



På randen av å bo

Erfart kunnskap om livet og flyttingene mellom psykiatri, rusomsorg, gater, hospitser og egne boliger

Arnhild Taksdal,
Jan-Kåre Breivik,
Kari Ludvigsen
og
Bodil Ravneberg

På randen av å bo

Erfart kunnskap om livet og flyttingene mellom
psykiatri, rusomsorg, gater, hospitser og egne boliger

Arnhild Taksdal,
Jan-Kåre Breivik,
Kari Ludvigsen
og
Bodil Ravneberg

Mai 2006

STEIN ROKKAN SENTER FOR FLERFAGLIGE SAMFUNNSSTUDIER

Universitetsforskning i Bergen

© Stein Rokkan senter for flerfaglige samfunnsstudier (Rokkansenteret) 2006

Design og trykk: Master Trykk og Kopi A/S

ISBN 13: 978-82-8095-043-4

ISBN 10: 82-895-044-3

ISSN: 1503-4844

Stein Rokkan senter for flerfaglige samfunnsstudier (Rokkansenteret) har en tredelt publikasjonsserie. Publikasjonsserien redigeres av et redaksjonsutvalg oppnevnt av avdelingsstyret for Rokkansenteret.

Redaksjonsutvalget har ansvar for å vurdere og plassere publikasjonene som henholdsvis rapporter, notater og særtrykk.

I rapportserien trykkes avhandlinger og ferdige vitenskapelige arbeider, for eksempel sluttrapporter fra forskningsprosjekter. Manuskriptene er vurdert av minst en fagfelle.

Som notater trykkes arbeidsnotater, foredrag og seminarinnlegg. Manuskripter som trykkes som notater godkjennes av prosjektleder.

Som særtrykk utgis arbeider som allerede er publisert i vitenskapelige tidsskrift eller i bøker

Innhold

Forord	vii
Sammendrag	ix
Summary	xi
Innledning	13
Ensomhet	13
Det virkelig store bruddet	14
En brukerstyrt undersøkelse?	15
«Kjært barn har mange navn»	16
Boligpolitiske betraktninger	16
Et marginalisert og depolitisert sosialt problem?	19
Leserveiledning	19
Kunnskapskilder	23
Bakgrunn	23
Kunnskapskilder	23
Konkret og abstrakt kunnskap	24
Fortolkningsvalg	24
Verdien av én erfaring	25
Hva slags kunnskap er makt?	26
Drøfting av kunnskapskildene	26
Landskap av brudd, sårbarheter og strategier	35
Brudd som oppvekst og referanseramme	37
Små skritt og store omveltninger	39
Institusjonsopphold som vannhull, timeout og rituale	39
Når overgangene skurrer	42
Egeninnsats, ressurser og kompetanse i bruddflatene	52
Det streite livet som hovedbrudd	63
Oppsummering	65

Tingenes tilstand – eiendeler og rom	67
Livshistorie på boks	68
Rebeccas eiendeler og forsøk på å skape et hjem	71
Innflytting og utpakking og symbolske ting	72
Ting og tid	73
Bo aleine – en utfordring	74
Det gode hverdagsliv – bilder av normalitet	74
Å eie mye eller lite	76
Å passe på, forlate eller miste tingene	78
Kjønnet sårbarhet og kjønnede strategier	81
Lise og Jan	82
Barske manneliv	84
Barske kvinneliv	88
Behandlernes og apparatets kjønnede praksis	90
Oppsummering	92
Barnevernsbarns overgang til egen bolig – gliper og utfordringer	95
Materiale og framgangsmåte	96
Å være barnevernsbarn	97
Ulike boformer, ulike hjem	98
Å stå på egne bein	99
Apparatets rutiner for overgang	101
Når overgangen går bra – og når det går galt	102
Etnisk minoritetsungdom – i drift	107
Oppsummering	109
Bindeledd og brobyggere mellom institusjoner og egen bolig	113
«Snille» hospitser som bindeledd	113
Sosiale tjenester som nøkkelrolle i utslusing og overgangsfaser	116
Samarbeid for å «redde» klienten	118
Individuell plan – brukers plan eller et mål i seg selv?	121
Ansvarsgrupper – en «trendy» sak?	123
Uforpliktende væresteder som brobyggere	125
Gode boerfaringer – dårlige og gode overganger	128
Oppsummering	130

