpasses etter hvert som pasientene viser god rusmestring, som blir vurdert ut fra prøveresultater. En ansatt støtter dette:

Det er klart at skal du selvadministrere medisinen, så må vi ha en viss anelse om at du kan ta vare på og at du ikke miste medisinen dine. Så folk som får med seg store kvanta med medisin hjem må jo dokumentere at de er i stand til det. Men kommer man hit og sier at 'Jeg vil ikke ta urinprøve', så er det helt i orden (ansatt på poliklinikken).

På en side kan prøvene ses som en måte ansatte kan kontrollere brukerne i forhold til henteordninger. På en annen side kan urinprøver ses som et hjelpemiddel til brukerne: *Noen bruker det som et hjelpemiddel i forbindelse med rusen (ansatt).* Her er ikke fokuset bare på kontroll over brukernes helse og eventuell omsetting av medisinen. Prøvene legitimeres også med at brukerne anvender prøvene som et hjelpemiddel for seg selv i forhold til rusmestring. I denne sammenhengen vil prøvene kunne fungere inkluderende for brukere som ser dette som nyttig.

Hva slags erfaringer har brukere og ansatte med urin- og spyttprøver? Dette er tema for neste kapittel.

7.3.2 Ulike erfaringer med urin- og spyttprøver

En av brukerne jeg snakket med fortalte hvordan han tok spytteprøver: *Det gjør jeg på rommet her. Jeg skal ta det nå etter jeg har tatt medisinen min. Det er en vattpinne du sitter med i munnen i to minutter. Så analyserer dem prøven, og så tar det noen måneder før svaret kommer tilbake.*

Spyttprøver koster mer, og er derfor ikke noe alle brukere får tilbud om. Som en ansatt på poliklinikken uttalte: *Det er et økonomisk spørsmål.* På en annen side er det mindre risiko for manipulering av spyttprøver enn urinprøver fordi urinprøver kan trikses med. En bruker snakket om dette: *Folk kjøper ren urin, putter det i donger og leverer rene prøver.*

Hva synes brukerne om å ta prøver? *Jeg har problemer med å ta urinprøver. Jeg får det ikke til når folk ser på meg. Etter mye om og men fikk jeg ta det bak lukka dører. Og da gikk det jo greit.* En annen bruker hadde samme erfaringer med urinprøver: *Jeg klarer ikke å levere urinprøver. Jeg har problemer med det. Det er derfor jeg tar spytteprøver. Ellers hadde jeg selvsagt tatt urinprøver, for da har man mer styring over det selv.*

Det å kle av seg mens en blir observert under urinering og ikke få være privat, er noe de fleste ville følt seg ukomfortabel med. En bruker jeg snakket med fortalte dette: *Du slipper å dra på Fürst, stå i lang kø der og ha femten stykker som står og ser på deg. Det kan jo enhver tenke seg. Er du på do, så vil du være alene (latter). Så er det jo speil i alle retninger, uansett hvor du snur og vender deg så ser de deg.*

Basberg (1999) snakket med fanger på Bredtveit fengsel for femten år siden, som også opplevde urinprøver som krenkende. En av Frantzens (2001) intervjupersoner beskrev urinprøvene på denne måten: «Kan du tenke deg? (...) Du er virkelig langt nede i grusen, men der skal du sitte og avgi urinprøve, og de står bare der og ser på deg for å kontrollere at det er din urin – og det bare flommer ut i alle åpninger. Det er så nedverdiggende, og så grusomt.» (ibid:115).

Dette sitatet fører meg over på neste delkapittel.

Utsatt for overgrep

Mange som mottar substitusjonsmidler har tidligere vært utsatt for overgrep, som vist til i kapittel 7.1 hvor jeg diskuterte styring av samtaleemner på villaen. Fordi en del har vært utsatt for overgrep har brukerne kanskje enda større vanskeligheter med å gjennomføre urinprøver. En av de ansatte på Villa MAR uttalte: *Det er jo mange som hadde vært utsatt for alvorlige misbruk tidligere. For dem er det vanskelig å ta urinprøver.*

Lie og Granby (2011:107-108) har skrevet om Selbukollektivet (bo- og arbeidskollektiv for unge rusmiddelavhengige) og gjort undersøkelser blant ungdommen der. Funnene deres støtter det en av de ansatte fortalte over. De viser til at 68 % av ungdommen som har rusproblemer har vært utsatt for fysisk vold og avstraffelse tidligere i livet. 64 % av ungdommen har vært utsatt for seksuelle overgrep. En av intervjupersonene ble utsatt for grov fysisk vold eller avstraffelse som barn og systematisk slått av sin mor. Faren misbrukte intervjupersonen seksuelt fra hun var liten og frem til hun var 21. Dette er bare en av flere eksempler på opplevd misbruk blant ungdommen på Selbukollektivet, og som den ansatte i sitatet over viste til, er dette også tilfellet for noen MAR-brukere.

Spyttprøver vil for mange brukere være mindre krenkende å gjennomføre enn urinprøver fordi de slipper å kle av seg og urinere under observasjon. Fordi spyttprøver har blitt en godkjent prøveform i LAR/MAR, gir det brukere som ikke er komfortable med urinprøver en mulighet til å inkluderes som LAR-pasient og MAR-bruker. Brukere som ikke er komfortable med urinprøver kunne risikert å bli ekskludert fra LAR hvis ikke spyttprøver hadde vært et alternativ.

Gjennomføring av urinprøver oppleves som vist problematisk av flere. En ansatt på poliklinikken støtter opp under dette: *Jeg tror fortsatt det er sånn at kontrollregimet er en belastning for mange.*

Selv om flere brukere og ansatte viser til at prøver kan være problematisk, hadde andre brukere en annen mening.

«Det er helt i orden»

Jeg går på Fürst. Det er det sikreste. Jeg leverer rett på laboratoriet der og føler det er måten å gjøre det på. Det får bare gå som det vil. Det er helt i orden, så blir det i hvert fall gjort på en ålreit måte (bruker).

Hva gjør at denne brukeren har en opplevelse av at det er greit å ta urinprøver? Jeg spurte en ansatt om hva hun tenkte om at noen av brukere jeg intervjuet ikke ser på gjennomføringen av urinprøver eller spyttprøver som spesielt problematisk. Hun svarte at hun tror de tenker på det som en del av behandlingen og at brukerne som velger å ta prøver gjør det av egen fri vilje. Videre sa hun: *Derfor tror jeg at når folk vil kontrolleres, så velger de det selv. Hvis ikke så henter de medikament hver dag.*

Er det mulig at det finnes en så enkel forklaring? Senere i intervjuet ga den ansatte uttrykk for at det ikke nødvendigvis er så enkelt. *Da har man jo muligheter til å vinne tilbake den friheten da, ved å ta disse prøvene å være rusfrie. Men mange av våre brukere klarer ikke det. Da blir de gående å være veldig fanget i dette.* For mange betyr dette at de må velge mellom to onder. Noen vil som vist over synes det er ubehagelig og krenkende å ta prøver på grunn av opplevde overgrep, mens det samtidig er krevende å hente medisin hver dag. Enten fordi de jobber, studerer eller har andre interesser de bruker tid på. For noen kan det å gå ut døra være krevende på grunn av angst. Som blant annet Larsen (2008) skriver, er rusavhengige ofte mennesker med alvorlige psykiske problemer. Mange føler ikke at de står fritt til å velge.

På hvilke andre måter kan man forstå hvorfor flere brukere sier prøvene er uproblematiske? Järvinen og Mortensen (2002) viser til hvordan hjelpeapparatet er med på å skape kategorier som virker stigmatiserende for brukerne og kan være vanskelig å komme ut av. Eksempelvis hvordan et sosialt fenomen som «en person som bruker

narkotika» blir til et sosialt problem ved å bli definert som «narkoman», eller i dette tilfellet «opiatavhengig». Stempelet kan i seg selv fungere ekskluderende og kan gjøre at brukerne føler seg underlegne. At de ikke tør eller at de føler at de ikke kan si ifra, kan være grunnen til at brukerne jeg har snakket med gir uttrykk for at prøvene er uproblematisk.

En annen årsak til at brukerne ikke sier de synes prøvene er problematiske, kan være at det har blitt en del av brukernes habitus. Habitus blir omtalt som «Et sosialt konstitueret system af strukturerte og strukturerende holdninger, der er tilegnet i en praksis og konstant er orienteret mod praktiske mål.» (Bourdieu og Waquant, 1996:106-107). Videre er habitus et sett tillærte disposisjoner for å handle på bestemte måter og forestillinger, og praksis kan dermed fremstå som regelmessig uten at man bevisst har forsøkt å følge en regel eller nå et bevisst mål (ibid). Jeg spurte en annen av de ansatte hva hun tror gjør at flere brukere sier de synes prøvene er uproblematisk. Hun svarte:

Jeg tenker det er en del av behandlingen. Som for deg å ta en blodprøve for å finne ut om noe er feil. Kan prøvene ha blitt en regelmessighet for brukerne, som en del av behandlingen? Kanskje har disposisjonene blitt inkorporerte, inngrodde og kroppslige. De ytre strukturene i MAR (som gjennomføring av spyttprøver eller urinprøver) kan ha blitt til indre strukturer hos intervjupersonene og derfor kroppsliggjort.

Uggerhøj (2002:95) hevder noe lignende når han skriver om roller i sosialtjenesten. Han mener at sosialarbeiderne ikke kan la være å hjelpe og brukerne ikke kan la være å la seg hjelpe. Dermed tilpasser brukerne seg forhold som de i virkeligheten finner utilfredsstillende. Ifølge Uggerhøj (ibid) protesterer derfor ikke klientene over forholdene, noe flere av brukerne jeg har snakket med heller ikke gjør.

En ansatt sa dette om hvordan hun opplever gjennomføring av spyttprøver:

Eh. Jeg synes det var veldig rart de første gangene. Men nå har det blitt en del av jobben. (...)Det kunne fort bli en litt rar situasjon. 'Nå skal jeg teste deg, har du vært snill gutt?' Men det er jo en del av den nødvendige kontrollen.

Slik jeg tolker utsagnet synes det som at det å gjennomføre en spyttprøve var ubehagelig i begynnelsen, men at dette er noe den ansatte har blitt vant til. Det kan forstås ved å se på rollene til brukere og ansatte. En ansatt uttalte: *Du vet, brukerne vil jo ikke åpne seg*

for oss når vi står for kontrollen i tillegg. Dette belyser godt at det ofte kan være problematisk ikke bare for brukerne, men også for ansatte både å være hjelpere og kontrollører på samme tid. Det kan også ha med formelle og uformelle roller å gjøre. Som vist i kapittel 5.3, får ansatte en uformell rolle som helper i en fortrolig samtale med brukeren. Derimot blir rollen mer formell og upersonlig i en situasjon hvor en ansatt skal kontrollere og ta prøver av en bruker. Som en av de ansatte gir uttrykk for, oppleves det å ta prøver rart i begynnelsen. Da kommer rollen som kontrollør i konflikt med helperrollen de ansatte tilsynelatende helst vil ha overfor brukerne.

Den ansatte i sitatet over gir uttrykk for å ha blitt vant til å ta prøver av brukerne. Med utgangspunkt i habitus, kan en måte å forstå endringen på være at gjennomføring av prøver er en tillært disposisjon som etter hvert har blitt inngrodd og kroppsliggjort. Et sitat fra en annen ansatt støtter opp om prøvene som noe man blir vant til å ta:

Det er helt uproblematisk. (...) Enda det er kjempeintimt. Da skal du jo dra ned buksa, kontrollere, og kikke. Disse menneskene har ofte vært med på så mye som gjør at det er uproblematisk. Men så er det jo noen som synes det er kjempevanskelig. Videre fortsetter den ansatte: Det var jo fantastisk da spyttprøvene kom. (...) Bare en pinne i munnen.

En annen måte å forstå hvorfor ansatte sier de ikke ser på gjennomføring av prøver som problematisk, er ut fra Foucaults begrep om eufemisert makt. Sosialt arbeid er ifølge Järvinen og Mortensen (2002) preget av denne type form for makt. Maktformen kjennetegnes av at den fremstår som et uttrykk for den «sanne» verden. I tillegg fremstår den som noe annet enn makt, heller som omsorg eller støtte. Det vil ofte være lettere å utøve kontroll gjennom en makt som uttrykkes som omsorg, enn en som ikke uttrykkes som det (ibid).

Som vist i 5.3.1 er ansatte på Villa MAR opptatt av empowerment. Empowerment er viktig også i denne sammenhengen fordi prøver kan ses som en form for hjelp til brukerne. Å levere rene prøver for å kunne ha samvær med barn eller ta førerkort er som nevnt viktig for mange. En ansatt på poliklinikken viste til dette: *Prøver er viktig i forhold til førerkort og ansvar for egne barn, jobbsituasjoner og skole. Det er mer realmål som ligger til grunn for begrunnelsen av urinprøver.* Rene prøver gir brukere autonomi til å påvirke egen livsstil. På denne måten kan prøvene som blir utført på MAR forstås som

en måte å inkludere brukerne som autonome individer ved at de får ha samvær med egne barn eller ta førerkort.

Kanskje kan en annen forklaring ha sammenheng med doxa. Ifølge Bourdieu (1996) regnes doxa som sentrale læresetninger (definisjoner av klientene og forklaringsmodeller) innenfor et sosialt felt. Det som kjennetegner doxa, er at makten som blir utøvet i all hovedsak ikke oppfattes av noen av de involverte partene som makt fordi sannheten tas for gitt, i likhet med slik Järvinen og Mortensen (2002) beskriver eufemisert makt. Det synes også viktig å nevne at representantene for velferdsstaten (sosialarbeidere) oppfatter seg selv som utøvere av en profesjonell praksis, med føringer fra andre over (ledere) i systemet (ibid). Dette kan også være grunnen til at ansatte på Villa MAR kanskje ikke opplever prøvene som problematiske.

Strukturell tvang?

En av brukerne jeg snakket med viser til hvordan prøvene har blitt en vanesak: ***Jeg har blitt så vant til det liksom. Det gjør jeg på kommando*** (min utheving). Hva gjør at det har blitt en vanesak for brukeren? Har det blitt en vanesak på grunn av mangel på andre handlingsalternativer?

Man kan si at brukerne er i en underliggende maktposisjon i relasjonen til ansatte, selv om dette er ubevisst fra begge parter (Järvinen og Mortensen, 2002). Slik jeg forstår det uttaler brukeren seg som om det er noe han/hun gjør av egen fri vilje. På en annen side kan det ses på som strukturell tvang fordi det i LAR-forskriften (2009) står at pasienten må ta prøver for å få utdelt medisin, noe som innskrenker handlingsmulighetene. *Veldig mange tar jo prøver fordi de vil ha en bedre henteordning. Altså, at de vil slippe å dra på apoteket i helgene, slippe å komme hit så ofte* (ansatt). En av brukerne underbygger også dette: *Prøvene er jo ganske viktige for meg, for det er sånn jeg lettest kan opparbeide meg en henteordning.*

Det finnes også andre former for strukturell tvang som kan ha påvirkning på hvordan brukere ser på prøvene. En av de ansatte på poliklinikken trakk frem et annet moment enn de ansatte over: *Det er i høy grad frivillig å avlegge ulike typer prøver. Men det er jo ikke frivillig den dagen man bestemmer seg for å ta førerkort. Da må man jo dokumentere at man har helse til å kjøre bil.* En ansatt på Villa MAR støtter opp om det samme den

ansatte på poliklinikken hevder: *Det er ofte en plan på hvorfor man tar prøvene.* For at rusavhengige skal få førerkort eller for at de i noen tilfeller skal få omgås egne barn må de dokumentere at de er rusfrie. I dette tilfellet trenger ikke prøvene, selv om de kan forstås som en form for strukturell tvang, nødvendigvis å bety at brukerne ekskluderes fra Villa MAR. Resultatet kan være at de dermed blir inkludert i større grad på andre arenaer, gjennom at de får mulighet til å ta førerkort eller å se barna sine. Til en viss grad kan man si at å ta prøver er frivillig. På en annen side er ikke det å ta prøver frivillig hvis brukerne vil ha en annen henteordning enn en som går ut på å hente medisin hver dag. Derfor kan kanskje prøvene sies å være en form for frivillig tvang?

Prøver for egen del

I noen tilfeller er levering av negative prøver en måte for brukeren å bevise for omgivelsene at han/hun er rusfri. En av brukerne fortalte dette: *Jeg sona en dom. Da måtte jeg ta urinprøver. Etter det har jeg valgt å fortsette med prøvene selv.* En annen bruker uttalte: *Jeg har til og med bedt om å ta det. 'Vær så snill å ta urinprøver av meg.' Hvis det har vært noen misforståelser om rusing for eksempel.*

Flere ansatte jeg har snakket med mener grunnen til at mange tar spyttprøver frivillig, er for å oppnå en bedre henteordning enn de allerede har. Det å kunne disponere dagen selv og ikke være underlagt styringer fra systemet ses som viktige faktorer av ansatte jeg har snakket med. Som vist gjør dette at brukerne ikke har et valg når det gjelder å ta urin-/spyttprøver, og at det dermed er noe de må bli vant til. Andre blir kanskje aldri komfortable med urinprøvene, og får derfor tilbud om spyttprøver. En av brukerne jeg har snakket med støtter dette: *Jeg tar spyttprøver hver mandag her. Så det er veldig greit. (...) Også er det jo veldig kjapt. (...) Jeg har levert papirer fra legen om at jeg ikke klarer av diverse grunner å levere urinprøver under overvåkning.* En av de ansatte uttalte seg også om hvordan spyttprøvene fungerte:

Min erfaring er at de som tar spyttprøver ønsker det selv. For noen kan det å avlegge en spyttprøve være en måte å klare å holde seg unna andre rusmidler på. For andre er det viktig å ha utlevering av medisin to eller tre dager i uka. Eller bare mer fleksibilitet (ansatt på poliklinikken).

Som den ansatte i sitatet over sier, tar noen prøver for at de vil ha noe å jobbe mot, kun for egen del. Å levere rene prøver kan for noen være en hjelp til å holde seg rusfri. For brukere som benytter seg av prøvene på denne måten, vil prøvene kunne fungere som en inkluderende faktor i et liv uten rus. En av brukerne ga uttrykk for at han fortsatte å ta prøver kun for sin egen del: *Nå har jeg sagt at jeg vil beholde prøveordningen litt lenger. Bare for et sånt sikkerhetsnett for min egen del.* Det kan på en annen side forstås som en måte å utøve motstand mot systemet. Dette fordi brukeren selv har valgt å beholde prøveordningen, noe som derfor ikke gjør gjennomføring av prøvene til en form for strukturell tvang.

Kan det være andre forklaringer på at flere av brukerne jeg har snakket med gir uttrykk for at prøvene er uproblematisk?

Disiplinerte individer?

Disiplinen slik Sahlin (2001) beskriver den som kontrollstrategi, jobber ut fra et tankesett om at individene som ikke kan forandres må overvåkes. På Villa MAR kan urin- og spyttprøver ses som en form for overvåking av brukerne. Järvinen og Mortensen (2002) mener at makten ansatte har på velferdsinstitusjoner innebærer overtalelse, disiplinering og kontroll i tillegg til legal myndighetsutøvelse, støtte og forhandling. De skriver videre at det er i velferdsstatens hjelpende og støttende institusjoner hvor den disiplinerende formen for makt oftest forekommer, og det er i møte med profesjoner som eksempelvis sosialarbeidere hvor individet lettest blir disiplinert (2002:14). Her er det likheter med et utsagn fra en ansatt på poliklinikken som hevder rusfeltet har hatt en holdning som har inneholdt mye disiplin (kapittel 5.5).

En grunn til at noen av brukerne jeg har snakket med ikke synes gjennomføring av prøver er problematiske, kan være at de som disiplinerte vil tenke at gjennomføring av prøver er det beste for akkurat dem. Carstens (2002) skrev for tolv år siden om «Motivasjon» i visitasjonssamtaler på aktiveringsområdet. Hun viser til et eksempel hvor klienten uttrykker at hun er enig i hva saksbehandleren mener er det beste, selv om det nødvendigvis ikke er det som er tilfellet. Carstens (ibid) viser at det ikke nødvendigvis trenger å være slik, fordi tilfellet for noen brukere er at de opprinnelig er enige i hva den ansatte tror er det viktigste for dem. Ifølge Sahlin (2001) er det umulig å

vite hva den enkelte bruker faktisk synes er det beste for seg selv, noe som gjør det vanskelig å se det som en maktutøvelse i utgangspunktet.

Disiplinen vil ifølge Sahlin (2001) ikke ekskludere noen. Hvis man ser ansatte som utøvere av disiplin, vil det være større muligheter for at brukerne inkluderes i systemet. Kan brukere som synes prøver er uproblematisk i tillegg til å ses som disiplinerte individer, også ses som assimilerte? Slik Sahlin (ibid) ser det jobber utøvere av disiplinen for et ordnet samfunn hvor et mål er å forandre individene som avviker fra majoriteten.

I neste kapittel vil jeg diskutere disiplinære sanksjoner ved positive prøver for brukerne på Villa MAR.

7.3.3 Disiplinære sanksjoner ved positive prøver?

Konsekvensene vil bli at andre goder trekkes inn. For eksempel hvis du har en helgeordning hvor du får med deg herfra på fredagen for hele helgen og det konstant er positivt resultat på annet enn det vi deler ut, så vil jo det være god grunn til å dra inn helgeordningen og si at du må observeres oftere når du skal innta medikament (ansatt).

Brukere som har opparbeidet seg en ordning hvor de kan ta med medisin hjem for flere dager, kan miste denne ved flere positive prøver. En annen ansatt fortalte at et positivt resultat på spyttprøver over lengre tid kan føre til at spyttprøveordningen inndras, også fordi ordningen er en knapp gode på grunn av økonomiske årsaker. Positive prøver over tid kan også i lengden føre til at henteordningen strammes inn.

Stoltenbergutvalget (2010) var et utvalg oppnevnt av regjeringen og ledet av Thorvald Stoltenberg. I «Rapport om narkotika» kommer de med forslag til hvordan de mest hjelpetrengende rusavhengige kan få bedre hjelp. Rapporten viser at det ikke foreligger noen entydig dokumentasjon på at kontrolltiltakene har god effekt. Utvalget anbefalte videre at sidemisbruk ikke automatisk burde føre til en sanksjon, men heller et tilbud om individuell oppfølging. Det er tydelig at Stoltenbergutvalget (ibid) legger vekt på at brukerne burde få individuell hjelp i stedet for å bli kontrollert.

Brukerne får individuell oppfølging på villaen (jamfør kapittel 5.1). Samtidig er inndragning av goder som eksempelvis helgeordninger og muligheten til å ta

spyttprøver former for sanksjoner som brukes på Villa MAR. Hvis påvist sidemisbruk automatisk fører til sanksjoner, kan en konsekvens være at noen brukere ekskluderes fra villaen fordi de opplever kontrollen som problematisk. Er dette tilfellet på villaen?

Det får ikke noen konsekvenser hvis jeg har røyka hasj. Det blir bare konsekvenser hvis det er de tre stoffene som jeg har skrevet under på at jeg ikke skal ha i spyttet mitt. Kokain, heroin og amfetamin (bruker). Brukeren viser til sin individuelle avtale, som også er i tråd med Stoltenbergutvalgets anbefaling om individuell oppfølging (ibid). Gjennom individuelle avtaler som er tilpasset brukernes behov, vil flere brukere få mulighet til å bli inkludert.

Naturlig nok vil det være slik at brukere som lykkes med å unngå sidemisbruk og holder seg til avtalene som er gjort, vil oppleve urin-/spyttprøver på en annen måte enn brukere som ofte leverer positive prøver. En av de ansatte jeg snakket med uttalte seg om sanksjoner ved positive prøver: *Det er jo individuell oppfølging hele veien. Samme atferd på to forskjellige mennesker kan få ganske forskjellige konsekvenser. Det handler om person, setting, historie. Vi bruker jo veldig mye skjønn her.* Videre fortalte intervjupersonen:

Det blir en slags skadereduksjonstanke. Vi støtter mennesker som kommer og sier at: 'Nå vil jeg slutte å røyke.' Vi kan henvise til kurs og ta opp dette med spyttprøvene og si: 'Nå er du positiv på THC igjen, hvordan går det?' Hasj er vel en ting som blir sett litt gjennom fingrene på. Men noen bor på institusjoner og har krav om å være helt rusfrie. Da er det viktig å følge opp.

En annen ansatt sa dette om positive prøver:

Det gir jo ikke noen konsekvenser. Folk får lov til å få metadonen sin selv om de røyker hasj. (...) Disse menneskene tar sine valg. Da må jo vi som hjelpere informere og støtte. Vi skjønner at ikke alle våre brukere blir rusfrie. Men at de kan leve lenger, ta vare på seg selv, ha det litt bedre og ruse seg mindre.

Det er tydelig at målet for brukere på Villa MAR ikke nødvendigvis trenger å være rusfrihet, men heller det å oppnå en form for ruskontroll. En ansatt jeg har snakket med bekrefter dette: *Det vi jobber med er prosessene for å få ruskontroll.* Her er det tydelig hvordan hjelpeapparatet skal hjelpe klientene, i motsetning til Straffeloven som har til

hensikt å straffe bruk av illegale rusmidler (§ 162). I det ene sitatet over er det likheter med elementer fra empowerment-tilnærmingen. Ansatte skal støtte brukerne samtidig som brukerne skal ta egne valg. Intervjupersonen ser det som sitt ansvar å hjelpe brukerne til å leve lenger, ta vare på seg selv og ruse seg mindre.

En av brukerne jeg snakket med fortalte dette:

Jeg skulle ønske at det kunne gått litt mer på tillit. Jeg har prøvd å være ærlig og fortelle hvor og når jeg har rusa meg, men det har bare blitt brukt mot meg. Så jeg har funnet ut at det ikke går an å være ærlig her. (...) Da bruker de det mot deg og strammer inn på henteordninger (bruker).

Brukeren gir uttrykk for at han er fortvilet over ikke å bli stolt på og over at ærlighet ikke fører til noe positivt, men heller til sanksjoner. I motsetning til intervjupersonen over, mener en annen bruker at det lønner seg å være ærlig med de ansatte om sidemisbruk:

Nei, jeg er åpen om det. Jeg sier at jeg røyker hasj. Det sier de ikke noe på. Nå har jeg vært i arbeidspraksis snart et år, og om jeg røyker litt så påvirker det ikke noen ting. (...) Så lenge jeg er åpen om det og sier ifra, så har jeg ikke fått noe tilbakemelding på at det har noe å si.

Tilfellet i mitt materiale er at de individuelle avtalene er forskjellig for ulike brukere, noe som kan ses som en kontrast til assimilering ved at brukerne ikke blir påvirket til å være så lik majoriteten som mulig. Brukeren i det første sitatet har mistet henteordningen ved at han har hatt flere positive prøver (på annet enn hasj). At dette går utover henteordningen er i henhold til Nasjonal retningslinje for LAR (2010). For brukeren som kan røyke hasj som en del av avtalen, kan et slikt individuelt opplegg være med på å inkludere brukeren i systemet, i motsetning til om positive prøver konsekvent hadde gitt sanksjoner. Motsatt vil det for brukeren som ble sanksjonert ved sidebruk heller kunne bidra til å ekskludere brukeren enn å inkludere.

Nafstad (2013) har eksempler som avviker fra hva brukerne jeg har snakket med har fortalt. Ifølge Nafstad (ibid:216) er kontrollen sentral når det kommer til å ekskludere brukerne fra LAR og «dytte» de tilbake til det offentlige rom. Hun viser videre til at brukere vil bli skrevet ut om de bruker for mye av andre stoffer, i tillegg til

substusjonsmiddelet de får av LAR. En konsekvens av dette er at brukerne må tilbake til rusmiljøet for å kjøpe stoffet de vil ha. Dette står i kontrast til mine funn. Ansatte har fortalt at det er sjelden brukere skrives helt ut av LAR. I stedet må brukerne gjennom en opptrapping på medikamentet. I tråd med det Nafstad (2013) sier, vil brukerne før ny opptrapping være avhengig av å kjøpe stoffene de trenger illegalt i rusmiljøet. Flere av intervjupersonene Nafstad (ibid) har snakket med, sier at de ikke ønsker å være i LAR fordi de opplever kontrollen som ubehagelig. Her er det likheter med mine funn. Enkelte av brukerne jeg snakket med ga også uttrykk for at de opplever det som kan sies å være en disiplinær kontroll rundt urin- og spyttprøver som ubehagelig.

Sanksjonene ved positive prøver kan ses som disiplinerende, ved at de kan forstås som forsøk på å kontrollere brukerne (Sahlin, 2001). Sanksjonene er likevel påvirket av at ansatte gir brukerne individuell oppfølging og at empowerment blir ansett som viktig.

I neste kapittel vil jeg diskutere henting av medisin og henteordninger på Villa MAR med fokus på kontroll.

7.4 Kontroll rundt henteordninger

Medisinhenting på Villa MAR er som nevnt tidligere (kapittel 6.1) underlagt streng kontroll. Substusjonsmidler er A-preparater som kan være svært skadelige hvis de ikke blir tatt av riktig person på riktig måte.

På villaen tas medisin under tilsyn av ansatte for å kontrollere at den er svelget, så den ikke kan spyttes ut og selges videre: *Rollen vår er å kontrollere utlevering av medisiner i forhold til tredjepart (ansatt på poliklinikken).* I dette sitatet fra en ansatt er fokuset på kontroll begrunnet med hensyn til tredjepart.

En av brukerne jeg snakket med fortalte om medisinhenting: *De gir to Subutex til meg, også skriver jeg under på det jeg får med meg. Så sitter jeg i rommet til det løser seg opp (bruker).* En annen beskrev henting på denne måten: *Jeg henter medisinen inne på et rom hvor jeg får den utlevert av en av de ansatte som sjekker at flaska er i orden, og at det er den dosen jeg skal ha. Så drikker jeg det og skriver under på at jeg har mottatt det.*

Som nevnt i kapittel 4, henter noen brukere medisin hver dag. Andre har opparbeidet seg henteordninger og kan hente sjeldnere. To av brukerne jeg snakket med ga uttrykk for at de ikke var helt fornøyd med egen henteordning. En av dem sa dette:

Nei, jeg håper jo at jeg skal få en annen henteordning igjen. Jeg begynner å bli litt lei av å gå og hente hver eneste dag og at jeg er så avhengig av stedet her. Jeg har utdannelse og prøver å finne meg en jobb, men det er ikke så enkelt når man må gå hit hver dag for å hente metadon.

Brukeren fortalte at han mistet henteordningen sin på grunn av at han rusa seg på andre rusmidler ved siden av substitusjonsmiddelet. Han må derfor begynne «nederst på hentestigen», som resulterer i at han må hente medisin hver dag. Han gir også uttrykk for at henteordningen er et hinder for å skaffe seg en jobb. En annen av brukerne har samme opplevelse: *Det er bedre å hente sjelden. Jeg har jo interesser og venner.* Empowerment er også interessant i denne sammenhengen. Når henteordningen er et hinder for å skaffe seg jobb eller å holde på med interesser, kan det sies å være i strid med empowerment-tilnærmingen som handler om at brukerne skal hjelpes til selvstendighet og autonomi. Brukeren som har uttalt seg under, har opparbeidet seg en henteordning hvor han får med seg medisin for en uke:

Jeg henter på apotek ved siden av, for jeg jobber jo. Hvis det er så mye på jobb at jeg ikke rekker hit, så ringer jeg og sier ifra. Da kan jeg dra til et apotek og hente den der, men da får jeg ikke med meg for en uke. Så må jeg tilbake hit dagen etterpå. Jeg synes det er dumt at jobben skal være en hindring for at du får hente medisiner når du har begynt å jobbe igjen. Det blir jo feil (bruker).

Brukeren som henter medisin en gang i uka gir også uttrykk for at han synes henteordningen er problematisk. Han forteller at han blir påvirket av at henteordningen på villaen ikke er tilrettelagt like godt for de som har kommet lenger i rehabiliteringsprosessen og jobber flere timer om dagen. Hvordan kan dette påvirke inkluderingen av brukerne?

Brukeren som mistet den opparbeidede henteordningen sin, gir uttrykk for at han er lei av å hente medisiner hver dag. Denne opplevelsen kan i lengden føre til at han synes det blir for krevende å hente medisin, og at han dermed faller ut av behandling og blir

ekskludert fra villaen. At brukeren må hente medisin hver dag, kan føre til at han blir ekskludert fra andre samfunnsarenaer, eksempelvis arbeidslivet. Derimot kan sanksjonen brukeren fikk ses som en måte å inkludere brukeren på fra ansattes side, i stedet for å skrive brukeren ut av MAR. En ansatt jeg snakket med fortalte at de på villaen arbeider for å unngå utskriving av brukerne. De prøver så godt som mulig å tilrettelegge for brukerne, slik at utskriving skal være siste utvei.

7.4.1 Tillit i en situasjon preget av kontroll

En av brukerne jeg viste til tidligere i kapittelet fortalte at han jobber ved siden av. For ham blir det vanskelig når jobben er en hindring for at han får benyttet seg av henteordningen sin. Kan ulike grader av tillit ha en påvirkning på hvordan henteordningen oppleves av brukerne? En bruker jeg snakket med støtter dette: *Men det kommer jo litt an på hvor mye dem stoler på deg og. Det er jo en del 'faking' med subutex. De er tørre i munnen og spytter den ut og går ut på gata til folk som vil kjøpe subutex (bruker).*

Brukeren i sitatet over gir uttrykk for at brukere som ansatte ikke stoler like mye på, vil ha mindre tillit når de får utdelt medisinen sin. Videre fortalte han at brukere som ikke har like mye tillit fra ansatte, må vente lenger etter de har fått utdelt medisinen enn brukere som ansatte stoler på ikke selger medisinen videre.

Tillit er et element i alle former for mellommenneskelig samvær, ifølge Johansen (2002:23). For at relasjonen mellom bruker og ansatt skal være god, er tillit en forutsetning. Med utgangspunkt i hva Johansen (ibid) skriver om tillit, vil relasjonen mellom bruker og ansatt kunne bli problematisk hvis ikke ansatte stoler på at brukeren klarer å mestre eget rusinntak. Målene brukerne har satt seg i samarbeid med ansatte, vil antakelig heller ikke være like lett å nå hvis ikke brukerne opplever at ansatte har tillit til dem. En ansatt på poliklinikken hevder det også er utfordrende for ansatte å jobbe på den måten: *Og det er klart at det er en kjempeutfordring i forhold til å jobbe med en relasjon, tetthet, nærhet og de tingene. Så sitter vi med en maktrolle når vi har kontroll over disse medikamentene som de er avhengig av.*

En av brukerne jeg har snakket med ga uttrykk for at han opplever at ansatte har tillit til han: *De har tro på meg og de bryr seg. Det er godt.* Johansen (2002) beskriver tillit som

en måte å tilpasse seg omgivelsene på, som skaper grobunn for mer tillit. Videre hevder Johansen at å vise tillit, gir tillit. Det er også motsatt, slik at om man blir vist tillit, viser man som menneske lettere tillit. Om man ikke blir vist tillit, viser man heller ikke noe tilbake.

Med utgangspunkt i Johansen sin teori (ibid) vil brukere som blir vist tillit av ansatte ha større muligheter for å bli inkludert som brukere på villaen og i tillegg oppleve trygghet når de henter medisin, i motsetning til brukere som ikke blir vist tillit. Dette kan ses i sammenheng med at Honneth (i Lie og Granby, 2011) mener opplevd solidaritet er avgjørende for å bli verdsatt i en sosial sammenheng, slik medisinhenting diskuteres som her. Motsatt vil det å føle en mangel på tillit kunne fungere ekskluderende fra den sosiale sammenhengen og gjøre medisinhenting mer utfordrende for brukerne det gjelder.

7.4.2 Ulike syn – hva ligger bak?

Noen av brukerne jeg har snakket med gir uttrykk for at de er fornøyde med medisinhenting. Hva annet enn tillit kan det være som gjør at brukerne opplever henting uproblematiske?

I kapittel 7.3.2 diskuterte jeg måter å forstå hva som gjør at brukerne beskriver urin- og spyttprøver som uproblematiske, selv om prøvene er underlagt kontroll. Ulike måter å forstå hvorfor prøvene oppleves som uproblematiske kan også være ulike måter å forstå hvorfor medisinhenting oppleves som uproblematiske.

En måte å forstå det på er at brukerne kan være underlagt maktformen eufemisert makt, slik Järvinen og Mortensen (2002) beskriver den. Det vil si at brukerne oppfatter medisinhenting og henteordninger slik de blir praktisert som den sanne verden. Kanskje er det å få medisinen det viktigste, slik at brukerne ikke reflekterer over hvordan det skjer. En annen forklaring kan være at brukerne jeg har intervjuet har vært utsatt for en normaliserende disiplineringsprosess (på samme måte som jeg diskuterte prøvene i kapittel 7.3.2), og derfor har tilpasset seg henteordningen slik den er. At brukerne har tilpasset seg henteordningene, kan forstås på samme måte som at de har tilpasset seg urin- og spyttprøvene ved at det har blitt en del av deres habitus.

Bourdieu (1996) sin beskrivelse av habitus (nevnt i kapittel 7.3.2 i diskusjonen om urin- og spyttprøver) innebærer at individet har en viss frihet ved at aktørene kan være kreative og opptre på en ny måte i nye situasjoner. Dette kan forklare hvorfor andre brukere forteller at de ikke synes prosessen rundt det å hente medisin bare er greit. Det kan bety at selv om de har vært gjennom en normaliserende disiplineringsprosess, har brukerne fortsatt friheten til å si ifra hvis det er noe de ikke er fornøyd med. Flere av brukerne jeg snakket med fortalte at de heller ikke var redde for å si ifra til ansatte om at de ikke er fornøyd med henteordningen. Viljen til å si ifra kan ses som en utøvelse av motstand (Ugelvik, 2011). Dette kan bety at brukerne ikke opptrer som passive aktører, som Foucault (1999) i stor grad ville beskrevet individer som har vært utsatt for en disiplineringsprosess.

Selv om noen av brukerne gir uttrykk for at de ikke er helt fornøyde med henteordningene sine sier de fleste at de er det, noe som kan bidra til å inkludere brukerne i Villa MAR både i fellesskapet og i systemet.

I neste kapittel vil jeg ta for meg regelen som omhandler forbud mot omsetning av legemidlene og andre illegale stoffer, samt hvordan regelen blir håndhevet på Villa MAR.

7.5 Regler om omsetning og håndheving av disse

En ansatt på Villa MAR uttalte seg om omsetning: Det er klart at det er veldig viktig for oss at det ikke omsettes rusmidler her. Ifølge Straffelovens § 162 (som nevnt i kapittel 6.2), er overdragelse, oppbevaring og omsetning av narkotika straffbart. Dette er en av begrunnelsene for at omsetning ikke er lov på Villa MAR. Det henger også sammen med regelen om å vise seg synlig ruset (kapittel 7.2) som er begrunnet med at værestedet skal være et rusfritt sted.

En av brukerne fortalte om en episode med omsetning han opplevde som ubehagelig:

*En gang jeg kom hit, så var det noen som var her og pusha dop. Da ble jeg irritert. De spurte hele tiden om man skulle ha et eller annet. Det er vel egentlig det verste, eller tyngste, jeg har opplevd. **Det er ikke akkurat det stedet her du ønsker å bli utsatt for ruspress** (min utheving).*

Det er tydelig at omsetting på Villa MAR resulterer i at brukeren føler et ruspress, som er problematisk i en situasjon hvor man strever for å holde seg rusfri. En av de ansatte underbygger dette: *Det er viktig å skape et alternativ og skåne folk som faktisk prøver å holde seg i skinnet. Folk kjemper for å holde seg rusfri fra dag til dag. Det å slippe og bli frista og få det suget, det tror jeg er viktig.*

Det er som sagt ansattes oppgave å håndheve reglene på villaen. En av de ansatte fortalte hvordan de reagerer når de eksempelvis blir vitne til noe som kan ligne på omsetting: *Vi er ikke politi, så det er veldig vanskelig å få gjort noe med det. Vi sier jo selvfølgelig ifra når folk veksler penger med hverandre for eksempel. Vi ber dem ta det utenfor huset.* Den ansattes utsagn kan ses i lys av grensekontrollen slik Sahlin (2001) beskriver den. For grensekontrollens utøvere har ikke det «udefinerte utenfor» noen betydning for utøverne av kontrollen. Idet brukerne går utenfor Villa MAR, har ikke lenger det brukerne gjør noen betydning for ansatte i den forstand at de kan gjøre noe med det.

Det er tydelig at grunnen til at brukerne ikke skal være synlig ruset og at omsetting ikke skal skje på Villa MAR (i tillegg til at det er i strid med norske lover), er for å ta hensyn til brukerne og for å inkludere dem i et rusfritt miljø. Dette skal videre hjelpe dem med å holde seg rusfri. Samtidig som regelen på en måte kan ses som et forsøk på å inkludere flest mulig brukere i et rusfritt miljø, kan den også ses som en ekskludering av brukere som ikke håndhever disse reglene.

I neste kapittel vil jeg gi en oppsummering og vise klarere sammenhenger mellom ulike former for kontroll på Villa MAR og slik Sahlin (2001) beskriver grensekontroll og disiplin, samt hvordan dette kan fungere inkluderende, assimilerende eller ekskluderende.

7.6 Paralleller til grensekontroll og disiplin

Rus er et tema som ikke skal snakkes om i miljøet. Slik ansatte påvirker samtaleemner kan ses som en form for disiplinering av brukerne. Sahlin (2001) hevder med utgangspunkt i Foucault, at disiplinen jobber for et «ordnet» samfunn gjennom å kontrollere og forbedre individene som utøvere av disiplinen har tatt ansvar for. Sahlin presiserer likevel at nødvendige tiltak mot individer ofte blir legitimert med deres behov og interesse av omsorg og forandring. Dette stemmer overens med mine funn. Ansatte begrunner påvirkning av samtaleemner med viktigheten i å få frem andre sider ved brukerne, for at de skal lære å snakke om hverdagslige temaer. En annen begrunnelse som blir brukt er å beskytte miljøet på villaen. Det kommer videre frem at hovedtanken bak dette er å normalisere brukerne og å gi dem et normalt aspekt i livene deres. Dette kan også ses i sammenheng med disiplinen slik Sahlin (ibid) beskriver den. Hun viser til at disiplinens utøvere i stor grad forsøker å normalisere individene. Dette kan også forstås som en måte å assimilere brukerne, ved å gjøre dem så lik majoriteten som mulig. Disiplinen som en form for kontroll er bare legitim hvis den er begrunnet i å være for individenes beste. Dette kan ses i sammenheng med hva Johansen og Skrinjar (2001:214) viste til for tretten år siden. De mente at sosialarbeiderne ofte velger å se kontroll over rusavhengige som en del av omsorgen og at dette bidrar til at sosialarbeidere ikke ser kontrollaspektet, fordi de begrunner det i et helhetsperspektiv med fokus på omsorgsarbeid.

Brudd på den uskrevne regelen som blir diskutert i kapittel 7.2, gir sanksjoner som minner om måten Sahlin (ibid) beskriver grensekontroll. Om brukere blir vurdert av ansatte som synlig ruset på Villa MAR, blir de bedt om å gå for dagen og komme igjen en annen dag. Hun hevder utvisning gjort av grensekontrollens utøvere bare kan utøves legitimt om det begrunnes i hensynet til de inkluderte medlemmenes velferd. Bortvisning fra Villa MAR ved atferd som indikerer at brukeren er synlig ruset, er begrunnet i hensyn til miljøet og resten av brukerne.