Tiltaksapparatet – om utskrivninger og om brukerne	133
Landskapet av virksomheter	133
Mange er eller står i fare for å bli bostedsløse	134
Døgninstitusjonene har oversikt ved planlagt utskrivning	135
Ingen med <i>særlig</i> ansvar for boligsituasjonen	135
Ingen rutiner ved avbrutt behandling	136
Kommunens eller behandling sinstitusjonens ansvar?	137
Vanskelige personer – vanskelige å hjelpe	139
Kjønnede behov	144
Fra tiltak til tak over hodet – konklusjoner og anbefalinger	147
Kjerneinnsikter	147
Virksomhetenes ønskelister og anbefalinger	149
Referansegruppene anbefalinger og forslag	150
Kunnskap og ideologi	154
Litteratur	157
Vedlegg 1. Medlemmer av prosjektets referansegrupper	160
Vedlegg 2. Intervjuguide	161
Vedlegg 3. Spørreskjema – bostedsløshet	163

Forord

Denne undersøkelsen forteller om hvordan livet ser ut i noen av velferdsstatens kriker og kroker. Den er initiert og finansiert av Kommunal- og regionaldepartementet, Arbeids- og inkluderingsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet og Sosial- og helsedirektoratet. Utgangspunktet var en bekymring over at mange bostedsløse har nok så ferske institusjonserfaringer fra psykiatri og rusomsorg. Myndighetene ønsket kunnskap om hva som svikter når store innsatser fra behandlingsapparatet etterfølges av den ytterste sårbarhet; rusproblemer og psykiske helseplager i kombinasjon med bostedsløshet. Bestillingen var dessuten å hente kunnskap først og fremst fra hovedpersonene selv. Hvordan beveger den enkelte seg mellom gjennomregulerte institusjoner og kaotiske liv i hospitser eller på bekjentes divaner? Hvilke brudd og overganger oppleves fruktbare og hvilke øker lasset av krenkelser, ensomhet eller angst?

Vi har fått viktige bidrag og vil gjerne takke: Ildsjeler og ansatte på feltet har gått gatelangs med oss, svart på alle slags spørsmål, sluppet oss inn i arbeidshverdagene sine og fortalt om prosjektet til aktuelle brukerinformanter. Mange travle folk i tiltaksapparatet har svart grundig og ettertenksomt på spørreskjemaet vi sendte ut. En særlig takk går til referansegruppene i Oslo og Bergen, som har brukt mange hele arbeidsdager til å diskutere og gi helt nødvendige korreksjoner og innspill til undersøkelsen i alle faser. Disse kloke hjelpernes navn og stillinger er å finne som vedlegg bakerst i rapporten.

Den største takken går til dem vi bare kan takke anonymt. Det er de som i intervjuer har fortalt oss om hvordan livet kan se ut for den som ikke har et trygt sted å bo i Norge. Deres fortellinger utgjør grunnstammen i rapporten.

Arnhold Taksdal
Prosjektleder

Jan-Kåre Breivik

Kari Ludvigsen

Bodil Ravneberg

Sammendrag

«På randen av å bo» beskriver og diskuterer erfart kunnskap om livet og flyttingene mellom psykiatri, rusomsorg, gater, hospitser og egne boliger. Hovedformålet har vært å forstå den virkeligheten som gjør at mange er bostedsløse etter relativt ferske institusjonsopphold i psykiatri og rusomsorg, og å forslå endringer som kan bøte på dette. Et tilleggsoppdrag har vært å undersøke overganger fra barnevern til sårbare bosituasjoner.

Viktigste kunnskapskilder er 14 intervjuer med folk som kjenner både institusjoner og gatelivet fra innsiden, og fokusgruppeintervju med seks unge som har hatt langvarig kontakt med barnevernet under oppveksten. Vi har i tillegg gjort noe feltarbeid, gjennomført en spørreundersøkelse i tiltaksapparatet og holdt en rekke dagsseminarer med referansegrupper.