I kapittel 7.3 blir urin- og spyttprøver som en form for kontroll drøftet. Gjennomføring av urinprøver kan ses som en form for kontroll som innebærer mye disiplin. Det kan forstås som en måte å overvåke brukere som ikke klarer å holde seg rusfri, og dermed mislykkes i sin forandring (ibid).

Prøvene kan også forstås som en form for strukturell tvang, fordi man som LAR-bruker må avgi prøver minst to ganger årlig (Nasjonal retningslinje for LAR, 2010). Prøvene blir beskrevet som viktige for brukerne fordi de kan opparbeide seg en henteordning som gjør at de ikke trenger å hente medisin hver dag. Brukere som opparbeider seg en henteordning, vil ha tid til å jobbe eller studere ved siden av, eller dyrke egne interesser. Dette kan sies å gi en mulighet for inkludering i det legale arbeidsmarkedet eller på legale sosiale arenaer. For noen brukere er prøvene et hjelpemiddel i forbindelse med egen rusmestring. Hvis prøvene bidrar til rusmestring, vil de i disse tilfellene ha en inkluderende virkning, noe som kanskje i utgangspunktet er hensikten med LAR. Ved at MAR bruker spyttprøver i større grad enn tidligere vil flere brukere inkluderes i systemet. På en annen side vil ikke brukere som ikke klarer å levere «rene» prøver, ha de samme mulighetene til å inkluderes i systemet.

I kapittel 7.3.3 drøftes disiplinære sanksjoner ved positive prøver. Flere positive resultater medfører at henteordninger kan strammes inn. Det fører veldig sjelden til at brukere blir utvist, noe som er i tråd med legitimitetsgrunnene i disiplinen som kontrollstrategi. Sahlin (2001) hevder disiplinen bare kan utøves legitimt hvis ikke individene blir utvist som en konsekvens av å mislykkes i sin forbedring. Det er individuelt fra bruker til bruker hvor mye positive prøver på ulike rusmidler har å si for henteordningen. Dette kan ha en ekskluderende effekt på de som får de strengeste sanksjonene når henteordningen strammes inn. På denne måten er brukerne bundet til å hente medisin hver dag, noe som kan hindre en inkludering i eksempelvis arbeidslivet.

Både urinprøver og henting av medisin kan ses som en disiplinerende måte å overvåke brukeren. At henteordningen er strengt kontrollert har med forsvarlighet å gjøre og blir begrunnet med at det er til brukernes eget beste. Dette er en parallell til slik Sahlin (ibid) beskriver hvordan disiplin som kontrollstrategi legitimeres. Muligheten til å opparbeide seg en henteordning i tråd med disiplinens måte å jobbe på, ses som en positiv sanksjon hvor brukerne kan klatre til høyere nivåer som belønning. Høyere nivåer når det gjelder henteordningen handler om at brukerne henter medisinen sjeldnere, noe som gir mer frihet og mulighet til å engasjere seg i eksempelvis arbeidslivet.

Ansatte og brukere hevder omsetting av rusmidler på MAR fører til ruspress og rus-sug for brukere som forsøker å holde seg rusfri. Brukere som bryter regelen blir utvist

hovedsakelig av hensyn til andre brukere og miljøet. Igjen er det en tydelig parallell til hvordan grensekontrollen legitimerer utvisning. Grensekontrollens utøvere baserer utvisning på et dokumentert regelbrudd, noe som står i kontrast til disiplinen som ikke utviser noen. Ved å håndheve regelen, inkluderes de fleste brukerne på villaen. Et problem er likevel at de ansatte kan observere regelbrudd, men likevel ikke kan gjøre noe med det så lenge det er utenfor villaen. Grensekontroll beskrives av Sahlin (ibid) som å bevokte en port mellom en innside og en utside. Gjennom disiplinering skaper man konformitet i henhold til visse idealer. Det er en forskjell på hvordan man skaper orden. Enten fjerner man bryssomme individer, eller så påvirker man dem til å innordne seg (Sahlin, 2001). Når det gjelder regelen om omsetting er det grensekontrollen som kommer tydeligst frem ved at de «bryssomme» individene fjernes. Påvirkning av samtaleemner kan heller ses som en måte å få brukerne til å innordne seg. Det er tydelig at både grensekontroll og disiplin som kontrollstrategier er sentrale på Villa MAR.

I neste kapittel vil jeg diskutere håndheving av en annen regel som er en forutsetning for miljøet på Villa MAR.

8 Vold og truende væremåte

I dette kapitlet skal jeg redegjøre for regelen om vold og truende væremåte, samt sanksjoner brudd på regelen gir. Ut fra hva ansatte har fortalt, er episoder med vold og truende væremåte eneste grunn til å bli avvist som bruker i en inntakssamtale. Videre i kapitlet vil jeg diskutere brukeres og ansattes erfaringer rundt vold og truende væremåte, samt diskutere ulike måter å forstå erfaringene.

Regelen om vold og truende væremåte på Villa MAR er i overensstemmelse med reglene i norsk lov (jamfør Straffelovens § 222, første ledd og § 228, første ledd)¹⁴. På Villa MAR får bruddene på regelen andre sanksjoner enn ellers i samfunnet:

Vi har anledning til å beskytte oss og ivareta livet og helsen til de som jobber her når det kommer til vold og trusler. Det betyr ikke at brukerne mister plassen sin, men det kan komme til et punkt hvor vi sier at vi ikke klarer å håndtere det. Men da skal man ikke utskrives fra LAR. Da skal man enten få til et samarbeid med andre kommunale tiltak som kan levere ut legemidlene, flytte utleveringen til pasienten et annet sted hvor konfliktnivået ikke er så høyt, eller eventuelt få hjelp av spesialisthelsetjenesten. Så det er jo bare hvis det til syvende og sist ikke finnes en eneste instans som har ressurser eller muligheter, så må man avslutte på grunn av det (ansatt).

Den ansattes beskrivelser over samsvarer med det som er skrevet i Nasjonal retningslinje for LAR:

«Det kan imidlertid argumenteres for at en pasient med voldelig atferd kan gjøre det så vanskelig for behandlingspersonalet at det er uforsvarlig å fortsette behandlingen av hensyn til ansatte eller andre pasienter.

Trusler om vold eller utøvelse av vold overfor tjenesteutøvere eller medpasienter er uakseptabelt og skal alltid tas alvorlig.» (2010:92).

¹⁴ § 222, første ledd: «Med bøter eller med fengsel inntil 3 år straffes den, som ved rettsstridig adferd eller ved å true med sådan tvinger nogen til å gjøre, tåle eller undlate noget, eller som medvirker hertil. Under særdeles skjerpene omstendigheter, jf § 232 tredje punktum, kan fengsel inntil 6 år idømmes.»

§ 228, første ledd: «Den, som øver Vold mod en andens Person eller paa anden Maade fornærmer ham paa Legeme, eller som medvirker hertil, straffes for Legemsfornærmelse med Bøder eller med Fengsel indtil 1 Aar.»

Retningslinjen viser videre til at om det er gjort grundige forsøk på å finne hensiktsmessige løsninger på voldelig atferd, og disse likevel ikke fører frem, bør utskrivning av LAR vurderes. Som nevnt er det spesialisthelsetjenesten som tar denne avgjørelsen, men Villa MAR vil kunne overføre brukeren til en annen instans i LAR, som en annen løsning før en eventuell utskrivning. Dette kan forstås ut fra hvordan Sahlin (2001:123) beskriver disiplin som kontrollstrategi. Hun viser til at disiplin bare kan utøves legitimt i forbindelse med ikke å utvise den som mislykkes i sin forbedring.

Regelen er også forankret i HMS-reglementet (Regler om helse, miljø og sikkerhet, jamfør Arbeidsmiljøloven § 3-1)¹⁵. En ansatt skrev dette til meg i en e-post:

Vold er konkret forankret i HMS med at det skrives skademeldinger når det forekommer. Ved spesielle hendelser har vi mulighet for å kontakte bedriftshelsetjenesten for debrifing og eventuelt videre oppfølging. Vi har rutiner for hjemmebesøk, utsatte samtaler, to ansatte på medisinerrommet og lignende.

Institusjoner som utøver grensekontroll, kan utvise individer basert på et dokumentert regelbrudd (Sahlin, 2001). Voldsutøvelse som et regelbrudd får som vist over reaksjoner av hensyn til andre brukere og ansatte med begrunnelse i Nasjonal retningslinje for LAR (2010) og regler om HMS. Hensynet som blir tatt overfor andre, kan ses i sammenheng med slik grensekontrollen begrunner utvisning. Ifølge Sahlin (2001) legitimerer utøvere av grensekontroll utvisning med begrunnelsen om å ta hensyn til de inkluderte medlemmenes velferd.

Hvordan reagerer ansatte på voldsepisoder og truende atferd? *Er det voldsepisoder og brukerne er utagerende, så er det ofte rett ut. Det tolereres overhodet ikke* (ansatt). Regelen om vold og truende væremåte er tydelig ut fra hvordan den ansatte over uttaler seg. En annen ansatt uttrykte samme tydelighet rundt regelen: *Vi har en nulltoleranse når det gjelder vold*. De ansatte jeg har snakket med, er klare på at vold skal føre til utestengelse av brukerne for en periode.

¹⁵ «§ 3-1. Krav til systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid

(1) For å sikre at hensynet til arbeidstakers helse, miljø og sikkerhet blir ivaretatt, skal arbeidsgiver sørge for at det utføres systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid på alle plan i virksomheten. Dette skal gjøres i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte.»

8.1 Erfaringer og reaksjoner på volds- og trusselepisoder

Hvis det er mye vold- og aggresjonsproblematikk, så ser vi at det blir vanskelig. Da blir de andre brukerne redde og så blir huset tømt (ansatt). Ingen av brukerne fortalte noe om voldsepisoder under intervjuene. En av brukerne fortalte at han visste det hadde skjedd tidligere: Det kan jo være de som er så håpløse at de ansatte sier: 'Nei, du kan ikke fortsette å gå her'. En annen av brukerne svarte dette da jeg spurte om han visste om noen som hadde blitt skrevet ut: Jeg kjenner vel en. Han ble skrevet ut herfra for vold og trusler om vold. Jeg tror det er omtrent det eneste man kan bli skrevet ut for.

Hvilke sanksjoner får brukere som en konsekvens av trussel- og voldsepisoder? En av de ansatte jeg pratet med uttalte seg om dette: *Det er jo noen, eller én, helt konkret, som vi måtte diskutere om vi skulle overføre ansvaret tilbake til spesialisthelsetjenesten. Det er ikke en utskrivelse i den forstand, men en som gjør veldig masse med oss i forhold til trusler.* Flere av de ansatte ga uttrykk for at voldsepisoder oppsto veldig sjelden:

Det er heldigvis ikke situasjoner vi har opplevd så mange ganger. Jeg vet at tidligere så har brukere blitt bortvist på livstid. Da må de hente medisinen et annet sted. Det har skjedd et par ganger hvor de har vært veldig utagerende. Man har nesten fysisk måttet ta tak i personen og fått han ut.

Brukere som blir bortvist for en periode eller for godt, vil bli ekskludert fra miljøet på Villa MAR. Her er det likheter med slik Sahlin (2001) beskriver grensekontroll. Utvisningen blir begrunnet av hensynet til de andre inkluderte. Ved å ekskludere voldelige brukere eller brukere som skaper uro på grunn av trusler og lignende, vil ansatte bidra til å inkludere andre brukere gjennom å gi dem en trygg og stabil base. Betydningen av en trygg og stabil base vil jeg diskutere videre i kapittel 10.5.

Hva blir regnet som trusler og får trusler alltid de samme sanksjonene som voldsepisoder? En ansatt skrev dette til meg på e-post:

En alvorlig trussel er trusler om vold, skade på personer eller inventar. Dette fører til bortvisning. Det følges opp med en samtale og det vurderes etter samtale hvordan pasienten reagerer på det som har skjedd og hvor stor risikoen for at trusselen gjennomføres er. Det blir vurdert fra sak til sak.

En annen ansatt uttalte dette:

Det kommer litt an på setting. Jeg vil ikke akkurat kalle det en trussel, men det er jo folk som har sagt til meg at; 'Nå tar jeg deg og slenger deg dit, og hopper inn i luka og tar alle medisinene dere har.' Men folk henter seg jo veldig fort inn igjen og beklager seg. De skjønner selv at det ikke er greit.

Senere hevdet den samme ansatte:

Terskelen er relativt høy for at noe skal bli regnet som en trussel, men det kommer an på. Eksempelvis om man har kjent pasienten over lengre tid og vet at personen kan bli hissig men ikke voldelig over grensesetting, vil man se det an lengre enn hvis personen er ukjent eller ny for stedet. Men samtidig er man bevisst på at det kan være risikabelt å stole på en relasjon. Tommelfingerregel på alvorlig trussel er det som går på liv og helse til ansatte eller deres familie.

Episoden en av de ansatte over viser til, kan ses som en trussel. Likevel vil ikke den ansatte kalle det en trussel. Det kan virke som ansatte i noen tilfeller velger å overse trusler fra brukerne og at dette har med relasjonen til brukeren å gjøre.

Hvordan kan dette forstås? Åkerström har gjort en studie som handler om å anmelde vold innenfor helsesektoren i Sverige. Hun skriver at det er veldig varierende om intervjupersonene velger å anmelde en pasient eller ikke. En lege Åkerström har snakket med uttaler: «Nej... Vi är ju till för att behandla och vårda. Och för det mesta så förstår man ju att någon gjort detta för att hon eller han var förvirrad, inte visste vad han gjorde, rädd eller kände sig hotad...» (1997:129). En annen av intervjupersonene til Åkerström forteller om en annen voldsepisode hvor de valgte ikke å anmelde personen fordi han var dopet og «han visste inte vad han gjorde» (ibid).

Her er det likheter med funn jeg har gjort. Ansatte jeg har snakket med på MAR gir uttrykk for å ville verne eller hjelpe brukerne, fremfor å anmelde eller ekskludere dem

fra villaen. Samtidig har ansatte tilsynelatende tillit til at det handler om enkelttilfeller hvor brukere handlet i fortvilelse, som gjorde at de handlet slik de gjorde. Kanskje er det slik at brukere og ansatte på Villa MAR kjenner de fleste brukerne så godt, at de vet at truslene de kommer med sjelden er reelle? *Det blir en skjønnsvurdering, til dels basert på relasjonen til pasienten – hvor godt vi kjenner personen (ansatt).*

Hvis brukere og ansatte kjenner hverandre godt kan det være mer fremmed å ekskludere brukeren fra værestedet og/eller anmelde en episode, i motsetning til om de ikke hadde hatt et like tett forhold. Christie (2004) viser det samme gjennom eksempelet om mannen i parken i «En passende mengde kriminalitet». I situasjoner hvor det blir begått en handling utenom det vanlige, og observatøren av handlingen kjenner utøveren av handlingen, vil man være mindre tilbøyelig til å anmelde forholdet. Nærheten i relasjonen avgjør om det er naturlig å anmelde et forhold eller ikke (ibid:15-16).

Hvor går grensen for hva som er greit å overse? Som kjent kan kontroll skape begrensninger for inkluderende elementer på værestedet. Samtidig hevder Johansen og Myhre (2005) at mye omsorg kan skape begrensninger for kontrollen. Dette kan være en annen forklaring på hvorfor ansatte i noen situasjoner bagatelliserer en trussel. Mye omsorg i en kontroll-/hjelperelasjon kan resultere i at ansatte i noen tilfeller unngår reaksjoner og sanksjoner. Dette kan påvirke i hvilken grad resten av brukerne blir inkludert på villaen og i hvilken grad de føler seg trygge.

Dette fører meg over til neste kapittel. I det kommende kapittelet vil jeg ta for meg hvordan Villa MAR for mange er en arena for sosialt samvær og fellesskap.

9 Sosial kontakt

Jeg har hittil i oppgaven vist at Villa MAR er et sted hvor brukerne får hjelp på flere ulike måter. Vanligvis er hjelp med konkrete oppgaver noe som ofte ses som viktig, og det er lett å beskrive og lett å dokumentere gjennom følging til legetimer eller skriving av søknader. Jeg har også vist at samhandlingen på værestedet er underlagt styring og ulike former for kontroll. Det sosiale fellesskapet er et annet tema. I dette kapitlet vil jeg diskutere hva som er viktig for brukerne når det gjelder det sosiale på Villa MAR.

9.1 Villa MAR som sosial arena

I dette kapitlet skal jeg beskrive fellesrommet og atmosfæren der. Jeg skal også beskrive hva som skjer på fellesrommet og hva slags aktiviteter brukerne kan delta i, samt sammenligne villaen som sosial arena med totale institusjoner slik Goffman beskriver de.

På Villa MAR er det i tillegg til medisinerrommet, også et fellesrom. Der kan brukerne være når som helst i åpningstiden og det er der lunsjen blir servert. På fellesrommet er det langbord med benker og stoler på hver side og i tillegg noen småbord med stoler til. På bordene ligger det aviser. Rommet minner meg om et lunsjrom på en skole eller en arbeidsplass. Ellers i rommet er det plassert reoler med brettspill og bøker. Noen ganger står TVen på, og andre ganger er det musikk på radioen. Jeg opplevde at atmosfæren på fellesrommet var hyggelig og rolig. På de ulike tidspunktene jeg har vært på besøk (se metodekapitlet; 2.3.2), har det vært alt fra en til åtte brukere som har oppholdt seg i fellesrommet. Noen leser aviser, andre spiller brettspill og andre igjen sitter bare og skravler. Kaffe og te står fremme hele dagen og brukerne kan forsyne seg når som helst. Tre ganger har jeg vært med på lunsjen som blir servert fra klokken 11.30-12.30. Hver gang har flere ansatte spist lunsj samtidig som brukerne. To av gangene leste de ansatte opp quiz fra en avis. Alle ansatte som er på jobb de ulike dagene er med på lunsjen mellom 11.30 og 12.00. I dette tidsrommet stenges medisinerutdelingen. En ansatt fortalte meg at de ofte leser opp quiz i lunsjen. Noen ganger er brukerne med, andre ganger er det bare ansatte som er med. Quiz kan ses som en aktivitet ansatte bruker for å inkludere og engasjere brukerne i det sosiale fellesskapet på villaen.

Videre er fellesrommet en arena for hverdagslige samtaler, både mellom brukere og ansatte, og brukere seg imellom. Det er også en arena for miljøarbeid fra de ansattes side, noe flere ansatte jeg har snakket med har beskrevet som en viktig del av jobben. I fellesrommet er det stort sett alltid en ansatt til stede og brukerne kan snakke både med hverandre og med ansatte om hverdagslige temaer. Fellesrommet er slik jeg ser det, tilrettelagt for at brukerne skal føle seg velkomne. Det er innredet på en måte som legger til rette for sosial kontakt mellom de som er tilstede.

Hvordan er tiden organisert på Villa MAR? Åpningstidene på villaen begrenser besøkstiden for brukerne. Lunsjen blir, som nevnt, i utgangspunktet servert fra klokken 11.30-12.30. Ifølge en ansatt jeg har snakket med er lunsjen tilgjengelig lenger en gang i blant, hvis noen av brukerne har behov for det. Brukerne kan som nevnt over, komme og gå når de vil. De har frihet til å velge hvor i bygget de vil oppholde seg til forskjellige tider, i motsetning til pasienter eller klienter i totale institusjoner. Goffman tar opp hvordan tiden er organisert i «Anstalt og menneske»: «...alle dagens rutiner [er] nøye skemalagt, så det ene gøremål på klokkeslet afløses af det næste, og denne rækkefølge håndhæves oppefra gennem et system af formelle regler og et personale.» (Goffman, 1967:13). Ifølge Goffman er tidsskjemaet på det som skjer i en total institusjon nøye planlagt. Dette er en kontrast til lunsjen på Villa MAR, hvor tiden ikke er like standardisert som på totale institusjoner. Åpningstidene er likevel klare og begrenset, mens lunsjtidene er mer flytende enn den standardiserte tiden Goffman beskriver. I tillegg kan brukerne gjøre hva de vil den tiden de oppholder seg på villaen, som også er en motsetning til hvordan Goffman (1967) beskriver totale institusjoner.

Som vist tidligere i kapittelet er Villa MAR inkluderende for brukerne på flere måter. Rent visuelt er villaen et inkluderende sted med tanke på at det er åpent slik at brukerne kan sette seg ned, drikke kaffe eller te, få servert lunsj, lese aviser eller spille spill. Opplesing av quiz kan også være med på å inkludere brukerne. En av brukerne jeg snakket med fortalte om mottakelsen han fikk på MAR: *Måten jeg ble tatt imot på var veldig entusiastisk og inkluderende. Det var veldig positivt og førte til at jeg øyeblikkelig bestemte meg for å involvere meg.* Brukerne på Villa MAR har frihet til å gjøre hva de vil

(innenfor villaens regler) og til hvilken tid de vil (innenfor åpningstidene). Denne friheten har derimot ikke klienter på totale institusjoner, som vist over.

Utenfor inngangen til Villa MAR er det benker som utgjør en uteplass. Der er det pyntet med blomster. Uteplassen er slik jeg ser det, et koselig sted å sitte. Spesielt på sommeren hvor det er ly for vinden og det er varmt og godt. Røykepausene på uteplassen er en annen arena hvor det foregår mye prat brukere imellom, og mellom brukere og ansatte.

Den ene brukeren jeg intervjuet spurte om jeg ville være med henne ut for å ta en røyk etter vi hadde gjennomført intervjuet. Selv om jeg ikke røyker ble jeg med ut for å fortsette samtalen med brukeren. Praten handlet om hunder og mat, en mer uformell samtale enn samtalen under intervjuet på møterommet. Jeg har også vært til stede på uteplassen flere av gangene jeg har vært innom villaen og har observert at en stor andel av brukerne samhandler mye, både med hverandre og med ansatte. Hvor mange som har oppholdt seg ute har variert ut fra de forskjellige årstidene, men det er tydelig at uteplassen med røykepausene blir sett på som en viktig arena for samtaler, også for de som ikke røyker. En av gangene jeg var innom villaen hadde en av de ansatte med seg hund på jobb. I timene jeg var til stede var hunden et hyppig samtaleemne og det var mange brukere som lekte med hunden utendørs.

Jeg har observert at brukere og ansatte snakker om alt fra hunderaser til stortingsvalg. Under et intervju spurte jeg en av de ansatte om akkurat dette, for å se om mine observasjoner stemte overens med svaret jeg fikk. Intervjupersonen fortalte at de snakket om hverdagslige temaer som eksempelvis hunder, været, nyheter og musikk og jeg fikk bekreftet det jeg hadde observert.

Hva er det brukerne legger vekt på som viktig for å trives på villaen? Hverdagslig prat og dens betydning er et av temaene jeg vil drøfte i følgende kapittel.

9.2 Sosial kontakt og samhandling

Hvilken betydning har sosial kontakt og hverdagslig prat for brukerne på villaen?

*Mange som prøver å slutte og ruse seg opplever det nok som veldig ensomt og føler seg veldig isolert. Det er veldig vanskelig å ta kontakt med folk (bruker). I kapittelet over (9.1) har jeg beskrevet Villa MAR som en sosial arena. Brukeren over forteller at det er vanskelig å ta kontakt med andre mennesker når man forsøker å slutte og ruse seg. Ut fra mine observasjoner og hva brukere og ansatte har sagt, er det tydelig at villaen ikke bare er viktig som et sted som deler ut medisiner, men også som en sosial arena som gjør det lettere å få kontakt med andre. En ansatt uttalte dette: *Jeg tror brukerne legger vekt på det å kunne ha noen å prate med.**

Setter brukerne mest pris på kontakten med andre brukere, eller er det kontakten med ansatte som er viktig? Kanskje er det viktig med kontakt både med brukere og med ansatte?

*De er ganske imøtekommende på alt, skjønner du. Det er hyggelig. (...) Folka som jobber her er hyggelige (bruker). En av brukerne gir uttrykk for at det er viktig å møte mennesker han opplever som hyggelige. En annen bruker jeg har snakket med, sier det er viktig å vite at han blir sett av de ansatte og lyttet til: *Hvis det er noe, så har de bestandig tid til å høre på deg. Etter hvert begynner de å kjenne deg så godt, så hvis du ikke har det så bra, så ser dem det og spør hvordan det går.**

For brukerne med sitatene over kommer det frem at det er den sosiale kontakten med ansatte som er viktig. To andre brukere jeg har snakket med la i tillegg vekt på sosialt samvær med andre brukere: *Det at man kan ha det litt sosialt og snakke med folka her. Selv om det kanskje ikke er de mest intelligente samtalene man har, så får man liksom tilfredsstilt litt av de behovene man har for å snakke med andre og ha sosial kontakt.* En av brukerne omtalte den sosiale kontakten som vennskap: *Jeg har fått gode venner her. For venner utpå kjøret, det er ikke venner. De er bekjente. Det er et dårlig miljø. Jeg er så glad jeg slipper det altså.*

Brukeren med følgende sitat legger vekt på både brukere og ansatte: *Det er koselige folk for sosial omgang. Det er ålreit. Ålreite folk som jobber her og ålreite folk som går her.* En siste bruker sier dette: *Jeg går her for sosial omgang.* Det er tydelig at sosial omgang

både med ansatte og med andre brukere er viktig for flere av brukerne jeg har snakket med.

Det å være bruker på villaen beskrives av brukerne jeg har snakket med som hyggelig. De samme meningene delte ansatte jeg snakket med:

Det er mange av brukerne her som trappes opp på LAR-medikament, og så vil de gjerne holde seg rusfri. Men så bor de i den kommunale leiligheten sin alene, går bort på apoteket, henter medikament og går hjem igjen. De blir veldig ensomme og blir ikke sett. En av de andre ansatte jeg snakket med hadde det samme synet: Vi er jo mer enn bare å hente medisin, og jeg tror de aller fleste synes det er bedre å hente her enn å hente på apotek. Det blir veldig upersonlig (ansatt).

I løpet av intervjuene jeg har hatt med brukerne kom det frem at de benytter seg av Villa MAR fordi de trives der og fordi de får tilfredsstilt behovet for sosial kontakt med andre mennesker. Flere av brukerne ga uttrykk for at det fineste med villaen er at de kan snakke med andre og at noen bryr seg om hvordan de har det. Samtlige fem av brukere jeg har snakket med, fortalte at de setter pris på den sosiale kontakten, både med brukere og med ansatte.

Opplever innsatte eller innlagte i fengsler eller på totale institusjoner sosial kontakt på samme måte som brukerne jeg har snakket med? Dullum (2009) sammenligner fengslene og de psykiatriske institusjonene, og viser til intervjuer hun har hatt med innlagte på uspesifiserte psykiatriske institusjoner. En intervjuperson trekker frem at et stort problem med de totale institusjonene, er at innlagte ikke har noen form for sosial kontakt og at de ikke samhandler med noen (Dullum, 2009:46). Dette står i skarp kontrast til hva brukerne jeg har snakket med trekker frem som noe av det de liker best med Villa MAR. Sosial kontakt i seg selv er noe brukerne virkelig verdsetter. For noen brukere handler det om et behov for et sted å gå til, et sted hvor de kan snakke med andre mennesker. Hverdagslig prat og sosial kontakt kan være en måte for brukerne å mestre en ellers ensom og vanskelig hverdag.

En av de ansatte jeg har snakket med beskrev betydningen av sosialt samvær for brukerne: *Sosialt samvær er viktig. De møter oss, de møter andre medpasienter og de har laget et nettverk.*

Det er tydelig at sosialt samvær og hverdagslig prat er viktig for brukerne jeg har snakket med, både ut fra hva de selv forteller og hva ansatte sier. Videre vil jeg diskutere en annen side ved hvorfor det er viktig.

9.3 Å bli møtt som mennesker

Det er ålreit å bli respektert liksom. Det blir jeg her. Jeg blir hørt på. Det er jo ikke en narkoman vant til. Men vi er jo ikke narkomane, vi er, hva er det vi er for noe? Vi er folk, vi er mennesker (bruker).

I sitatet over er det tydelig at sosial kontakt og samhandling betyr noe mer enn bare det å snakke med andre. For denne brukeren er det viktig å bli respektert og å bli hørt på av ansatte på villaen. Lignende resultater kan man lese om i «Varetektsfanger forteller» av Finstad og Gjetvik (2002:69). Varetektsfangene som er intervjuet trekker frem det relasjonelle perspektivet som viktig. De beskriver «en god betjent» som en som er menneskelig, hjelpsom og hyggelig – en det går an å snakke med og som er flink til å stille opp.

En av brukerne jeg snakket med uttalte dette: *Jeg har blitt pent behandla og jeg føler ikke de ansatte behandler meg som noen rusmisbruker eller noe sånn.* At brukerne føler seg respektert, hørt og ivaretatt kan gi muligheter for å inkludere brukerne i fellesskapet på villaen. Dette kan ses i sammenheng med anerkjennelsesmønstrene Honneth (i Lie og Granby, 2011) viser til. Ved at brukerne blir ivaretatt vil de få trygghet på seg selv som autonome mennesker. Videre kan det være at brukerne opplever at de får respekt gjennom å bli hørt av ansatte, og at de slik oppnår en følelse av å være verdifull og å bli anerkjent.

En del av hensikten med Villa MAR (som beskrevet i kapittel 3.2), er å skape et støttende miljø med tanke på læring og utvikling. Dermed blir forberedelsene til livet utenfor villaen spesielt viktig. Som en ansatt uttalte, er kontakten med andre brukere og ansatte kanskje den eneste sosiale kontakten flere har i løpet av dagen. Ifølge brukere jeg har snakket med, er det denne kontakten som bidrar til at de føler seg som mennesker.

I totale institusjoner beskrives forholdet mellom ansatte og pasienter på en annen måte enn brukerne og ansatte på villaen har beskrevet relasjonen seg imellom. Goffman

(1967) hevder personalet på institusjoner stort sett betrakter klientene som bitre, hemmelighetsfulle og upålitelige, mens klientene anser personalet for å være nedlatende, overlegne og ondskapsfulle. Videre viser han til at personalet ofte føler seg høyerestående og at de opplever seg selv som rettferdig i relasjonen, mens klientene føler seg mindreverdige, svake og skyldige. Hans beskrivelser viser en slags avstand mellom klient og pasient. Denne avstanden er vanskelig å observere i hvordan brukerne beskriver relasjonen mellom brukere og ansatte på villaen. Hva er det som gjør at det er så viktig for brukerne å bli møtt som mennesker?

Frantzen (2001) skriver om metadonbrukere som har følt seg dårlig behandlet av politiet på gaten eller av helsevesenet. En bruker jeg snakket med, fortalte at hun tidligere har følt at hun har blitt behandlet som et nummer i samfunnet: *Jeg er 12345678, jeg.*¹⁶ Dette kan bety at rusavhengige som føler seg dårlig og urettferdig behandlet, sliter med å føle seg som mennesker som er verdt noe. Nafstad (2013) viser til lignende funn. En av intervjupersonene hun har snakket med beskriver en episode hvor politiet hadde kommet bort til ham uten forvarsel, og uten noen særskilt grunn. Midt på lyse dagen på en bussholdeplass, hadde han blitt ransaket av politiet og blitt bedt om å dra ned buksa. «Det var så krenkende og uverdigg», fortalte intervjupersonen (Nafstad, 2013:103-104). Fordi rusavhengige opplever å bli behandlet krenkende og uverdigg vil det at brukerne blir behandlet som et alminneligg menneske på villaen kunne få inkluderende virkninger, og gjøre at de derfor vil fortsette å oppsøke Villa MAR.

Flere steder i oppgaven bruker jeg betegnelsen et «alminneligg menneske». Grunnen til at jeg bruker dette begrepet er at forskning som er gjort blant annet av Frantzen (2001) og Nafstad (2013) viser at rusavhengige har opplevd å bli behandlet dårligg, i tillegg til ikke å bli sett eller hørt av ulike offentlige instanser (som vist i avsnittet over). Derfor bruker jeg begrepet «alminneligg menneske» i en diskusjon rundt om brukerne føler seg sett og hørt. Skatvedt (2008) bruker en lignende betegnelse i sin avhandling; «alminneligg person».

I Skatvedt (2008) sin avhandling er det likheter med mine funn. Skatvedt (ibid:360) viser til en institusjon for rusavhengige og hvordan hverdagspraten på institusjonen blir sett som viktig. Dette er fordi beboeren inkluderes i det sosiale som en «alminneligg

¹⁶ Tallene er endret på grunn av anonymisering.

person», i motsetning til en avviker. Skatvedt og Edland-Gryt (2012) hevder også at hverdagsprat er et grunnleggende element i terapeutisk arbeid, nettopp fordi det bidrar til at brukeren ser seg selv som et verdig og alminnelig menneske.

Hverdagspraten, som en del av det sosiale på Villa MAR, kan sies å virke inkluderende for brukerne. Dette fordi den fører til at brukernes opplevelse av hvem de er og hvem de tror andre ser dem som, endrer seg fra å være avviker til å være et verdig, alminnelig menneske. Dette gir også en bruker jeg har snakket med uttrykk for:

Min beste erfaring er vel at dem har fått meg til å ha trua på meg selv igjen. At jeg har forstått at jeg er ikke noe søppel helt uten verdi, men at jeg har rettigheter og plikter. Og det er jo ikke noe du er vant til når du lever sånn. Du har ikke så veldig stor selvtillit og selvfølelse. Det har dem vært veldig flinke til. Jeg føler ikke at jeg er bruker og dem er ansatte, og det er veldig bra (bruker).

Brukeren over forteller at han har forstått at han har rettigheter og plikter og at han føler seg likeverdig. Dette kan ses i sammenheng med en av anerkjennelsesmønstrene Honneth (i Lie og Granby, 2011) viser til. Han hevder et individ får selvrespekt når individet opplever at han eller hun er verdig samme type rettigheter som andre, noe som kan gi anerkjennelse.

Skatvedt (2008) viser til lignende funn. For brukerne hun har intervjuet, er det viktig å bli sett som noe annet enn masterstatusen (det primære kjennetegnet for et individ) som avviker og rusavhengig, spesielt av individer som er klar over den, noe ansatte på MAR er gjennom sitt arbeid med brukerne. Skatvedt (ibid:316) fant at relasjonen mellom behandler og klient, og fortellingene deres om hverandre blir tykkere og rikere gjennom uformell prat i uformelle settinger. På denne måten får bruker og ansatt vite mer om hverandres statuser utenfor konteksten på Villa MAR, som kan resultere i at det dannes et fellesskap brukere og ansatte i mellom. Dette underbygger også Larsen (2002:173) når han sier at væresteder er historier om skapelse og opprettholdelse av fellesskap. Intervjupersonene til Skatvedt (2008:308) fortalte at de synes det er fint når ansatte snakker om annet som ikke har med behandling å gjøre, fordi det får dem til å føle seg «vanlige». «Da føler man seg normal», som en annen av intervjupersonene uttalte. Dette gir ifølge Skatvedt (2008), signaler om normalitet, fellesskap og tilhørighet til de vanlige verdige.

Larsen viser til lignende resultater når han skriver om væresteder i København: «Altså, det der med at have noget tilhørsforhold. Det er det, der er viktig. At man ikke føler sig alene.» (2002:148). For mange har væresteder en stor betydning når det gjelder å føle en tilhørighet. En følelse av tilhørighet er kanskje spesielt viktig i forsøket på å bryte kontakten med rusmiljøet i en prosess hvor total eller delvis rusfrihet er målet. Smith-Solbakken og Tunglund (1997:20) viser til hvordan det er enkelt å bli inkludert og føle tilhørighet i rusmiljøer, og at det er tilhørigheten til en subkultur som er den viktigste faktoren til at mange fortsetter med å ruse seg.

Smith-Solbakken og Tunglund (ibid) har videre funnet at en tilhørighet til rusmiljøet gir mulighet til å oppnå respekt, anerkjennelse og mulighet for suksess og sosial kontakt med andre mennesker. For å lykkes med total eller delvis rusfrihet, vil det kanskje være viktig at brukerne også på villaen oppnår respekt, anerkjennelse, mulighet for suksess og sosial kontakt. Flere av intervjupersonene har uttalt at de får respekt, anerkjennelse og sosial kontakt ved å være en del av miljøet på Villa MAR. Miljøet på villaen vil antakelig også, i større grad enn rusmiljøet, gi brukerne en følelse av å være et «almennelig menneske». Dette støtter en av intervjupersonene Smith-Solbakken og Tunglund (ibid) snakket med. Intervjupersonen ga uttrykk for at jo «verre» man er i «vanlig folks» øyne, jo «bedre» er man i rusmiljøene. Det som blir ansett som negativt og uønsket i samfunnet for øvrig, blir snudd til noe positivt i rusmiljøet.

Hva kjennetegner måten ansatte jobber med brukerne på? I neste delkapittel vil jeg diskutere hvordan ansatte jobber ut fra empowerment som tilnærming.

9.3.1 Empowerment som utgangspunkt

Brukeren som uttalte seg i forrige delkapittel sier han har fått troen på seg selv, og har forstått at han har rettigheter og plikter. Dette er sammenlignbart med hva Askheim og Starrin (2007) viser til når de beskriver metodikken i empowerment, som handler om å styrke enkeltindivider og grupper gjennom prosesser og aktiviteter, slik at deres selvkontroll, selvtillit, selvbilde, kunnskaper og ferdigheter kan styrkes.

En av de ansatte jeg snakket med uttalte: *Vi er veldig opptatt av dette med empowerment.* På Villa MAR jobber ansatte med at brukerne skal ta ansvar for eget liv og egen helse. Dette er fra deler av et sitat jeg viste til i kapittel 7.3.3, som jeg bruker i denne

sammenhengen for å vise til empowerment-tilnærmingen ansatte har: *Da må jo vi som hjelpere informere og støtte. Vi skjønner at ikke alle våre brukere blir rusfrie. Men at de kan leve lenger, ta vare på seg selv, ha det litt bedre og ruse seg mindre* (ansatt) (min utheving). Larsen (2002) hevder at en av betingelsene for at interessen til å ta ansvar for eget liv skal være til stede, er at brukeren er deltaker i behandlingen på frivillig basis, noe brukerne er på Villa MAR.

Et interessant funn dukket opp i etterkant av et intervju med en ansatt, hvor jeg spurte hva hun snakket med brukerne om. Jeg fikk tilsendt et utdrag fra en fagbok med prinsipper for kontaktetablering, som den ansatte fortalte hun ofte har i bakhodet underveis i miljøarbeid. Et av punktene omhandlet det å anerkjenne klientens rett og frihet til å gjøre egne valg og avgjørelser i prosessen, gjennom blant annet å hjelpe klienten med å bli kjent med offentlige, aktuelle ressurser (som jeg gikk nærmere inn på i kapittel 5.) Her ser jeg en parallell til empowerment som tilnærming, når det gjelder klientens rett og frihet til å ta egne valg og avgjørelser for eget liv og egen helse. At ansatte jobber med å gi brukerne ressurser til å ta ansvar for eget liv og egen helse er inkluderende for brukerne, ved at de blir forberedt på å fungere godt i samfunnet for øvrig.

Her er et utdrag fra et intervju med en ansatt:

- *Når du sitter og snakker med brukerne, tenker du nøye gjennom hva du snakker med dem om? (jeg)*
- *Nei, det gjør jeg ikke (ansatt)*

Etter en liten pause i samtalen fortsatte intervjupersonen:

Det jeg tenker på, som jeg alltid har tenkt på, uansett hvor jeg har vært, det er å ikke brette ut livet mitt på en veldig positiv måte. 'Jeg kjøpte meg et skjerf til 2000 kroner i går.' Kanskje å ekskludere litt av de positive tingene i livet mitt. Det handler om å ikke smøre tjukt på med hvor lykkelig jeg er med mann og barn, i ny leilighet og så videre. Det kan jeg godt tone ned litt. Hvis du skjønner?

Hva kan være grunnen til at den ansatte over bevisst velger å holde litt tilbake i samtaler med brukerne? Ansatte jeg har snakket med har fortalt at de forteller brukerne om seg

selv. En ansatt uttalte: *Men jeg tenker, hvis brukerne skal oppleve at de har reelle relasjoner til oss, så må vi fortelle litt om oss selv også.* Ved at ansatte forteller noe om seg selv, kan det gi brukerne en følelse av at de er verdt noe og være med på å gi dem tro på seg selv. Ut fra empowerment som tilnærming skal ansatte i samarbeidet med brukerne bidra med erfaringer, viten og kunnskap fra egne liv. Det bør likevel trekkes et skille mellom å være personlig profesjonell og privat. Å være personlig profesjonell er viktig, samtidig som det ikke er nødvendig å dele private tanker eller erfaringer i jobbsammenheng (Andersen, Brok og Mathiasen, 2012:152).

Brukerne på villaen har vist til hvor betydningsfull en gjensidig relasjon mellom brukere og ansatte er. At brukerne skal føle seg som et «alminnelig menneske» og at det ikke skal være noen avstand mellom partene blir trukket frem som viktig. Å behandle brukerne slik vil kunne bidra til at brukerne inkluderes i fellesskapet på villaen. På denne måten kan brukerne oppleve å bli anerkjent. Dette kan ses i sammenheng med anerkjennelsesfasen som handler om kjærlighet (Honneth i Lie og Granby, 2011). Å gi og å få følelsmessig oppmerksomhet og bekreftelse er ifølge Honneth (ibid) et skritt på veien for å bli et fullt utviklet autonomt individ. Samtidig virker det viktig for den ansatte å skille mellom å være personlig profesjonell og å være privat. Å fortelle brukerne at man har en mann og barn kan ses som en måte å være personlig profesjonell på. Videre kan det fremstå som mer privat å fortelle om hvor fine og flotte egne barn og egen mann er.

Hvorfor er det så viktig at ansatte opptrer som personlig profesjonelle? Det kan være med på å gjøre at brukerne jeg har snakket med opplever at de blir sett og hørt som et alminnelig menneske. Det trenger ikke være en opplevelse av at alle blir likt behandlet, men heller en opplevelse av å være likeverdig. Det kan få brukerne til å føle seg som det Skatvedt (2008) omtaler som en «alminnelig person». I tillegg kan den hverdagslige praten hvor brukerne åpner seg, ses som en erklæring fra brukerne om at de føler en type nærhet til de ansatte (Skatvedt, 2008). Skatvedt sier videre at en endring fra å se seg selv som en avviker til å være en verdig alminnelig vil være en viktig del av en normaliseringsprosess. Dette vil kunne føre til at brukeren har bedre forutsetninger for å bli inkludert som et menneske, og ikke utstøtt som en avviker.

Sosial kontakt og hverdagsprat samt empowerment som tilnærming, hjelper noen av brukerne på villaen til å føle seg likeverdig og anerkjent, noe som resulterer i at de føler seg som et «alminnelig menneske». Disse aspektene er med på å inkludere brukerne i fellesskapet på Villa MAR og på andre samfunnsarenaer.

Hvordan bruker de ansatte empowerment som tilnærming? Dette vil jeg diskutere videre i neste kapittel.

9.4 På leting etter andre historier

Hvilket fokus har ansatte i samtaler med brukerne?

Da kan det jo være morsomt å jobbe litt sånn narrativt og lage disse bøkene deres litt tykkere. Det er ofte masse andre ting de kan by på, og da er det jo vår jobb å lete litt etter de historiene. Vi både leter etter dem og skaper dem, ved å gjøre ting sammen. Erfarer ting sammen som blir en del av brukerens historie, og vår historie sammen med det mennesket (ansatt).