Et hovedfunn er at institusjonsopphold sjelden representerer *det* sentrale bruddet - en kritisk overgang fra et kaotisk til et mer velordnet liv. Snarere kan målgruppens liv forstås som en nomadetilværelse, et landskap av brudd og sårbarheter med institusjonsopphold som vannhull og hvileskjær. Mange gjør en formidabel egeninnsats, og de fleste har mye erfaring i å greie også mer stabile liv i perioder, på tross av omfattende krenkeshistorier og tunge samfunnsmessige utstøtingsmekanismer. Å flytte inn i egen bolig kan oppleves som det største og skumleste bruddet. Normaltilværelsen representerer ensomhet, omgivelsenes blick og forakt og konfrontasjon med tap både i fortid og fremtid. Det ustreite livet kan by på lindring, fellesskap og aksept.

Hvilke ting utgjør et hjem, og hvilken rolle spiller tingene når hjemmet mangler? Rapporten utforsker hvordan personlige ting kan få andre og ofte ambivalente betydninger i et ustabil liv: færre mobile ting (i bag eller boks), lagring av byggesteiner til mulige hjem eller «restene av et hjem» i containere eller hos andre. Mange har mistet eller blitt fratatt viktige eiendeler også i institusjoner. Rapporten drøfter hvordan kjønnsstereotyper kommer til uttrykk både i brukernes liv og i måter tiltaksapparatet møter kvinner og menn på, men avdekker samtidig paradokser og store variasjoner med hensyn til kjønn.

Deler av apparatet synes å bygge på mangelfulle kunnskaper om og forståelse av brukernes liv. Inne på institusjonene og bak skrankene har mange begrensede kikkhull og kan komme til å stille krav som blir nærmest umulige for klientene, eller å planlegge omfattende tiltakspakker eller boligsituasjoner som er urealistiske. Tiltaksapparatet oppleves som uforutsigbart og fullt av uforståelige eller umulige betingelser for bistand. Ved siden av manglende kunnskap om brukernes konkrete liv, handler dette om regelverk, saksbehandlingstid, gjennomtrekk og ansvarspulverisering. Arbeid med boligsituasjonen står ikke høyt nok på dagsorden verken i behandlingsapparatet eller sosialtjenesten. Aktuelle etater og virksomheter opererer gjerne med ulike

tilnærminger, og mangler ofte gode rutiner for samarbeid og koordinering. De beste tilbudene er gjerne tidsbegrensede eller prisgitt bevilgninger fra år til år, og oppleves som utrygge av brukere som trenger trygghet. Mange brukere er så sjuke og slitne at de i perioder primært bør få stell og omsorg. Et sted å bo er avgjørende for livskvalitet og bør være et helt selvstendig mål for bistand. I stedet for å sette opp hvilke kriterier som kvalifiserer til et bestemt boligtilbud, må tiltaksapparatet klargjøre hva slags bosituasjon som kan være egnet for den enkelte ut fra hans eller hennes problemer og ressurser.

En mer offensiv sosial boligpolitikk trengs for å forebygge utstøting fra boligmarkedet. Undersøkelsen konkluderer videre med at det er behov for et større og mer variert landskap av botilbud, med ulike grader av bistand og oppfølging. Også målsetninger må være differensierte, når det gjelder selvstendighet, tid og livskvalitet. Apparatet må i større grad anerkjenne og spille sammen med mange av brukernes formidable egeninnsats og akseptere uforutsigbarhet og generøse tidsrammer. Mange har behov for en koordinator eller coach med god kjennskap til den enkelte og hans eller hennes liv, og med ressurser og myndighet til å være en god los for brukeren i møter med helse- og velferdstjenestene, utdanning og arbeidsliv. Barfothjelperne må oppgraderes, og de kunnskapene som er ervervet av brukere, pårørende og de nærmeste hjelperne må systematiseres og danne utgangspunkt for politikkutforming og utvikling av tiltak og tilbud.