Slik jeg forstår sitatet, er samværet og skapelsen av nye fortellinger viktig. Mine funn samsvarer med funn Larsen (2002) har gjort om væresteder i Danmark for tolv år siden. Larsen viser til et utsagn fra en bruker: «Det som gir mening og identitet er samværet med andre og de fellesfortellingene vi skaper sammen» (2002:173).

Den ansatte på Villa MAR som uttaler seg over reflekterer over det å snakke med brukerne om hverdagslige temaer. Hun legger vekt på viktigheten ved at brukerne forteller om andre sider ved seg selv for å få frem en annen identitet enn identiteten som rusavhengig. Her er det også likheter med empowerment som tilnærming. Hensikten med empowerment er ofte å berike brukeren med så mye informasjon at han blir i stand til å ta et selvstendig og selvbevisst valg (som nevnt i kapittel 5.3).

Det å bidra til å få frem en annen identitet enn identiteten som rusavhengig (slik den ansatte forteller om over) og å avdekke brukernes «sanne jeg», er i tråd med en tilnærming som empowerment (Askheim og Starrin, 2007:21). Et av de andre kjennetegnene ved empowerment er ifølge Askheim og Starrin (ibid) viktigheten ved å opparbeide seg styrke og kraft til å komme ut av en avmaktssposisjon. Et mål er å få mer

makt, kontroll og styring over eget liv. I empowerment som tilnærming er det vanskelig å se assimilerende aspekter, fordi målet på ingen måte er å bli så lik majoriteten som mulig (Eriksen, 2001). Andersen, Brok og Mathiasen (2012:13) viser til at empowerment er en måte å styrke individet for å komme videre med det livet en allerede har. Det kan bety at brukerne må jobbe ut fra livet slik det er på nåværende tidspunkt og gjøre det beste ut av hvilke ressurser brukeren har, og ikke at målet nødvendigvis er å bli lik majoriteten.

Å bli anerkjent er som nevnt i forrige kapittel, et annet viktig moment for bli inkludert. En vei til anerkjennelse kan være å fremheve andre historier og andre sider ved brukerne. Viktigheten ved å fremheve brukernes andre historier, viser en ansatt til i sitatet under:

*Det tenker jeg nettopp er fordi at det er viktig å **prøve å få tak i andre historier** ved den personen (...) Det er noe med det at alle trenger vi den dagligpraten også. Det trenger ikke være de dype tingene, men det å snakke om vær og vind, snakke om det som står i avisa (min utheving).*

Den ansatte fortsatte: *Det at man har en normal tilnærming, at vi snakker om de vanlige tingene med brukerne (ansatt). En annen ansatt sa noe av det samme: Komme hit å skravle og kanskje ha en slags normal tilværelse på et vis. (...) Og normaliseres. Det at hverdagsprat og miljøarbeid blir sett på som så viktig, handler ifølge de ansatte jeg har snakket med, om at brukerne skal normaliseres så godt det er mulig. Å trene eller lære brukerne opp til å snakke om hverdagslige temaer kan ses som en del av normaliseringen og vil i lengden kunne virke inkluderende. Å snakke med forskjellige mennesker om ulike hverdagslige temaer kan ses som en viktig egenskap for mennesker i det sosiale liv generelt.*

Ansatte jeg har snakket med trekker frem «treningen» av brukerne gjennom sosial samhandling med andre brukere og ansatte, hvor det blir lagt fokus på å lete etter brukernes andre historier. Her står mine funn i kontrast til hvordan Goffman (1967:18) beskriver måter klientene i institusjoner blir utsatt for «diskulturasjon». Han beskriver diskulturasjon som en «mangel på trening», som resulterer i at klienten blir uegnet til å takle dagliglivet utenfor institusjonen. Dette viser også Dullum (2009) til. En av

intervjupersonene hennes uttalte: «Man får ikke ta med seg identiteten og livshistorien sin inn i institusjonene i dag.» (ibid:46).

Fengselet skal også i tillegg til å straffe, rehabilitere fangene, først gjennom å helbrede eller oppdra de innsatte (ibid). Hensikten med opplæringen av fangene i fengslene, har likhetstrekk med måten ansatte i MAR forbereder brukerne til å ta ansvar for eget liv og ta egne valg. Villa MAR skal ifølge Velferdsetaten¹⁷, skape et støttende miljø som skal legge opp til læring og utvikling.

Noe av det som blir fremhevet av ansatte som viktig i samtaler med brukerne er å lete etter andre historier ved brukerne, ut fra tanken om at de skal normaliseres. Kan også en normalisering av brukerne ses som en form for assimilering? Hvis målet er at brukerne skal få en så normal tilværelse som mulig, vil det også være en tilværelse lik den majoriteten har. Slik Aarflot (2004) forstår assimilering er brukerne inkludert når de har tatt til seg spesifikke verdier, de samme verdiene som majoriteten innehar.

I neste kapittel skal jeg drøfte andre faktorer som kan bidra til inkludering av brukerne på villaen.

9.5 Faktorer som kan bidra til inkludering av brukerne

I dette kapittelet skal jeg diskutere hva fire ulike faktorer som ble trukket frem av intervjupersonene har å si i forhold til på hvilke måter, og i hvilken grad brukerne inkluderes på MAR.

9.5.1 En stabil gruppe

En bruker viste til stabilitet som en viktig forutsetning: *Vi har vært en stabil gruppe lenge, det har mye å si. (...) Jeg føler at det har vært veldig stabilt og bra i det siste.* Flere av brukerne la vekt på det samme: *Det har vært veldig stabilt her. Vi har jo hatt studenter i praksis, men ellers har de ansatte vært stabilt her siden jeg begynte. Og det har litt å si, at du har faste folk å forholde deg til.* En annen bruker la vekt på trygghetsfølelsen som stabilitet gir: *På Villa MAR kan du liksom få det stødig og trygt rundt deg. Det er viktig.* På poliklinikken uttalte også en av de ansatte seg om dette:

¹⁷ Oppgir ikke referanse her på grunn av anonymisering.

Det blir noe stabilt i livet i hvert fall, og noen av dem tenker jeg aldri tidligere har hatt det. En relasjon over tid er viktig. En del av de som har jobba på Villa MAR har jo jobba i mange år. Det er de samme de møter hver dag. De går ikke i turnus, så det er en kjerne med personal som har vært der over mange år.

Stabiliteten brukerne sier de har på Villa MAR er en kontrast til rusmiljøet slik det blir beskrevet av Smith-Solbakken og Tunglund (1997). Deltakerne i rusmiljøet har som nevnt i kapittel 4, ofte til felles at de lever svært stressende fordi de må få tak i stoffet som de er avhengige av. Rusavhengige er ofte på farten og lever med en konstant usikkerhet i forhold til hvordan den neste dagen vil bli. Ifølge brukerne endrer dette seg når de blir en del av villaen. En av brukerne uttalte: *At jeg har folk rundt meg her og at jeg har et nettverk. Det er veldig betryggende.* Det er kanskje også derfor stabilitet og trygghet blir trukket frem som så viktig av flere av brukerne over.

Taksdal (m.fl. 2006) skriver om bostedsløse og diskuterer hvordan brukere blir flyttet mellom psykiatri, rusomsorg, gaten, hospitser og egne boliger. Funn Taksdal m.fl. (ibid) har gjort viser at aspektene brukerne de har snakket med fremhever, er de samme som flere av dem jeg har snakket med viser til. Blant annet fremhever brukerne jeg har snakket med at en stabil base er viktig for at brukerne skal trives på villaen. Hvis brukere opplever villaen som et trygt sted de vet de kan komme til, vil det kunne bidra til at de i større grad inkluderes i MAR og i fellesskapet. På samme måte vil det kunne være en inkluderende faktor at de vet det er mennesker de kjenner tilstede på villaen, og som de vet kjenner dem. Funnene til Taksdal (ibid:131) viser det samme.

I neste delkapittel vil jeg diskutere en annen faktor som kan ha betydning for inkluderingen av brukerne på villaen.

9.5.2 Tilgjengelighet innenfor åpningstidene

En ansatt jeg snakket med viser til tilgjengelighet som en viktig faktor for at brukerne skal trives: *Jeg tror det er viktig for brukerne å ha noen som er tilgjengelig for dem til*

enhver tid. Vi er oppe fra 9-15 (åpningstidene er endret til 13)¹⁸, og de kan komme hit hele tiden og prate med noen hvis de vil det.

Brukere jeg har snakket med sier de setter pris på den trygge og stabile basen ansatte gir dem. De legger også vekt på at ansatte er tilgjengelige.

Evjen, Kiellad og Øiern (2012:229) skriver om dobbeltdiagnoser; psykiske lidelser og rusbruk, og utfordringer denne pasientgruppen møter. De hevder det er liten tvil om at relasjonen mellom behandler og bruker har stor betydning for utfallet av behandling (både objektive mål og brukertilfredshet), på tross av et forholdsvis lite forskningsgrunnlag. Videre sier de at følelsen av kontinuitet, tilgjengelighet og individualisering er faktorer som påvirker utfallet av behandling, som er likheter med funn jeg har gjort. Individualisering vil jeg diskutere i kapittel 9.5.4 som individuell oppfølging.

Utsagn fra brukere jeg har snakket med viser likheter med funnene til Evjen, Kielland og Øiern (ibid). En av brukerne var opptatt av tilgjengelighet og stabilitet: *Ansatte har jo bestandig tid til deg når du trenger det, og vi har faste personer vi forholder oss til. (...) Jeg er fornøyd.* Tilgjengelighet kan ses i sammenheng med trygghet og stabilitet. Ved at ansatte er tilgjengelige i åpningstidene, vil det skape muligheter for stabilitet og trygghet hos brukerne. Brukeren som uttaler seg under, legger vekt på de samme aspektene som flere andre har gjort:

Jeg har ikke lyst til å gi slipp på det tilbudet her. Selv om det går bra nå en periode, så kan det jo komme tider hvor det blir tungt, og da er det godt å vite at jeg kjenner de som jobber her. Da er det mye lettere for meg å ta kontakt og snakke med dem, i stedet for å komme til en helt ny person. Når de ansatte kjenner deg, så har de en større sjanse til å kunne hjelpe deg på riktig måte også (bruker).

Evjen, Kielland og Øiern (ibid) viser til at relasjonen mellom bruker og behandler har stor betydning for utfallet av behandling. Brukere jeg har snakket med sier at de er tilfredse med relasjonen de har til ansatte, slik brukeren over gir uttrykk for. Flere av

¹⁸ Ut fra hva ansatte har fortalt, er begrunnelsen for at åpningstidene til villaen er endret fra 9-15 til 9-13, at ansatte skal få mer tid til å skrive og dokumentere det som blir gjort. Johansen viser til en slik tendens: «Med det som kalles 'New Public Management' tok denne utviklingen en ny omdreining, og i dag er det mange innenfor undervisningssektoren, forskning og andre funksjonærer som hevder det tar like mye tid å rapportere det man gjør, som det tar å gjøre den jobben de faktisk er satt til å gjøre.» (2013:18).

brukerne forteller at de setter pris på at de ansatte er tilgjengelige og at de hjelper til med oppfølging av den enkelte. Det å møte noen som lytter, støtter og hjelper har intervjupersonene jeg har snakket med også uttrykt som viktig.

Som vist har noen brukere lagt vekt på stabilitet og tilgjengelighet som faktorer som bidrar til at de trives på villaen, noe som skaper muligheter for inkludering i fellesskapet på der. Andre brukere har trukket frem struktur. Dette vil jeg diskutere i neste delkapittel.

9.5.3 Struktur på dagen

Som jeg har vist gjennom oppgaven, er Villa MAR et sted hvor brukerne henter medisin, spiser mat, drikker kaffe, snakker med andre eller spiller spill. En bruker jeg snakket med uttalte: *Jeg måtte ha noe å gjøre for å ikke ruse meg.* I en prosess hvor målet er å slutte og ruse seg, gir brukeren uttrykk for at det er viktig å ha noe å gjøre og ha et sted å gå til. En annen bruker støtter dette: *Jeg synes jeg har et kjedelig liv rett og slett. Det er det som gjør at jeg ruser meg. Det som er ålreit her, er at det er et sted man kan være, og holde på med ting* (bruker). Det kommer tydelig frem i sitatet over at brukeren har behov for mer aktivitet og mer struktur i hverdagen for ikke å kjede seg, som kan medføre at han ruser seg mer. En ansatt trakk også frem struktur: *Struktur er viktig. Det gjør at rusen demper seg noe.*

For noen blir det ensomt i en leilighet alene, og dermed vanskelig å holde seg unna rusmidler. Det synes tydelig at å ha noen å snakke med slik at de slipper å kjede seg, bidrar til at brukerne ruser seg mindre. Det å ha et sted å gå til i løpet av dagen innenfor et visst tidsrom, bidrar til struktur for brukerne. Lignende funn viser Evjen, Kielland og Øiern (2012:159) til. Utfordringen for mange er at de har mye frigjort tid, og at de dermed opplever vansker med å være mye alene i boligen sin. Når dagene fylles med aktiviteter og samvær, oppleves ikke egen bolig som like tom. Derfor er villaen viktig når det kommer til å strukturere dagen for brukerne.

En ansatt jeg snakket med hevdet at en av de viktigste oppgavene de ansatte har på villaen er å hjelpe brukerne med å få en struktur på livet: *Å komme hit, hente medisin, spise, være her og forholde seg til folk og gå hjem igjen. I stedet for å sitte alene hjemme.* En

av de andre ansatte jeg snakket med, sa noe lignende: *Jeg tenker at det er veldig viktig for folk å ha noe å gjøre på dagen. Det å fylle dagen med noe, på en måte. Det tror jeg er kjempeviktig. Og det tror jeg også folk setter pris på.*

Det samme aspektet viser deltakerne av Stifinner'n til¹⁹. I en evaluering av Stifinner'n fra 2012, sa flere av deltakerne at de ønsket bedre struktur og mer innhold i hverdagen (Bergsgard og Danielsen, 2012:72). Dette viser at det ofte er viktig for mennesker, kanskje spesielt rusavhengige, å ha en hverdag preget av struktur og innhold. Mennesker som arbeider eller studerer, har automatisk en struktur på dagen. Dette er Villa MAR på mange måter med på å gi brukerne, ved at de har et sted å komme til, at brukerne har aktiviteter de kan holde på med og at de kan snakke med andre brukere eller ansatte.

Jeg har nå vist at stabilitet, tilgjengelighet og struktur er viktige faktorer for flere av brukerne for at de skal trives, og at det skaper muligheter for å inkludere brukerne. Individuell oppfølging er en annen faktor. Det er dette jeg vil diskutere i neste delkapittel.

9.5.4 Individuell oppfølging

En av brukerne jeg snakket med fortalte dette: *Hver enkelt trenger jo sin oppfølging og sin greie. (...) Det har dem ikke tilbud om på NAV, derfor er det mye bedre å gå her.* På Villa MAR har brukerne (som beskrevet i kapittel 5.1) rett på individuell oppfølging (gjennom individuell plan) og en ansvarsgruppe. En ansatt beskrev hvordan de jobber med brukerne på villaen på denne måten:

Dette er ikke formelt forankret, men det er en måte vi har valgt å organisere oss på for å kunne møte brukers behov på best mulig måte. Vi jobber med utgangspunkt i primærkontaktordningen, slik at en person kan følges opp tett. Vi jobber som team i miljøet, så alle skal jobbe med alle brukerne, men for kontinuiteten rundt den enkelte har vi funnet det hensiktsmessig å bruke primærkontakter.

¹⁹ Stifinner'n er en avdeling i Oslo fengsel, som gir et alternativt tilbud til innsatte som vil gjøre noe med eget rusproblem (Bergsgard og Danielsen, 2012).

I sitatet over er det tydelig at primærkontaktordningen har som hensikt å inkludere brukerne på ulike områder i samfunnet²⁰ gjennom tett individuell oppfølging og kontinuitet. Betydningen av individuell oppfølging snakket også en annen ansatt om: *Samme atferd på to forskjellige mennesker kan få ganske forskjellige konsekvenser. Det handler om person, setting og historie. Vi bruker veldig mye skjønn her og det setter jeg utrolig stor pris på. Folk er ikke like, og har forskjellige behov.*

Både brukerne og den ansatte i sitatene over, fremhever individuell oppfølging av brukerne som viktig, som kan ses som en kontrast til assimilering. En ansatt på poliklinikken fremhever også individuell oppfølging gjennom en beskrivelse av rollene: *Jeg tror rollene vi har varierer ut fra målet til den enkelte pasient. Hvis det er skadereduksjon og det å overleve som er målet, så får vi én rolle. Da vil rollen være ivaretagende.* Når brukernes mål er ulike, vil nødvendigvis oppfølgingen og dermed også rollen de ansatte har overfor brukerne være varierende. Goffman (1967) støtter dette. Han mener at man ikke bare har én rolle, men ulike roller i ulike settinger og med ulike personer.

Videre i dette kapittelet vil jeg diskutere i hvilken grad individuell oppfølging har noe å si for om brukerne er inkludert på villaen.

Et konkret eksempel

Når det gjelder individuell oppfølging, er bruk av hasj et eksempel på tilfeller hvor det blir gjort forskjellige vurderinger av brukere på Villa MAR. Vurderinger blir gjort, først og fremst av lege i spesialisthelsetjenesten eller fastlegen (LAR-forskriften, 2009), med utgangspunkt i en skadereduksjonstanke og på bakgrunn av opprettholdelse av medisinsk forsvarlighet. En ansatt fortalte at Villa MAR ikke har noen offentlige retningslinjer på hvordan de skal håndtere prøver som er positive på hasj, og at hun heller ikke kunne huske å ha lest noe om det i LAR sine forskrifter. En annen ansatt svarte dette da jeg spurte om samme tema:

²⁰ De ulike områdene brukerne er ment å inkluderes på, er varierende fra bruker til bruker ut fra hvilke individuelle mål som er satt.

Det er veldig mange individuelle avtaler på om man skal røyke hasj eller ikke. Om det skal gjøre noe med henteordningen, er det foreskrevne lege som står ansvarlig for. Vi jobber ofte som en utstrakt arm for legene i forhold til det. Da gjør man en avtale om hva man skal jobbe med på disse prøvene. Vil man jobbe med hasjen, så ser man jo på det. Men noen er veldig bestemt på at: 'Det vil ikke jeg gjøre noe med'. Da får man la det ligge en stund og heller kanskje ta det opp igjen.

I Nasjonal retningslinje for LAR står det mer konkret at det er behandlingsansvarlig (lege) som avgjør om positive prøver på hasj skal påvirke hentestigen til den enkelte bruker (2010:73). Dette viser at individuelle avtaler blir laget gjennom et samarbeid, hvor behov og ønsker hos de ulike brukerne har en viss påvirkning. Vurderinger blir også gjort ut fra skjønn, i tillegg til at de skal være medisinsk forsvarlig.

I kapittel 9.3.1 nevnte jeg et utdrag fra en lærebok som handler om prinsipper for kontaktetablering, som en ansatt fortalte hun forsøkte å handle etter i samhandling med brukerne. Et annet av disse prinsippene handler om individualisering og klientens behov for å bli behandlet som et unikt individ, i motsetning til å bli behandlet som en tilhører av en kategori eller en problemtype. I tillegg tar et av punktene for seg å oppfatte og å behandle klienten som den han virkelig er gjennom å anerkjenne og gjøre bruk av klientens styrker, ressurser og begrensninger. I sitatet under viser en ansatt til viktigheten av ikke bare å anerkjenne positive, men også negative følelser hos brukerne: *Vi skal ikke være redd for å komme inn på de vanskelige temaene i livet. Det tenker jeg det er kjempeviktig at vi hører på.* Det at brukerne skal være seg selv og bli behandlet ut fra hvordan den enkelte er og hvilke behov den enkelte har, blir fremstilt som viktig både av brukere og ansatte. Dette vil ha innvirkning på i hvilken grad brukerne er inkludert i fellesskapet på villaen. Hvis brukeren får den oppfølgingen han/hun trenger, vil brukeren være mer inkludert som bruker av villaen enn om brukeren hverken føler seg sett, hørt eller møtt på sine behov.

Likevel kan det stilles spørsmål ved om individuell oppfølging kan skape en følelse av urettferdighet blant brukere. Ved at behandlingen er individuelt tilpasset, vil flere brukere kunne føle seg forstått, møtt og inkludert. Det vil være større muligheter for å falle ut av behandling om man ikke blir møtt som et unikt individ, og med en forståelse for at en bruker ikke nødvendigvis har de samme behovene som en annen bruker. En

følelse av å bli urettferdig behandlet kan kanskje resultere i at noen brukere vil synes det er vanskelig å forholde seg til MAR, som igjen kan bidra til å ekskludere brukere fra systemet eller fellesskapet på villaen.

En ansatt fortalte at det har kommet tilbakemeldinger fra brukere om at de har opplevd individuell behandling som urettferdig i visse situasjoner: *Urettferdig er et begrep her på Villa MAR. Jeg synes jo hele rettferdighetsbegrepet er kjempekomplisert. Hva er rettferdig? Det er jo klart at livet er urettferdig.* Rettferdighet har mange aspekter, men det er ikke tema i oppgaven. Jeg synes likevel det er viktig å fremheve at individuell behandling ikke nødvendigvis bare er inkluderende. Det kan også være ekskluderende i de tilfellene hvor brukere opplever individuell oppfølging som urettferdig, og dermed blir ekskludert fra fellesskapet på villaen fordi han/hun opplever å bli behandlet annerledes enn andre.

I kommende delkapittel vil jeg ta for meg måltidene som blir servert på Villa MAR, og drøfte i hvilken grad det har noe å si for inkluderingen av brukerne på ulike måter.

9.6 «Hvor får du en så bra lunsj da?»

I dette kapittelet vil jeg beskrive måltidene på villaen i en sosial kontekst. Jeg vil også drøfte om brukerne benytter maten som en arena for motmakt, og sammenligne dette med forskning fra ulike institusjoner. Først vil jeg gi en oversikt over hvordan måltidene utspiller seg på villaen.

Fra fellesrommet på Villa MAR kan man se inn på kjøkkenet. På kjøkkenet er det bare de ansatte som skal oppholde seg og forberede mat, noe som av ansatte blir begrunnet i hygieniske årsaker. Lunsjen på Villa MAR settes frem av ansatte og serveres (som nevnt i kapittel 3.2 og 9.1), hver dag fra klokken 11.30 til 12.30. De dagene jeg har vært på besøk på villaen, bestod lunsjen av brødmatt, godt utvalg av pålegg og yoghurt, samt juice og melk. På torsdager serveres det varm lunsj. Kaffe og te er som nevnt i kapittel 9.1, tilgjengelig hver dag, hele dagen. *Dette er et sted hvor brukerne kan sette seg ned for å spise (ansatt).*

En av de ansatte jeg snakket med var opptatt av maten: *Jeg vet at for mange så er det det eneste måltidet de har i løpet av en dag.* Noen brukere spiser ifølge den ansatte, bare det ene måltidet i løpet av dagen. Ifølge Sæland (i Eriksen, 2014) spiser rusavhengige mat

med mindre næringsstoffer og med mer sukker enn maten som blir tilbudt gjennom organiserte hjelpetiltak. Derfor er måltidet som blir servert daglig på villaen ikke bare viktig som et sosialt tiltak, men også for brukernes fysiske helse med tanke på ernæring.

Hvilken betydning har mat på ulike institusjoner? Forskningsprosjekter som er gjort i fengsler (Smith, 2002, Godderis, 2006) viser at maten ofte ikke blir satt pris på av innsatte. Dette er begrunnet med at maten smaker vondt eller at den ikke er sunn nok. Maten kan i noen tilfeller bli del av en motmaktstrategi. I forlengelsen av et foucauldiansk perspektiv (som handler om at makt og motstand beskrives som et kontinuerlig spill av krefter som påvirker hverandre), anser Ugelvik motstand som et forsøk på å endre, motsette seg eller påvirke maktens tilslørende blikk og kategoriseringer (2011:62). Motmakt er relasjonelt og avhengig av situasjon og posisjon. Den type motstand som forskningen fra fengsler over viser, er ikke synlig på Villa MAR.

Finstad og Gjetvik har snakket med varetektsfanger i Norge. Flere sier de ikke er fornøyde med maten som blir servert: «Potetene er ikke til å spises. Ikke grisen hadde spist dem, men vi må spise dem. De har begynt å spire og gro på nytt igjen.» (2002:82). En annen uttalte dette: «Potetene er så dårlige at de ikke duger til spritproduksjon en gang.» (ibid).

Hva synes brukerne om kvaliteten på maten på villaen? En av dem uttalte: *God mat er det og. (...) Hvor får du en så bra lunsj a?*²¹ (Latter) *Bare den i seg selv vet du.* En annen bruker sa dette om maten: *Også har de veldig bra matbudsjett her. Det er skikkelig bra lunsj. Og hver torsdag er det middag.*

Ifølge Giertsen (2012) er mat grunnleggende felles menneskelige erfaringer. Hun hevder det er noen erfaringer og symbolske handlinger som går igjen når det gjelder det å spise mat. Hvis maten blir godtatt, betyr det også at giveren av maten er godtatt av den som spiser. Kan det bety at maten er godtatt fordi de ansatte på MAR blir satt pris på og respektert av brukerne? Dette kan ha sammenheng med det å spise sammen med andre som en del av det hverdagslige, på samme måte som hverdagslig snakk. Deltakelse i måltidene er på samme måte som hverdagslige samtaler, en del av normaliseringen av brukerne og forberedelsene til samfunnet utenfor. Ansatte og brukere spiser den samme

²¹ Deler av sitatet er også brukt i overskriften av kapittelet, fordi jeg synes det belyser temaet i kapitelet på en god måte.

maten, og alle spiser sammen. Det kan også være en av grunnene til at brukerne føler seg som et «alminnelig menneske» og at det er det som gir en følelse av tilhørighet, som jeg skrev om i kapittel 9.3.

Larsen (2002) hevder værestedene skal representere «normaliteten» i form av hyggelige lokaler og ordentlig mat. Dette er en motsetning til hva studier fra fengsler eller behandlingsinstitusjoner viser, hvor de som er innlagt eller innsatt synes det er ubehagelig å spise med ansatte eller betjenter. Klientene Skatvedt har snakket med, begrunner det med at klientene noen minutter etter måltidet kan risikere å bli ransaket av samme person som de hadde det hyggelig med og slappet av med under lunsjen (Skatvedt, 2008).

I motsetning til funn jeg har gjort viser Godderis (2006) hvordan mannlige fanger i et fengsel i Canada skaper motstand. Motstanden, som de viser ved at de uttrykker misnøye, er basert på den institusjonelle maten som blir servert. Denne type form for motstand viser Smith (2002) til i sin undersøkelse om kvinnelige fanger i England. Her bruker også kvinnene maten som en form for motmakt. Hun viser til at innsatte i fengsler mister kontrollen over seg selv: «The findings indicate that, in prison, where control is taken away as the prisoner and her body become the objects of external forces, food is experienced not only as part of the disciplinary machinery, but also as a powerful source of pleasure, resistance and rebellion.» (Smith, 2002:197).

Flere av brukerne jeg har snakket med gir i motsetning til fangene, uttrykk for at maten på Villa MAR er god. En annen av brukerne jeg snakket med sa dette mens han smilte bredt: *Det er gratis middag hver torsdag. Det er godt.* Jeg har selv vært til stede under lunsjen flere ganger. Det er stort utvalg og antakelig noe for enhver smak. Hva som blir servert som varm mat på torsdager varierer, men dagene jeg har vært innom har menyen bestått av kyllinggryte og lasagne.

Mine funn viser at motstandsteknikker som brukes av innsatte i fengsler ikke er synlige på Villa MAR. Når det gjelder måltidene som blir servert, trekker brukerne frem maten som et utelukkende positivt moment. Det kan ha noe å gjøre med at brukerne på Villa MAR ikke er like mye i en avmaktsposisjon som fanger i et fengsel ofte er. Som nevnt tidligere i kapittelet, spiser de den samme maten som ansatte gjør, noe som kan gi en følelse av å være likeverdig. Dermed vil ikke avmaktsposisjonen være like fremtredende.

Det er frivillig å komme til villaen og å spise der. En av brukerne fremhever dette: *Det er helt frivillig å komme og gå her. Hvis jeg ikke hadde likt det, tror jeg ikke at jeg hadde gått her* (bruker). Dette er en helt annen situasjon enn tvangssituasjonen innsatte i fengsler er i. Brukerne på villaen innehar en frihet som innsatte i fengsler ikke har. En av Smiths intervjupersoner uttalte: «I think it`s the fact that we`re in here that makes it seem bad, it`s having to be here, rather than the food itself» (Smith, 2002:204). Sitatet viser at den innsatte i utgangspunktet ikke synes maten i seg selv er ille, men at det derimot er det å være innesperret i fengselet som er vanskelig. Maten blir dermed et område hvor innsatte har mulighet til å ta kontroll over egen tilværelse og egen kropp.

Det er tydelig at måltidene som blir servert er verdifulle for flere av brukerne. Fordi det for noen er det eneste måltidet de spiser i løpet av dagen, er maten som serveres på MAR viktig for brukernes helse. Maten er også verdifull fordi måltidene har en sosial side. At ansatte spiser med brukerne gir en følelse av tilhørighet og verdighet som er med på å inkludere brukerne i fellesskapet på Villa MAR. I neste kapittel vil jeg gi en oppsummering av kapittel 9 og trekke klarere sammenhenger til inkludering og ekskludering.

9.7 Oppsummerende betraktninger

Innledningsvis i dette kapittelet beskrev jeg Villa MAR som en sosial arena. Brukere får servert mat på fellesrommet, de kan drikke kaffe eller te, spille spill, lese aviser og være med på quiz. Det er tilrettelagt for at brukerne skal føle seg velkomne og det gir dem mulighet til å føle seg inkluderte.

I kapittel 9.1 og 9.2 fortalte brukerne jeg har snakket med hvor viktig den sosiale kontakten på villaen med hverdagslig prat er, noe som kan gi muligheter for inkludering i fellesskapet på villaen. Det normale aspektet ved hverdagspraten, kan også gi muligheter for inkludering av brukerne på andre samfunnsarenaer. Kapittel 9.3 handlet om at hverdagslig prat på villaen ofte kan ha en dypere mening. Flere av brukerne uttrykte at det gir en følelse av å være et alminnelig menneske, noe som vil ha inkluderende virkninger i motsetning til om brukerne føler seg som avvikere. Da ansatte har empowerment som tilnærming, er det fokus på å styrke brukerne ved å gi dem økte kunnskaper og ferdigheter. I kapittel 9.4 diskuteres viktigheten av å lete etter andre

historier ved brukerne ut fra tanken om at de skal normaliseres. Kanskje kan også en normalisering av brukerne ses som en form for assimilering? Uansett gir dette brukerne mulighet til å inkluderes på legitime områder som i arbeidslivet eller skole.

Jeg har også diskutert stabilitet, tilgjengelighet, struktur på dagen og individuell oppfølging som viktige faktorer som bidrar til en inkludering av brukerne. Når det gjelder stabilitet, sier flere av brukerne at det er viktig for dem at det er faste ansatte som jobber på villaen. Både ansatte og brukere legger vekt på at tilgjengelighet innenfor åpningstiden er viktig, i tillegg til at struktur og innhold i hverdagen blir satt pris på. Individuell oppfølging av den enkelte bruker er et siste aspekt som brukere og ansatte trakk frem som viktig for brukerne. Ved at brukerne blir møtt på bakgrunn av deres behov, vil flere føle seg forstått og hørt.

Til sist blir måltidene på villaen fremstilt som viktig av brukere og ansatte. På en side er måltidene viktig av helsemessige grunner. Dette fordi kostholdet til brukerne ofte ikke inneholder særlig mye eller næringsrik mat. På en annen side har måltidene en sosial betydning og kan gi muligheter for at brukerne blir inkludert i fellesskapet.

For brukerne jeg har snakket med på Villa MAR, er det tydelig at de gjennom den sosiale kontakten og det å bli møtt som et menneske, føler seg verdsatt og anerkjent i den stabile og tilgjengelige gruppen som er på villaen. Gjennom sosial kontakt og hverdagslig prat blir brukerne sett og bekreftet av ansatte eller av andre brukere. I fellesskapet får brukerne også sin unike rolle og gjennom individuell oppfølging blir de sett som individuelle individer.

I neste kapittel vil jeg drøfte et perspektiv på tid på Villa MAR. Videre sammenligner jeg tiden på villaen slik den er beskrevet og drøftet i dette kapittelet, med slik Goffman beskriver tiden på totale institusjoner.

10 Tiden er ikke død, den er levende

I dette kapittelet vil jeg bruke funn fra forrige hovedkapittel til å diskutere tidsperspektivet på villaen. Goffman (1967) viser hvordan tiden pasienter/klienter tilbringer på institusjoner blir beskrevet som bortkastet eller død, ved at tiden som blir brukt i totale institusjoner ikke er anvendbar i livet utenfor institusjonen. Dette er som vist gjennom oppgaven, ikke tilfellet på Villa MAR.

Hverdagslig prat blir ofte regnet som noe hverdagslig, som en del av vanlig sosial samhandling med andre mennesker. For brukere på Villa MAR er hverdagslig prat noe mer. Flere av brukerne jeg har snakket med fremhever viktigheten ved den sosiale kontakten med andre på villaen, både andre brukere og ansatte. Det trenger ikke nødvendigvis være innholdet i samtalen som er det viktigste. For noen er den hverdagslige praten den eneste sosiale samhandlingen de har i løpet av dagen. Ansatte jeg har intervjuet ser også på hverdagslig prat som viktig. En av intervjupersonene snakker om hvordan de ved hjelp av slike samtaler får frem de andre historiene til brukerne, alt det som ikke handler om rus. Hverdagslig prat blir av ansatte, sett på som en viktig del av miljøarbeidet på Villa MAR og en viktig del av normaliseringen. Av brukerne blir hverdagslig prat sett som en del av et behov for sosial kontakt, noe som gjør at de opplever å bli anerkjent og dermed medfører at flere av brukerne føler seg som «alminnelige mennesker» (kapittel 9.3). Derimot blir slik prat, i fengsler eller på andre totale institusjoner, sett på som et middel for å få tiden til å gå.

Goffman (1967:55) beskriver hvordan klientene i totale institusjoner, i motsetning til brukerne på villaen, ser på tiden under oppholdet som bortkastet eller ødelagt tid. Det er en tid som er død den dagen klientene er ute av institusjonen. Dette står i kontrast til tiden brukerne har på Villa MAR. Brukerne drar dit for å gjøre noe som betyr noe for dem. De blir også normalisert, trent opp til sosial samhandling og til å leve et legitimt liv den tiden de bruker utenfor villaen, noe som også kan ses som en form for assimilering. Goffman (ibid) hevder at enhver institusjon krever av sine medlemmer at de gir av sin tid og sine interesser, og at institusjonen gir dem en spesiell verden tilbake. For at brukerne på Villa MAR skal få sosialt utbytte av å være på villaen, krever det også at brukerne gir noe av sin tid og sine interesser ved at de fysisk kommer dit og deltar i sosialt samvær, samtaler eller aktiviteter som tilbys på MAR.

Normaliseringsprinsippet blir vektlagt av ansatte når det gjelder hvordan de jobber med brukerne på Villa MAR. Prinsippet om normalisering er også til stede under eksempelvis rehabiliteringen i fengsel. Friheten brukerne får av Villa MAR en bra forutsetning når det gjelder å rehabilitere og inkludere. Den samme friheten har ikke innsatte i fengsler eller klienter på andre institusjoner. Dette kan også ses i sammenheng med det Goffman (1967) beskriver som «diskulturasjon», som nevnt i kapittel 9.4. Mangelen på opplæring til å takle livet utenfor dørene på institusjonen fører, i stedet for å inkludere, til en ytterligere ekskludering av brukerne.

I dette kapitlet har jeg drøftet inkluderende og ekskluderende aspekter for å vise hvorfor tiden brukerne tilbringer på villaen kan sies å være levende, i motsetning til på totale institusjoner hvor Goffman (ibid) beskriver tiden som død.

I neste kapittel vil jeg gi en beskrivelse av hvordan ansatte jobber med brukerne på Villa MAR ut fra en større ruspolitisk sammenheng på makroplan.

11 Empowerment - governmentality i praksis?

«Kontroll- og disiplineringsselementer på makroplan vil alltid avspeiles i lignende elementer på mikroplan.» (Ravndal, 2009:79).

Er det slik at funnene jeg har gjort er avspeilet av kontroll- og disiplineringsselementer på makroplan? Gjennom oppgaven har sitater fra ansatte vist at empowerment som tilnærming er sentral i måten ansatte på villaen jobber med brukerne på. Askheim og Starrin (2007:51) hevder at empowerment ligner på governmentality, hvor likhetstrekkene er styring gjennom tilrettelegging for selvstyre.

Kan ansattes bruk av en tilnærming som empowerment ses i sammenheng med samfunnsforholdene slik Foucault beskriver de? Foucault (1999, 2002) mener at det hovedsakelig er styringsformen governmentality som preger det nyliberalistiske samfunn. Slik Neumann (2003) beskriver regjeringens styringsform, eller governmentality, handler det ikke bare om hvordan landet blir styrt, men også om at det forventes at hver enkelt av oss regjerer oss selv. Et av målene med empowerment som metode er som vist gjennom oppgaven, å gi brukerne de ressursene de trenger for å ta selvstendige valg og for å ta ansvar for egen helse og eget liv. Både governmentality og empowerment handler om at individer skal styre seg selv og ta ansvar for eget liv.

Samtidig som governmentality preger det nyliberalistiske samfunn, viser Foucault (1999) til hvordan disiplineringsaspektet ikke er helt borte som styringsform. Når det gjelder inntakskravene, henting av medisin og gjennomføring av prøver i MAR, er disiplinerende aspekter synlig. Brukerne på Villa MAR må som vist i kapittel 4, hente medisinen på et spesielt sted (ofte på villaen eller på apotek) til bestemte tider i løpet av dagen (innenfor åpningstidene). Det at brukerne må ta prøver gjør dem kontrollerbare for ansatte. Samtidig er det etter Rusreformen (2004) og Nasjonal retningslinje for LAR (2010) lagt opp til at brukeren skal styre seg selv og stå ansvarlig for egen behandling. Eksempelvis kan brukere til en viss grad være medvirkende i bestemmelsen av hvor ofte prøver skal avgis hvis brukeren har god rusmestring. Ut fra mine funn henger dette også sammen med hvilken henteordning den enkelte bruker har. En av brukerne uttalte seg om dette: *Jeg henter medisin hver dag. Det er greit. Det er det jeg har valgt.* Den samme brukeren svarte dette da jeg spurte om hvilke krav han tenkte ble stilt til han som

bruker: *Jeg tror ikke at det blir stilt så mye krav til oss. Jeg tror at vi stiller kravene mer selv.* Muligheten til å styre seg selv og ansvarligheten som ligger bak, ligner på Foucaults (1991,2002) beskrivelse av styringsformen «governmentality».

Det kan ut fra funnene i oppgaven synes som at ansatte arbeider med å veilede brukerne til å leve livene sine på bestemte måter. Samtidig blir brukerne oppmuntret til å være autonome og å styre seg selv ut fra empowerment som tilnærming. Rose (1999) viser til denne måten å jobbe på som et paradoks, fordi velferdsinstitusjoner skal lede brukerne samtidig som brukerne blir oppmuntret til å styre seg selv. Järvinen og Mortensen (2002) skriver at individer i de vestlige velferdsstatene blir lært opp til å være produktive samfunnsborgere med god livskvalitet. Dette kan ses som en måte å styre seg selv på. Her er det likheter med mine funn. Selv om det ikke lenger er slik at MAR-brukere nødvendigvis må ha rehabilitering som mål, blir brukerne fortsatt oppmuntret til å være autonome og til å ta ansvar for eget liv.

Å hjelpe brukerne med å være produktive og å hjelpe dem å oppnå en god livskvalitet kan bidra til en inkludering som bruker av MAR. Videre vil dette være hjelp til inkludering også på ulike samfunnsområder når brukeren ikke lenger er en del av Villa MAR. Hva som er god livskvalitet er ofte individuelt fra bruker til bruker. Her kan det kanskje trekkes en parallell til skadereduksjon som nå er et godkjent mål i LAR:

Det var helt fantastisk å vite at fra og med 1. Januar 2010, så er skadereduksjon et godkjent mål for LAR i Norge. Nå behøver vi ikke å rope og skrike om at rusfrihet skal være målet i behandlingen lenger. (...) Både rusfrihet og skadereduksjon kan gå hånd i hånd, og det er opp til det enkelte mennesket å si noe om behandlingen. (...) Det er den enkeltes mål vi skal ha fokus på (ansatt på poliklinikken).

Det at fokuset er på den enkeltes mål og individuell oppfølging (som vist gjennom oppgaven), kan ses i sammenheng med det Mik-Meyer og Villadsen (2007:9) skriver om maktens former og statens møte med borgeren. De hevder at velferdsinstitusjonene de siste årene i større grad har vært stilt overfor et krav om å møte borgeren slik personen er, som et unikt menneske.

Gjennom oppgaven (spesielt i kapittel 9.5.4) har jeg vist at individuell oppfølging er viktig i måten ansatte jobber med brukere på Villa MAR. Individualiseringsprosessen

som vestlige samfunn gjennomgår betyr, ifølge Mik-Meyer og Villadsen (2007), at borgeren blir mer og mer ansvarlig for egen situasjon. Her er det igjen klare likheter med empowerment som tilnærming, hvor et av målene er at brukerne skal ta ansvar for eget liv og egen helse.

Ut fra funnene jeg har gjort, kan man si at ansatte korrigerer brukerne ved å styre samtaleemner og å bortvise brukere som kommer til villaen synlig ruset. Her er det likheter med Foucaults (2002) begrep om produktiv makt, som han mener er en sentral maktform i moderne samfunn. Målet med produktiv makt er at klienten skal oppleve å få redskaper til å mestre eget liv (Ravndal, 2009), som også har likheter med empowerment som tilnærming. Ikke alle brukerne jeg snakket med fortalte om at de hadde mer selvtillit og tro på seg selv etter de ble MAR-brukere. Noen av dem hadde også opplevd krenkende opplevelser, som eksempelvis brukeren som ble vurdert som ruset uten at han var det (i kapittel 7.2). En følge av at ansatte mislykkes med målet om å gi redskaper til brukerne, kan være at brukerne ikke føler seg ivaretatt og at de vil kunne oppleve kontrollen som krenkende. Det er dette Foucault (ibid) kaller repressiv makt.

Andersen, Brok og Mathiasen (2012:25) hevder det har skjedd et paradigmeskifte i velferdstankegangen, fra fokus på behandling, tilbud og ytelser, til forebygging, sunnhetsfremming og egen behandling. Dette kan ses i sammenheng med at rehabilitering og rusfrihet tidligere var det eneste legitime målet i LAR, mens skadereduksjon også er et godtatt mål i dag (som vist tidligere i kapittelet). Er dette et tegn på at det også kan sies å ha vært et paradigmeskifte i LAR? På en annen side viser et sitat fra en ansatt på poliklinikken hvordan tankene fra tidligere også til en viss grad er gjeldene i dag: *'Alle vil jo bli rusfrie', hører jeg stadig vekk. Jonas Gahr Støre sa også det i forbindelse med en debatt på Litteraturhuset, men noen klarer ikke det. Det er feil! Alle vil ikke bli rusfrie og de skal også ha tilbud om medisinsk behandling.*

Ut fra hvordan ansatte og brukere jeg har snakket med beskriver urinprøve- og spyttprøverutinene, blir det i behandlingen i stor grad lagt opp til at brukerne har ansvar for å følge opp prøvene. Dette ansvaret har sammenheng med at ansatte er opptatte av empowerment som tilnærming, og legger opp til at brukerne skal ta ansvar for egen behandling og egen helse.