Summary

«On the edge of having a home» describes and discusses experienced knowledge of life and movements between psychiatric institutions, drug treatment institutions, streets, hospices and own homes. The aim has been to understand why many people become homeless shortly after stays in these institutions, and to suggest improvements. Additionally, the project discusses the transitions from public child care to vulnerable ways of living as young adults.

Main sources of knowledge are interviews with fourteen people who know institutions and street life from their own experience, and a focus group interview with six young adults who have had a long-lasting contact with public child care. The research group has also carried out some field work, a survey among relevant institutions and services and several seminars with two reference groups, one in Oslo and one in Bergen.

One conclusion is that hospitalisation seldom represents *the* central break – a critical transition from a chaotic to a more organized life. Rather, these lives can be understood as nomadic, in a landscape of vulnerabilities, with hospitalisations as waterholes or breathers. Many work hard to cope, and most have lived more organized and stable lives earlier, in spite of extensive histories of being violated, marginalized and excluded. To move into ones own dwelling is often felt as the most dramatic and scaring change in life. Normality represents loneliness, the contempt of others and confrontation with grave losses. The more chaotic life in contrast, can offer relief, community and acceptance.

Which belongings make up a home and what is the significance of belongings when the stable home is non-existing? The report explores others and different meanings of personal belongings, and how things might disappear both in the streets and at the institutions.

The report also discusses how gendered stereotypes are expressed in the lives of the informants as well as in how institutions and services approach and treat women and men. At the same time paradoxes and variations concerning gender are revealed.

Parts of the treatment and service delivery system seem to hold insufficient knowledge and understanding of the clients and their lives. This may produce intolerable conditions or unrealistic measures. The users experience the systems as unpredictable and characterized by incomprehensibility and lack of capacity for helping people. This is explained with strict rules, rigorous procedures, constant changes of staff, pulverization of responsibility and lack of dialogue and cooperation between relevant services. Furthermore social services and treatment institutions do not give sufficient attention to housing problems.

Many of the best initiatives and new attempts in the service field have an uncertain

future due to funding, and are therefore experienced as insecure by users who desperately need to feel secure. Many are so ill or exhausted that they primarily need good care. To have a place to live is essential for quality of life and should be an independent goal of assistance. In stead of defining criteria qualifying for a certain kind of housing, the services need to define what kind of housing that might be suitable for the individual client.

A more active social housing policy is needed to prevent more people from being excluded. A larger and more varied offer of dwellings is needed, with varying degrees of assistance for the individual user. Aims need to be differentiated, concerning independence, time and quality of life. To a larger extent, the services should recognize and play together with the resources and efforts of the users, and accept unpredictable and generous time horizons. Many people will need a coach or personal assistant with good knowledge of his or her life, and with competence and authority to be the user's pilot into health- and welfare systems, education and possible employment. The barefoot helpers should be upgraded, and the knowledge acquired by users, relatives and the closest helpers needs to be systematized and used as starting points for developing and improving policy and services.

Innledning

Ensomhet

Ensomhet som problem ruver i materialet som danner grunnlaget for denne rapporten. Det forteller oss at «bostedsløshetsproblemet» verken har noen enkel årsak eller kan møtes med enkle tiltak. Hovedgrunnlaget i rapporten er intervjuer med bostedsløse selv, og særlig de som står i en overgangssituasjon fra rus- og psykiatrisorger og barnevernsinstitusjoner til et liv utenfor, og hvor egen bolig inngår som en av flere målsettinger (fra den det gjelder og/eller fra andre) for forbedring av livssituasjonen.

Med få unntak (som Ytrehus og Drøpping 2004 og Guribye, Agdal og Ihlebæk 2005) har de fleste utredninger og undersøkelser om bostedsløshet vært preget av et markant fravær av bostedsløses egne stemmer og erfaringer (for eksempel Ulfrstad 1997, Dyb 2005, Hansen, Holm og Østerby 2004). Eksisterende undersøkelser har gitt gode bidrag til kartlegging, modelltenkning og problemformulering på feltet. Men for å komme videre må perspektiver som også ivaretar bostedsløses egenforståelser og egne erfaringer bringes kraftigere fram i lyset.