En ansatt på poliklinikken viste i sitatet over til brukere som ikke vil bli rusfrie også skal ha tilbud om medisinsk behandling. På hvilke måter og i hvilken grad er det inkluderende eller ekskluderende for brukerne?

Presset på rusfrihet blir jo mindre. Så kan man si at det er litt farlig. Betyr det at vi gir opp pasientene da? De ruser seg, men det spiller liksom ingen rolle. Men svaret på det er soleklart nei, vi har masse brukere her som jobber med sin egen rus hele tiden og som vil ut av et liv med rus og inn i jobb, skole, vil ha ansvaret for barna, som ønsker seg førerkort. Dette er jo drømmene til folk! Det blir jo ikke borte selv om systemet har fjernet målet om rusfrihet (ansatt på poliklinikken).

Den ansatte over mener at skadereduksjon som godkjent mål ikke nødvendigvis betyr at brukerne blir gitt opp og ekskluderes fra arbeidsmarked, fra skole eller fra å ta ansvar for barna. Kanskje vil det heller fungere inkluderende for flere brukere? Flere vil kanskje oppleve at de mestrer livet bedre enn tidligere, selv om de røyker hasj en gang i blant.

I neste kapittel vil jeg komme med noen avsluttende betraktninger og gjøre rede for hovedtemaene i oppgaven.

12 Avsluttende betraktninger

Det overordnede temaet i oppgaven har vært på hvilke måter og i hvilken grad ulike aspekter ved villaen kan virke inkluderende, assimilerende eller ekskluderende for brukerne. Videre har fokus vært om et i utgangspunktet inkluderende tiltak for brukerne også kan virke ekskluderende. Hovedproblemstillingen har vært som følger:

På hvilke områder og i hvilken grad kan «villaen» og måten ansatte arbeider med brukerne på fungere inkluderende og/eller ekskluderende for brukerne? Dette vil jeg diskutere ut fra Sahlins (som bygger på Foucault) forståelser av disiplin og grensekontroll, med utgangspunkt i ulike former for hjelp og ulike former for kontroll som er sentrale på Villa MAR.

Et annen sentralt forskningsspørsmål har vært:

I hvilken grad og på hvilke måter kan villaen og måten ansatte jobber med brukerne på virke assimilerende på brukerne?

Videre har Honneth (i Lie og Granby, 2011) sin teori om anerkjennelse vært sentralt for diskusjonen om inkludering, assimilering og ekskludering. Jeg har også brukt Goffman (1967) sine teorier om totale institusjoner og drøftet inkludering og ekskludering på villaen opp mot inkludering og ekskludering på totale institusjoner.

Jeg har valgt å dele hovedtemaene i oppgaven opp i tre. Det første er hjelpen brukerne får av ansatte på villaen, det andre er kontroll som en forutsetning for miljøet på villaen og det tredje er sosial kontakt som viktig faktor.

12.1 Hjelpen og dens betydning

Først og fremst er brukerne inkluderte som pasienter og har rett på primærkontakt, ansvarsgruppe og individuell plan. Flere av brukerne jeg snakket med fremhevet ulike typer hjelp de får på Villa MAR. Hjelp var ikke et begrep jeg brukte i intervjusituasjonen med brukerne, det var brukerne som trakk frem at de fikk hjelp fra ansatte, blant annet når det gjelder kontakt med andre offentlige instanser. Ansatte bistår brukere med forskjellig typer hjelp, hvor det bakenforliggende er å bygge broer til andre instanser i helse- og sosialapparatet. Med utgangspunkt i Honneth (i Lie og Granby, 2011) sin teori

om anerkjennelse, vil det at brukerne har samme type rettigheter som andre være med på å utvikle en selvrespekt hos brukerne. Hensikten er å forberede brukeren på ta selvstendige valg gjennom å hjelpe brukeren til å benytte seg av ressursene han/hun har. Funnene viser at hjelpen som tilbys på ulike måter, så lenge det ikke er for mye hjelp, inkluderer de fleste brukerne på villaen og gir i tillegg brukerne muligheter for å bli inkludert i samfunnet utenfor Villa MAR.

12.2 Kontroll som en forutsetning for miljøet?

Når det gjelder ulike former for kontroll på villaen, fant jeg ikke det jeg forventet å finne. Tidligere har jeg lest litteratur som viser hvordan kontroll oppleves som krenkende av rusavhengige. Jeg fant at ulike former for kontroll på Villa MAR i liten grad oppleves krenkende av brukerne jeg snakket med. Hovedtendensen når det gjelder begrunnelsen for ulike former for kontroll er at kontrollen begrunnes med fokus på å normalisere brukerne, eller at det gjøres med hensyn til miljøet og resten av brukerne. Selv om de ulike formene for kontroll på Villa MAR har likhetstrekk med slik Sahlin beskriver både disiplin og grensekontroll, kan det virke som om brukerne jeg snakket med i stor grad opplever at de er inkludert på villaen. Et sitat fra Johansen (2013) støtter dette: «Ekskludering og marginalisering vil alltid finne sted på grunnlag av en form for kontroll, men kontroll behøver ikke føre til ekskludering eller marginalisering.» (ibid:11). Noen få faller likevel utenfor. Det er kanskje dem som ikke har blitt assimilert og som ikke klarer å følge de ulike normene eller reglene som gjelder på villaen.

12.3 Sosial kontakt som det viktigste?

Det siste hovedtemaet var noe jeg heller ikke hadde forventet at skulle bli tema før jeg gikk ut i feltet. Det var ikke det å få utdelt medisin eller å få praktisk hjelp som brukerne uttrykte at de satte mest pris på. Alle fem brukerne la vekt på Villa MAR som en sosial arena hvor det er skapt et sosialt fellesskap. Her er hverdagssnakk sentralt og betydningsfullt. De ansatte jeg snakket med jobber mye med miljøterapi og empowerment, og ser det som noe av det viktigste arbeidet de gjør. Ansatte leter etter andre historier ved brukerne, de historiene som ikke har noe med identiteten som rusavhengig å gjøre. Dette kan forstås som en del av et forsøk på normalisering og

kanskje assimilering, som gir muligheter for at brukerne kan inkluderes på andre samfunnsområder. Faktorer som stabilitet, tilgjengelighet, struktur på dagen og individuell oppfølging er faktorer som flere brukere gir uttrykk for er viktige for at de skal trives på villaen. Dette gir muligheter for at de blir inkludert i det sosiale fellesskapet på Villa MAR.

Måltidene som blir servert får også en spesiell betydning. Måltidene kan forstås både ut fra en sosial kontekst, og ut fra en helsemessig kontekst.

Ifølge Honneth (i Lie og Granby, 2011) handler en av anerkjennelsessfærene om kjærlighet, om det å gi og å få følelsesmessig oppmerksomhet og bekreftelse og å bli sett. Det at brukerne opplever denne formen for anerkjennelse kan fungere inkluderende for brukerne både i det sosiale fellesskapet på villaen, samtidig som det muliggjør en inkludering på andre samfunnsområder om brukeren opplever seg selv som et autonomt individ. Alt i alt kan tiden brukerne har på villaen ses som en betydningsfull og levende tid, i motsetning til slik Goffman beskriver død tid for innsatte eller innlagte på institusjoner. Tiden brukerne har på villaen gir i motsetning til tiden på totale institusjoner, redskaper og muligheter til at den enkelte bruker kan leve et liv i etterkant som et autonomt individ.

12.4 Inkluderte eller ekskluderte?

Som Lie og Granby (2011:153) skriver, viste de voksne ansatte på Selbukollektivet i handlinger og praksis sin solidaritet overfor ungdommene på kollektivet, ved at de arbeidet for at ungdommene skulle få dekket grunnleggende behov og oppfylt sine rettigheter. Videre arbeidet de voksne ansatte for at ungdommene skulle delta, bli akseptert og bidra i et større fellesskap. Ut fra mine funn kan jeg på samme måte si at ansatte på MAR, gjennom hjelpen de tilbyr brukerne, jobber for at brukerne skal få dekket behovene de har og at de skal få oppfylt sine rettigheter. Man kan også si at ansatte bidrar til at brukerne på villaen skal delta i fellesskapet og at de skal bli akseptert for den de er. Her er det parallellt med den tredje anerkjennelsessfæren Honneth (i Lie og Granby, 2011) beskriver. Solidaritetssfæren dekker fellesskap av delte sosiale verdier, hvor individets deltakelse blir verdsatt og anerkjent for sin unike rolle.

Ifølge Lie og Granby (2011) har det også vært viktig for kollektivet å tilby trygge rammer, både emosjonelt og strukturelt. I Honneth sine teorier om anerkjennelse, vil trygge, emosjonelle rammer ses som forutsetninger for utvikling av selvtillit. Trygge rammer, både emosjonelt og strukturelt tilbys også på villaen. Gjennom en stabil personalgruppe og at ansatte er tilgjengelig innenfor åpningstidene på villaen, gir brukerne uttrykk for at de opplever å ha trygge, emosjonelle rammer. På samme måte gir brukerne uttrykk for å ha trygge rammer også strukturelt ved at de har et sted å gå til innenfor et gitt tidsrom. De trygge rammene kommer også til uttrykk gjennom at brukerne får individuell oppfølging, at villaen er med på å sysselsette brukerne, og gjennom at de får hjelp i ansvarsgruppen og tilbud om individuell plan.

Veien videre

Som nevnt, er væresteder for rusavhengige ment å fungere inkluderende. Gjennom oppgaven har jeg vist at Villa MAR i stor grad inkluderer brukere i fellesskapet på villaen, og samtidig i stor grad er med på å inkludere brukerne på andre samfunnsarenaer mens de er MAR-brukere. Villaen og måten ansatte arbeider med brukerne på gir også brukerne muligheter til å inkluderes på ulike samfunnsområder når de ikke lenger er MAR-brukere. Kan likevel en ulempe med at det finnes spesielle tiltak for MAR-brukere være at gruppen styres bort fra allmenne tiltak og inn i spesielle tiltak? Spesialtiltak kan resultere i at allmenne tiltak ikke tilrettelegges for denne gruppen (Nafstad, 2013). Videre kan det bidra til at det blir vanligere å se på tidligere MAR-brukere som en spesiell gruppe som har behov for spesialtilpassede tiltak, og at dette begrenser mulighetene for inkludering i samfunnet når de ikke lenger er brukere av MAR. Hvor inkluderes brukerne hvis de ikke inkluderes på ulike samfunnsarenaer og ikke i MAR? Kan det å være MAR-bruker dermed bli en livslang status?

En av brukerne jeg snakket med fortalte at han hadde vært bruker av villaen i syv år. Når er det på tide som bruker å skrives ut slik at de får brukt ressursene Villa MAR har vært med på å gi dem? Når skal man være en del av livet som er utenfor MAR, en del av det legitime livet og en del av arbeidslivet? Et spørsmål er om villaen også motvirker inkludering av brukerne i samfunnet forøvrig ved at de blir værende på villaen over lenger tid. På en annen side har brukeren som har vært på Villa MAR i syv år begynt i

arbeidspraksis, som betyr at MAR har gitt han en mulighet til å bli inkludert i arbeidslivet.

Som noen siste ord vil jeg sitere en av brukerne fra Villa MAR fordi jeg synes sitatet belyser hovedtemaene i oppgaven godt.

Nei, Villa MAR er jævlig bra. Det er i hvert fall en mulighet til å greie seg. Man får liksom et lite forankringspunkt. Det synes jeg er så koselig. Jeg kommer til å dra opp hit selv om jeg ikke henter medisinen her lengre.

Antall ord: 41 519

Litteraturliste

- Andersen, Maja L., Pernille Brok og Henrik Mathiasen (2012) *Empowerment på dansk*. Dafolo forlag, Fredrikshavn.
- Askheim, Ole Petter og Bengt Starrin (red) (2007) *Empowerment i teori og praksis*, Gyldendal Norsk Forlag, Oslo.
- Basberg, Cecilie E. (1999) *Omsorg i fengsel?* Pax forlag, Oslo.
- Bergsgard, Nils Asle og Trond Danielsen (2012) *Når veien er målet: En evaluering av Stifinner'n*. Rapport IRIS, 2012/062. [online] Tilgjengelig fra: [http://ullrigg.no/internet/student.nsf/199f312efd2a0cacc125680e00635b85/f5192261934dfad5c1257b280051d86d/\\$FILE/IRIS%202012-062%20endelig.pdf](http://ullrigg.no/internet/student.nsf/199f312efd2a0cacc125680e00635b85/f5192261934dfad5c1257b280051d86d/$FILE/IRIS%202012-062%20endelig.pdf) (Lesedato: 6.3.14).
- Bourdieu, Pierre (1996) *Om symbolsk makt i: Symbolsk makt*. Artikler i utvalg. Pax forlag, Oslo.
- Bourdieu, Pierre og Loïc J. D. Waquant (1996) *Refleksiv sosiologi. Mål og midler*. Hans Reitzels Forlag, København.
- Carstens, Annette (2002) «*Motivation*» i *visitationssamtaler på aktiveringsområdet i: Det magtfulde møde mellem system og klient*. Margaretha Järvinen, Jørgen Elm Larsen og Nils Mortensen (red.) Aarhus Universitetsforlag, Aarhus.
- Christie, Nils (1997) *Sosial kontroll i: Kriminologi*. Liv Finstad og Cecilie Høigård (red). Pax forlag, Oslo.
- Christie, Nils (2004) *En passende mengde kriminalitet*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Dahl, Therese (2013) *Vold og traumer blant menn i rusbehandling*. Fontene 6/13. [online] Tilgjengelig fra: [http://fontene.no/mapper/Vold og traumer blant menn i rusbehandling.pdf](http://fontene.no/mapper/Vold%20og%20traumer%20blant%20menn%20i%20rusbehandling.pdf) (Lesedato: 2.4.14).

- Dullum, Jane (2009) *Fengslene og de psykiatriske institusjonene. Like eller forskjellige?* i: Nordisk tidsskrift for Kriminalvidenskab 96 (1) 2009. De nordiske kriminalforeninger.
- Eriksen, Jan (2014) *Bedre mattilbud kan redde flere narkomane*. Forskning.no. [online] Tilgjengelig fra: <http://www.forskning.no/artikler/2014/mars/384950> (Lesedato: 23.3.14).
- Eriksen, Thomas Hylland (2001) *Flerkulturell forståelse* (2. utg.). Universitetsforlaget, Oslo.
- Evjen, Reidunn, Knut B. Kielland og Tone Øiern (2012) *Dobbelt OPP. Om psykiske lidelser og rusmisbruk* (3.utg.). Universitetsforlaget, Oslo.
- Fangen, Katrine (2004) *Deltagende observasjon*. Fagbokforlaget, Bergen.
- Finstad, Liv (1990) *Den betalte familie. Nye livsformer for folk i krise*. Pax forlag, Oslo.
- Finstad, Liv og Anne Lise Gjetvik (2002) *Varetektsfanger forteller*. Institutt for kriminologi og retts sosiologi, Avdeling for kriminologi, Universitetet i Oslo.
- Foucault, Michel (1999) *Overvåkning og straff: Det moderne fengsels historie* (3. utg.). Gyldendal forlag, Oslo.
- Foucault, Michel (2002) *Forelesninger om regjering og styringskunst*. Oversatt av Iver B. Neuman. Cappelen akademisk forlag, Oslo.
- Frantzen, Evy (2001) *Metadonmakt. Møte mellom narkotikabrukere og norsk metadonpolitikk*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Giertsen, Hedda (2012) *Hvem vil være en fange?* i: Festskrift til Inger Marie Fridhov. Yngve Hammerlin og Berit Johansen (red.). Kriminalomsorgens utdannings senter, Oslo.
- Godderis, Rebecca (2006) *Dining in: The Symbolic Power of Food in Prison*. The Howard Journal.
- Goffman, Erving (1967) *Anstalt og menneske*. Collins Jørgen Paludan, Danmark.

- Halvorsen, Knut (2008) *Å forske på samfunnet. En innføring i samfunnsvitenskapelig metode* (5. utg.). Cappelen akademisk forlag, Oslo.
- Hauge, Ragnar (2009) *Kvanmo-syndromet i narkotikapolitikken. Det er trolig få stemmer å vinne på å gå inn for en mer human narkotikapolitikk*. Rus og samfunn. 3.6.2009. [online] Tilgjengelig fra: <http://rus.no/id/311> (Lesedato: 25.4.14).
- Haugen, Stian (2013) *Endring fra innsiden. Forberedelse til rusbehandling bak fengselsmurene*. Gyldendal norsk forlag AS, Oslo.
- Helsedirektoratet (2011) *Individuell plan*. [online] Tilgjengelig fra: <https://helsenorge.no/Rettigheter/Sider/Individuell-plan.aspx> (Lesedato: 10.4.14).
- Hoel, Sigrid Grønland (2013) «Voksenbarnehage»: *Elleve kvinnelige innsattes perspektiver på aktivitetsplikten i de tre kvinnefengslene i Norge*. Masteroppgave i kriminologi. Institutt for kriminologi og rettssosiologi, Juridisk fakultet, Universitetet i Oslo.
- Jacobsen, Michael H., Søren Kristiansen og Annick Prieur (2005) *Liv, fortælling, tekst. Streiftog i kvalitativ sociologi*. Aalborg Universitetsforlag, Aalborg.
- Johansen, Nicolay B. (2002) *Tillit og svik i narkomiljøet*. Rapport nr. 4/2002. Statens institutt for rusmiddelforskning. Oslo.
- Johansen, Nicolay B. (2013) *Berøvelsenes encyklopedi. Lemlestelser og nålestikk i den nyliberale orden*. Institutt for kriminologi og rettssosiologi, Universitetet i Oslo. [online] Tilgjengelig fra: <http://www.jus.uio.no/ikrs/tjenester/kunnskap/kriminalpolitikk/urett/2014/beroevelsenesencyklopedi.pdf> (Lesedato: 20.3.14).
- Johansen, Nicolay B. og Hanne Myhre (2005) *Skadereduksjon i praksis, Del 1*. Oslo kommune, Rusmildeetatens kompetansesenter.
- Johansen, Patrik og Monica Skrinjar (2001) *Kontrollanten som hjälpare och hjälparen som kontrollant: Polisens och socialarbetarens yrkesroller i arbetet med*

narkotikamissbrukare. i: Skyldig eller sjuk? Om valet av påföljd för narkotikabruk.
Nordiska nämnden för alkohol och drogforskning (NAD), Helsingfors.

-Järvinen, Margaretha og Nanna Mik-Meyer (2012) *At skabe en professionell. Ansvar og autonomi i velfærdsstaten.* Hans Reitzels Forlag, København.

-Järvinen, Margaretha og Nils Mortensen (2002) *Det magtfulde møde mellem system og klient – teoretiske perspektiver i: Det magtfulde møde mellem system og klient.*

Margaretha Järvinen, Jørgen Elm Larsen og Nils Mortensen (red.) Aarhus
Universitetsforlag, Aarhus.

-Landsforeningen af VæreSteder (udatert) *Værestedstanken. Værestedstanken er værestedernes fælles arbejds- og værdigrundlag.* [online] Tilgængelig fra:
<http://www.vaeresteder.dk/V%C3%A6resteder/V%C3%A6restedstanken.aspx>
(Lesedato: 20.4.14).

-Larsen, Jørgen Elm (2002) *Marginale mennesker i marginale rom i: Det magtfulde møde mellem system og klient.* Margaretha Järvinen, Jørgen Elm Larsen og Nils Mortenson (red.) Aarhus Universitetsforlag, Aarhus.

-Larsen, Ole Martin (2008) *Mellom alle stoler. Narkomane og leger utenfor rusomsorgen.* Forlaget Aktuell, Oslo.

-Lie, Gro Th. og Inger Granby (2011) *Mennesket bak rusen. Om Selbukollektivets historie, ungdommenes utviklingsprosess og betydningen av anerkjennelse.* Fagbokforlaget, Bergen.

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

-Mik-Meyer, Nanna og Kaspar Villadsen (2007) *Magtens former. Sociologiske perspektiver på statens møde med borgeren.* Hans Reitzels forlag, København.

-Nafstad, Ida (2013) *Et anstendig menneske. Møter mellom rusbrukere og det offentlige rom i Oslo.* Institutt for kriminologi og rettsosologi, Det juridiske fakultet, Universitetet i Oslo.

- Neumann, Iver (2003) *Innledning: regjeringsbegrepet og regjeringens historiske fremvekst* i: Regjering i Norge. Makt- og globaliseringsutredningen. Iver Neumann og Ole Jacob Sending (red.). Pax forlag, Oslo.
- NRK nyheter (12. mars, 2014) *40 metadondødsfall årlig. Rundt 40 personer dør hvert år av overdoser med metadon. Det er like mange som dør av heroin.* [online] Tilgjengelig fra: <http://www.nrk.no/nyheter/40-metadondodsfall-arlig-1.11601796> (Lesedato: 11.4.14).
- Persson, Marcus (2008) *Små ting och stora berättelser* i: Sjöberg, Katarina. (Red) Uppdrag: forskning. Liber, Stockholm.
- Ravndal, Edle (2009) *Behandling eller kontroll – om disiplinering og makt i den norske rushelsetjenesten.* Nordisk alkohol- og narkotikatidsskrift. VOL 26. 2009.
- Rose, Nikolas (1999) *The powers of freedom. Reframing political thought.* Cambridge University Press, Cambridge.
- Rusmiddeletaten (2001) *Metodehåndbok for MARIO. Versjon 1-1.1.01.* MARIO Senter for medikamentassistert rehabilitering i Oslo. Nasjonalt kompetansesenter, regionsenter for Akershus, Hedmark, Oppland og Østfold. Oslo kommune.
- Sahlin, Ingrid (2001) *Gränskontroll och disciplin som två kontrollstrategier.* Materialisten 29 (1/2), s. 22.
- Skatvedt, Astrid (2008) *Alminnelighetens potensial. En sosiologisk studie av følelser, potensial og terapeutisk endring.* Det samfunnsvitenskapelige fakultetet, Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi, Universitetet i Oslo.
- Skatvedt, Astrid og Marit Edland-Gryt (2012) *Øyeblikksomsorg – et verktøy for bedring. Evaluering av 24SJU – et lavterskeltilbud til personer med dårlig psykisk helse og rusmiddelproblemer.* SIRUS-rapport nr. 4/2012, Statens institutt for rusmiddelforskning, Oslo.
- Smith, Catrin (2002) *Punishment and pleasure: women, food and the imprisoned body.* The Sociological Review, 50.