Det du leser nå er annerledes, og vi mener at brukernes erfaringer og kunnskaper må være til stede om man i det hele tatt skal være i nærheten av å utforme treffsikre tiltak. Vi lar derfor Rebecca, en av «brukerne», begynne. Hun forteller her om det vesentlige – problemene med å takle ensomhet:

Rett og slett, du må takle den. Subutex gir deg mye nerver. Eg sliter litt med nerver og angst. Spesielt når eg e i store forsamlinger og sånne ting. Det gir seg utslag i svette og sånne ting. Eg må jo bare klare det, det e ikkje bare eg som kvir meg for ting, til og med en nøktern streit person kjenner på ting uten å måtte dytte nokke i trynet, sant. Det er jo en del av livet. Jada, sant. Det e noe som vi bare regelrett må lære oss. Sånn e det å leve. Det e en del av livet. Hon ene hon smilte så godt hin dagen når eg sa at det e ikkje subutex som gjør at eg får nerver, det er bare tull, det e det at eg e så nøktern og klar at ting som har lagt bak, de kommer jo fram. Det der forklarte psykologen min en gang, eg har vært utsatt for nokke, men eg ser ikkje fjeset på personen, eg ser alt det andre. Da sa hun det at du har fortrent det, men den dagen kroppen din er klar for det, sant, altså det e nokke med det at du beskytter deg sjøl. Psyken beskytter deg sjøl. Det som må til, tror eg, alle må ha en plass å bo. Alle må ha sitt eget, føle at dette e mitt. (...) Eg tror alle som kommer fra institusjoner og sånt, de trenger en form for oppfølging alle sammen. Og plutselig så står vi der og så føler vi oss så jæla aleine. No har eg mistet hele familien. Hadde eg hatt min mor eg, så hadde eg vært privilegert til tusen. No når ikkje hon e der lenger., eg føler det at søsknene mine har nok med sitt, så e det jo bra å ha. Eg har jo en søster, men av og til har eg problemer med å ta kontakt med hon, eg e redd for å legge en belastning på hon, og sånne ting.

Og her nede (lavterskeltilbud), så føler eg det at, eg har en som eg kan snakke med, hon mørke, hon har eg valgt ut, hon vil eg snakke med. Eg hadde problemer her i begynnelsen for alle spurte meg om barn og kordan går det heme, og eg tenkte skal alle hem til meg? Eg skjønnte jo liksom det, eg sa til hon, eg unner ikkje nokken å slite og ikkje ha det godt, men det e litt godt å vite at eg ikkje e aleine for å si det sånn. Sånn som naboen min fortalte, eg hadde det så fint, sa han, eg satt og så på tv, og skulle jo til byn, han visste ikkje om han skulle til byen.. Alle symptomene stemte. «Du har regelrett hatt et angstanfall,» sa eg. Det e kjekt for meg å ha han som nabo, han e jo tidligere narkoman, han og. Han har akkurat de samme problemene som eg har. Og de går i gjengs overalt.

Og når intervjueren spør hva som har vært det største bruddet eller forandring for henne i livet, så svarer hun:

Nei, det var vel det når eg satt aleine oppe i leiligheten, og liksom hadde fått inn alle tingene og der satt eg. Ka gjør eg no? Det som eg har manglet, det er den gløden du har når du får deg ny leilighet, da er som regel alle glad og de pynter og steller.

Mange av våre informanter forteller om dette på ulikt vis. De har ulike måter å formulere ensomheten på og også ulike strategier for å møte den eller bøte på dens skadeverk. Et tydelig trekk ved mange av informantenes fortellinger, som også må informere den måten vi skriver om dette på, er den samfunnskritiske snerten mange har når de beskriver det trykket sårbare mennesker stilles ovenfor i dagens Norge. Det handler for eksempel om kritikk av den ensidige arbeidslinja og rehabiliteringstenkningen innen dagens helse- og sosialpolitikk – hvor et massivt normalitetstrykk ligger innbakt. Fredrik, som inntil videre bor på institusjon (rus/psykiatri), sier det slik:

Egentlig så tror eg at de forventer så mye i Norge, at uansett kor syk du e så ska du ha nokke å gjøre. Det e greit nok det. Og det e bra å komme seg i arbeid, og gi nokke igjen. Eg tror at for tredve år siden og kanskje før, så var det mye mer et kjærlighetssamhold blant folk. De hadde mer tid... Alt e jo bare fiberoptisk koblet i dag, alt. Norge er et kaldt folkeslag blitt, tror eg i dag, altså. Det e maktposisjoner, ha ditt, ha datt! Vi utsletter oss selv på sikt altså, det vil eg tro.