-Smith-Solbakken, Marie og Else M. Tunglund (1997) *Narkomiljøet. Økonomi, kultur og avhengighet*. Ad notam Gyldendal forlag, Oslo.

-Stoltenbergutvalget (2010) Rapport om narkotika – Stoltenbergutvalget. Helse- og omsorgsdepartementet. [online] Tilgjengelig fra:
http://www.regjeringen.no/upload/HOD/RappOmNarkotika_nettsversjon.pdf
(Lesedato: 10.2.14).

-Taksdal, Arnhild, Bodil Ravneberg, Kari Ludvigsen og Jan-Kåre Breivik (2006) *På randen av å bo. Erfart kunnskap om livet og flyttingene mellom psykiatri, rusomsorg, gater, hospitser og egne boliger*. Rapport 1/2006. Rokkansenteret, Bergen.

-Thagaard, Tove (2009) *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode* (3. utg.). Fagbokforlaget, Bergen.

-Ugelvik, Thomas (2011) *Fangenes friheter. Makt og motstand i et norsk fengsel*. Universitetsforlaget, Oslo.

-Uggerhøj, Lars (2002) *Menneskelighet i mødet mellom socialarbejder og klient – ideal eller realitet?* i: Det magtfulde møde mellem system og klient. Margaretha Järvinen, Jørgen Elm Larsen og Nils Mortensen (red.) Aarhus Universitetsforlag, Aarhus.

-Velferdsetaten (2013) *Villa MAR*. [online] Tilgjengelig fra:
<http://www.velferdsetaten.oslo.kommune.no/rusomsorg/tjenestetilbudet/article231519-8842.html> (Lesedato: 10.4.14).

-Velferdsetaten (2014) *MAR Oslo poliklinikk*. [online] Tilgjengelig fra:
<http://www.velferdsetaten.oslo.kommune.no/rusomsorg/tjenestetilbudet/article242530-8842.html> (Lesedato: 30.1.14).

-Velferdsetaten (udatert) *MAR OSLO, inkludert Villa MAR og Hegdehaugen bofellesskap*. [online] Tilgjengelig fra:
[http://www.velferdsetaten.oslo.kommune.no/getfile.php/rusmiddeletaten%20\(RME\)/Internett%20\(RME\)/Dokumenter/Prosjekt%20MAR-Oslo%20inkludert%20Hegdehaugen.pdf](http://www.velferdsetaten.oslo.kommune.no/getfile.php/rusmiddeletaten%20(RME)/Internett%20(RME)/Dokumenter/Prosjekt%20MAR-Oslo%20inkludert%20Hegdehaugen.pdf) (Lesedato: 11.4.14).

-Ødegård, Einar (2011) *En historikk over norsk narkotikapolitikk og politikken meningsforankring*. Statens institutt for rusmiddelforskning. [online] Tilgjengelig fra: http://www.sirus.no/filestore/Import_vedlegg/Vedlegg_publicasjon/Oedegaard_omnar_kotikapolitikk_10pdf.pdf (Lesedato: 31.1.14).

-Åkerström, Malin (1997) *Att anmäla våld – en praktik inom lokala kulturer* i: Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskab 1997. Kandrups bogtrykkeri, København.

-Aarflot, Unni (2004) *Integrering eller moralsk assimilering? Ein studie av ei lokalbefolkning sitt møte med dei Andre*. Institutt for geografi, Universitetet i Bergen.

Lover, forskrifter, rundskriv og retningslinjer

-Arbeidsmiljøloven (2005) Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. LOV-2005-06-17-62. [online] Tilgjengelig fra: <http://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62> (Lesedato: 21.4.14).

-Helse- og omsorgstjenesteloven (2011) Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. LOV-2011-06-24-30. [online] Tilgjengelig fra: <http://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30> (Lesedato: 26.3.14).

-LAR-forskriften (2009) Forskrift om legemiddelassistert rehabilitering. FOR-2009-12-18-1641 [online] Tilgjengelig fra: <http://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2009-12-18-1641> (Lesedato 30.1.14).

-Legemiddeloven (1992) Lov om legemidler m.v, LOV-1992-12-04-132 nr. 24 [online] Tilgjengelig fra: <http://lovdata.no/all/tl-19921204-132-008.html> (lesedato:31.1.14).

-Nasjonal retningslinje for LAR (2010) Nasjonal retningslinje for legemiddelassistert rehabilitering ved opioidavhengighet. Helsedirektoratet. [online] Tilgjengelig fra: <http://www.helsebiblioteket.no/Retningslinjer/LAR/Forord> (Lesedato: 18.4.14).

-Pasient- og brukerrettighetsloven (1999) LOV 1999-07-02 nr. 63: Lov om pasient- og brukerrettigheter. [online] Tilgjengelig fra: <http://lovdata.no/all/hl-19990702-063.html#1-2> (lesedato: 26.2.14).

-Rusreformen (2004) Rundskriv I-8/2004. Rusreformen - pasientrettigheter og endringer i spesialisthelsetjenesteloven. Det kongelige helsedepartement. [online] Tilgjengelig fra: <http://www.regjeringen.no/upload/kilde/hd/rus/2004/0017/ddd/pdfv/205998-runds067.pdf> (lesedato:7.4.14).

-Spesialisthelsetjenesteloven (1999) LOV-1999-07-02-61: Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. [online] Tilgjengelig fra: http://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61/KAPITTEL_5#KAPITTEL_5 (lesedato:17.3.14).

-Straffeloven (1902) Almindelig borgerlig Straffelov - strl. 1902. [online] Tilgjengelig fra:
<http://lovdata.no/all/tl-19020522-010-018.html#162> (lesedato:31.1.14).

Vedlegg

Vedlegg 1 - Informasjonsskriv brukere og samtykkeerklæring

Vedlegg 2 - Informasjonsskriv ansatte og samtykkeerklæring

Vedlegg 3 - Intervjuguide ansatte (historiske linjer, på Poliklinikken)

Vedlegg 4 - Intervjuguide ansatte på Villa MAR

Vedlegg 5 - Intervjuguide brukere

Vedlegg 6 - Tilbakemelding fra NSD

Vedlegg 1

Informasjonsskriv

Forespørsel om å delta i intervju i forbindelse med en masteroppgave

Mitt navn er Jeanette R. Evensen og er masterstudent på Universitetet i Oslo, ved institutt for kriminologi og retts sosiologi. Jeg holder nå på med den avsluttende masteroppgaven. Temaet for oppgaven er møtet mellom Villa MAR og brukerne av Villa MAR. Spørsmål jeg vil se nærmere på er hvordan brukere av Villa MAR og ansatte erfarer å være en del av systemet. Videre vil jeg se på hvordan bruken av kontroll oppleves av brukere og ansatte. I tillegg vil jeg se på hvilke aktiviteter som eventuelt tilbys, samt hvilke holdninger, verdier og tanker som ligger bak. Jeg vil også se på endringen som har skjedd fra prøveprosjektet med metadon fra midten av 1990-tallet og til LAR/MAR slik det er i dag.

Intervjuet vil ta mellom tretti minutter og en time. Vi vil sammen bli enige om tid og sted for samtalen. Du kan gjerne komme med et forslag om tid og sted som passer for deg.

Deltakelse i dette prosjektet er frivillig og du kan trekke deg når som helst under intervjuet og prosjektet uten å måtte oppgi grunn. Ditt bidrag vil bli slettet etter prosjektets slutt. Masteravhandlingen avsluttes i mai 2014, og da vil alle personopplysninger som er innhentet slettes. Jeg vil bruke sitater i masterprosjektet, men i anonymisert form. Slik vil ikke sitatene kunne tilbakeføres til enkeltpersoner. Med tanke på informasjonen som blir innhentet, vil alle opplysninger behandles konfidensielt. Dette vil si at opplysningene holdes skjult for uvedkommende, og det er bare veileder og jeg som vil ha tilgang til informasjonen. Deltakelse i prosjektet vil ikke få innvirkning på ditt forhold til behandlere eller andre, dersom du som deltaker ikke vil delta i studien, eller senere velger å trekke deg.

Prosjektet er meldt inn til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS og det blir finansiert av Statens lånekasse for utdanning.

Jeg håper det er i orden at jeg bruker lydopptaker under intervjuet?

Hvis det er noe du lurer på kan du kontakte meg på telefon [REDACTED], mail:
[REDACTED] eller veileder Hedda Giertsen på telefon [REDACTED] mail:
hedda.giertsen@jus.uio.no

Jeg håper du har lyst til å være med i studien.

Med vennlig hilsen

Jeanette Rognerud Evensen

Institutt for kriminologi og rettssosiologi

Postboks 6706, St. Olavs plass

0130 Oslo

Samtykkeerklæring:

Jeg har mottatt skriftlig informasjon og er villig til å delta i studien:

Dato:

Sted:

Navn:

Vedlegg 2

Informasjonsskriv

Forespørsel om å delta i intervju i forbindelse med en masteroppgave

Mitt navn er Jeanette R. Evensen og er masterstudent på Universitetet i Oslo, ved institutt for kriminologi og retts sosiologi. Jeg holder nå på med den avsluttende masteroppgaven. Temaet for oppgaven er møtet mellom Villa MAR og brukerne av Villa MAR. Spørsmål jeg vil se nærmere på er hvordan brukere av MAR og ansatte opplever å være en del av systemet. Videre vil jeg se på hjelp brukerne får tilbud om i MAR og hva intervjupersonene tenker om eventuell bruk av kontroll. I tillegg vil jeg se på hvilke aktiviteter som eventuelt tilbys, samt hvilke holdninger, verdier og tanker som ligger bak. Jeg er spesielt opptatt av endringene som har skjedd fra prøveprosjektet med metadon fra 1990-tallet og til MAR slik det er i dag.

Deltakelse i dette prosjektet er frivillig og du kan trekke deg når som helst under intervjuet og prosjektet uten å måtte oppgi grunn. Ditt bidrag vil bli slettet etter prosjektets slutt. Masteravhandlingen avsluttes i mai 2014, og da vil alle personopplysninger som er innhentet slettes. Jeg vil bruke sitater i masterprosjektet, men i anonymisert form. Slik vil ikke sitatene kunne tilbakeføres til enkeltpersoner. Med tanke på informasjonen som blir innhentet, vil alle opplysninger behandles konfidensielt. Dette vil si at opplysningene holdes skjult for uvedkommende, og det er bare veileder og jeg som vil ha tilgang til informasjonen. Deltakelse i prosjektet vil ikke få innvirkning på ditt forhold til brukere eller andre, dersom du som deltaker ikke vil delta i studien eller senere velger å trekke deg.

Prosjektet er meldt inn til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS og det blir finansiert av Statens lånekasse for utdanning.

Jeg håper det er i orden at jeg bruker lydopptaker under intervjuet?

Hvis det er noe du lurer på kan du kontakte meg på telefon [REDACTED], mail: [REDACTED] eller veileder Hedda Giertsen på telefon [REDACTED], mail: hedda.giertsen@jus.uio.no.

Med vennlig hilsen

Jeanette Rognerud Evensen

Institutt for kriminologi og rettssosiologi

Postboks 6706, St. Olavs plass

0130 Oslo

Samtykkeerklæring:

Jeg har mottatt skriftlig informasjon og er villig til å delta i studien:

Dato:

Sted:

Navn:

Vedlegg 3

Intervjuguide 2 (Ansatte, historiske linjer, ble brukt på Poliklinikken)

1. Spørre om intervjupersonene lurer på noe. Minne om anonymitet og taushetsplikt. Greit å bruke lydopptaker? Hvor lang tid har vi?

Jeg er opptatt av om du vil si det har skjedd endringer i substitusjonsbehandlingen og eventuelt hva du vil si er de største endringene fra metadonprosjektet i 1994(2001) og frem til nå.

Del 1 - Før

1. Hvor lenge har du jobbet med substitusjonsbehandling/i rusomsorgen før MAR?
2. Vil du fortelle litt om hvordan det var tidligere? (betingelser for å komme inn, utskriving, kontroll (tester), hjelp til bolig, helse, sosial kontakt, aktiviteter)
3. Hva gjorde at det ble brukt slike kontrollformer?
4. Hva vil du si forståelsen av heroinbruk var da?
5. Hva tror du lå bak denne forståelsen?
6. Har du noen erfaringer med at brukerne opplevde å bli urimelig behandlet tidligere, eller syntes de fleste det var ok?
7. Hadde du kontakt med noen av brukerne? Hvem var de? (alder, kjønn, nasjonalitet, konkrete historier)
8. Tror du at brukerne følte seg forstått og ivaretatt da på samme måte som nå? På hvilke måter?
9. Hvilken rolle vil du si du hadde for brukerne tidligere? Beskriv.

Del 2 – I dag

1. Hvor lenge har du vært ansatt hos MAR?
2. Hvilke erfaringer har du med å jobbe med substitusjonsbehandling i MAR?
3. Kan du fortelle hvordan en vanlig dag hos MAR foregår? (Gjerne konkrete eksempler)
4. Er synet annerledes i dag?
5. Hva ligger bak dagens syn?
6. Vil du si det har vært noen store vendepunkter i ruspolitikken?
7. Er det noen punkter du tenker endringene har stoppet opp? Burde noe vært gjort annerledes?
8. Hva vil du si det har vært mest diskusjon rundt?

Hjelp:

9. Tenker du at et slikt tilbud som finnes hos Villa MAR er viktig for brukerne? Hvis ja, på hvilke måter?

Kontroll:

10. Tenker du at noe kan oppleves vanskelig eller urimelig fra brukernes ståsted, eller at de synes det å være bruker i MAR er ok?
11. Tenker du at det er vanskelig eller enkelt for en bruker som ønsker å få innpass i MAR?
12. Har du inntrykk av at brukerne føler seg forstått og ivaretatt av dere eller at noen føler seg dårlig behandlet? Har du fått tilbakemeldinger på det? Eksempler?
13. Vet du noe om hvordan urinprøvetesting av brukerne foregår nå?

14. Hvordan tenker du at brukerne opplever det? Har du fått noen tilbakemeldinger på dette? Eksempler?

15. Vil du si at det er noen krav som stilles til brukerne i MAR? Kan du gi noen konkrete eksempler?

16. Hvilken rolle vil du si at du har overfor brukerne i dag? Beskriv.

17. Har du opplevd at brukere slutter med substitusjonsbehandling ut fra eget ønske?

18. Hvilken mulighet har brukerne til å påvirke type behandling? (Hva er det LAR ivaretar?)

3. Er det noe du synes er uklart? Er det noe du vil legge til? Har du noen spørsmål?

Vedlegg 4

Intervjuguide ansatte på Villa MAR

Spørre om intervjupersonen lurer på noe. Minne om samtykkeerklæring, taushetsplikt og anonymitet. Greit å bruke lydopptaker?

1. Hvor lenge har du vært ansatt på Villa MAR?

2. Hva er du ansatt som? (stilling og utdanning)

3. Hvordan rekrutteres brukerne til Villa MAR?

a) Hvilke kriterier legger dere vekt på?

b) Hender det at noen blir avvist? I så fall på hvilket grunnlag.

4. Vil du beskrive en vanlig dag på Villa MAR for deg?

a) Hva er en god dag?

b) Hva er en vanskelig dag?

5. Hva er de viktigste reglene på Villa MAR? (Jeg har hørt at en av reglene er at brukerne ikke skal være synlig ruset her. Hvordan er praksisen på det? Hva ligger bak? Hvilke konsekvenser får det for brukerne?)

6. Hvilke konsekvenser får det for brukerne hvis de ikke leverer/møter opp til spyttprøver/urinprøver? Eller hvis de tester positivt? Hva ligger bak dette? Konkrete eksempler?

7. Hvilken rolle/hvilke oppgaver vil du si at du har overfor brukerne?
 8. Hva tror du brukerne synes er bra på Villa MAR? Hva tror du ligger bak det?
 9. Hvordan synes du det fungerer at brukerne henter medisin?
 10. Hvordan synes du det er å være med på spyttprøver/urinprøver?
 11. Jeg har sett at det er dere ansatte som lager lunsj på kjøkkenet. Er det en grunn til at ikke brukerne er med på dette? Er de eventuelt med på andre oppgaver? Hva er grunnen?
 12. Hva er tanken med at det er lunsj fra 11.30-12.30? (At det ikke eksempelvis serveres mat hele dagen?)
 13. Hva snakker dere med brukerne om? Hva snakker dere ikke om?
 14. Hva er en god bruker på Villa MAR?
 15. Hva er en krevende bruker på Villa MAR? (Eller hva kaller dere en dere synes er vanskelig?)
- Tusen takk for at du tok deg tid. Er det noe du synes er uklart? Har du noen spørsmål før vi avslutter?

Vedlegg 5

Intervjuguide brukere

Spørre om intervjupersonen lurer på noe. Minne om samtykkeerklæring, taushetsplikt og anonymitet. Greit å bruke lydopptaker?

Del 1 Generelt om MAR

1. Hvor lenge har du vært i MAR?
2. Hvordan fikk du vite om MAR?
 - a. Hvem fikk du vite det av? (ansatt et sted, bekjent osv.)
 - b. Hva gjorde at du fant ut at du ville gå på Villa Mar? (noe om: hva som trakk i retning av å dra dit; hva som begrenset?)
 - c. Hvilke forventninger hadde du?
3. Hvor henter du medisinen din?
4. Hvordan foregår medisinhenting? (Hvordan var det før?)
5. Hvor lang tid tok det før du kunne komme å hente medisinen din første gang?
6. Vil du beskrive en vanlig dag på MAR for deg?

Del 2 Kontroll

7. Vil du si det blir stilt noen krav til deg som bruker av Villa MAR?
(Ble de samme kravene stilt tidligere, eller var det andre krav?)
8. Blir du "testet" hos MAR? (i forhold til andre illegale rusmidler?)
9. Hvordan foregår det? (Hvordan var det tidligere?)

10. Hva synes du om det?
11. Hvilke konsekvenser får det for deg hvis prøven er positiv? (Hvilke konsekvenser fikk det tidligere?)
12. Kjenner du til noen som har blitt skrevet ut fra MAR?
13. Er det noe som kan være vanskelig eller føles urimelig ved dette, eller synes du det er ok?
14. Føler du deg forstått og hørt som MAR-bruker? På hvilke måter?
(Har du alltid følt det sånn?)
15. Hva er din beste erfaring med MAR?
16. Hva er din dårligste erfaring med MAR?
17. Hvordan vil du beskrive rollen de ansatte har overfor dere brukere?

Del 3 Aktiviteter (huskeliste)

18. Hvor lenge har du vært bruker av Villa MAR?
19. Hvordan fikk du vite om Villa MAR?
20. Hvor mange ganger i uka vil du si at du er på Villa MAR?
21. Vil du beskrive en vanlig dag for deg på Villa MAR?
22. Hvilke aktiviteter er det som tilbys?
23. Vil du si at du ofte er med på aktivitetene?
24. Vil du fortelle meg om en dag på Villa MAR du husker spesielt godt?
25. Hva synes du om å være på Villa MAR? Hva synes du er bra? Hva kunne vært bedre?

Tusen takk for at du tok deg tid til å være med i studien. Er det noe du synes er uklart? Har du noen spørsmål før vi avslutter?

Vedlegg 6

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



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

Hedda Giertsen
Institutt for kriminologi og rettssosiologi
Universitetet i Oslo
Postboks 6706 St. Olavs plass
0130 OSLO

Vår dato: 01.02.2013

Vår ref:32907 / 3 / HIT

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 21.01.2013. Meldingen gjelder prosjektet:

32907	<i>Hvordan er det å være bruker og ansatt i LAR/MAR i dag i forhold til hvordan det var da metaadonprosjektet startet?</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Universitetet i Oslo, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Hedda Giertsen</i>
Student	<i>Jeanette Rognerud Evensen</i>

Etter gjennomgang av opplysninger gitt i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon, finner vi at prosjektet ikke medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt etter personopplysningslovens §§ 31 og 33.

Dersom prosjektopplegget endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for vår vurdering, skal prosjektet meldes på nytt. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>.

Vedlagt følger vår begrunnelse for hvorfor prosjektet ikke er meldepliktig.

Vennlig hilsen


Vigdis Namtvedt Kvalheim


Hildur Thorarensen

Kontaktperson: Hildur Thorarensen tlf: 55 58 26 54

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Jeanette Rognerud Evensen, Waldemar Thranes gate 26, 0171 OSLO

Avdelingskontorer / District Offices

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrr.svarva@svt.ntnu.no
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdtnaa@svt.uio.no

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 32907

Personvernombudet kan ikke se at det i prosjektet behandles personopplysninger med elektroniske hjelpemidler, eller at det opprettes manuelt personregister som inneholder sensitive personopplysninger. Prosjektet vil dermed ikke omfattes av meldeplikten etter personopplysningsloven.

Personvernombudet legger til grunn at man ved transkripsjon av intervjuer eller annen overføring av data til en datamaskin, ikke registrerer opplysninger som gjør det mulig å identifisere enkeltpersoner, verken direkte eller indirekte. Alle opplysninger som behandles elektronisk i forbindelse med prosjektet må være anonyme. Med anonyme opplysninger forstås opplysninger som ikke på noe vis kan identifisere enkeltpersoner i et datamateriale, verken direkte gjennom navn eller personnummer, indirekte gjennom bakgrunnsvariabler eller gjennom navneliste/koblingsnøkkel eller krypteringsformel og kode.