Fredrik krever videre respekt for at han og mange med han trenger tid for i det hele tatt å kunne klare «det normale livet» utenfor. Mange vektlegger tydelig at kravet om å klare seg selv, være selvhjulpen og selvstendig, er et for brutalt krav.

Det virkelig store bruddet

Institusjonsopphold oppleves ikke nødvendigvis som et grunnleggende brudd med den typen liv de lever. Snarere er institusjonsopphold av ulike slag og omfang et viktig element i manges rastløse og slitsomme tilværelse. Iblant som hvile når kreftene er borte eller kroppen streiker, iblant med håp om et bedre liv på sikt.

Det virkelig store bruddet for våre informanter ser ut til å være spranget inn i egen

bolig, altså det å forlate nomadelivet. Dette innebærer brudd med en tilværelse hvor det private rommet er bitte lite og skiftende, iblant ikke større enn en bærepose, og hvor det offentlige rommet representerer knutepunkter og sankeplasser for penger, rusmidler, mat, overnatting og venner. Det betyr som oftest også brudd med tilhørighet i felleskap hvor en ikke trenger å late som en er helt i orden, og med det rastløse og travle livet hvor noe som man faktisk mestrer alltid må ordnes. Derfor forteller også informantene om hvordan egen bolig betyr ensomhet og kjedsomhet. Ikke så overraskende da, at utsikter til egen bolig kan framkalle panikk slik som for eksempel denne informanten uttrykker det:

Vi ville det selv, vi bestemte oss for at vi prøver å flytte sammen, få leilighet sammen og.. for det viser seg ofte at når to er sammen så klarer de seg gjerne bedre. At du ikke sitter ensom og begynner å drikke igjen og ruse deg. Vi så på en leilighet, og den fikk vi (smiler). Jada, det var sånn privat, da. Og vi fikk helt panikk, tenkte herligheten, vi har fått oss leilighet! Ka gjør vi?

En brukerstyrt undersøkelse?

Utgangspunktet for denne undersøkelsen er at så mange bostedsløse har relativt ferske institusjonsopphold i rusomsorg, psykiatri eller barnevern bak seg. Langvarig døgntil behandling er ressurskrevende innsatser som er ment å bidra til et bedre liv. Når folk er bostedsløse kort tid etter slike innsatser, har noe åpenbart ikke gått helt etter planen. Vi så for oss overgangen ut av institusjon som en spesielt sårbar fase i livene til personer som er sterkt marginaliserte i forhold til boligmarkedet. I konkurranseinnbydelsen fra Kommunal- og regionaldepartementet er problemformuleringen tydelig preget av en slik for-forståelse:

«Hovedformålet med dette oppdraget er å få fram årsaker til at en del personer som skrives ut fra rusinstitusjoner og institusjoner for personer med psykiske lidelser ender/fortsetter som bostedsløse. Det er videre et ønske å få pekt på tiltak som kan bidra til at avsluttet institusjonsopphold ikke resulterer i bostedsløshet. Undersøkelsen skal ta utgangspunkt i brukernes, eventuelt pårørendes og hjelpeapparatets oppfatninger og erfaringer av de muligheter og begrensninger som eksisterer i overgangsfasen.»

Hvis vi bare gransket veien fra heldøgns klient til bostedsløs grundig nok, så kunne vi avsløre noen feilgrep i denne overgangen – og anbefale bestemte reparasjoner. Men med utgangspunkt i oppfatningene og erfaringene til brukerne ser vi at bestillingen for undersøkelsen på mange måter har vist seg å være feilinformert. Ved å ta brukerperspektivet på alvor har vi følt oss forpliktet til stadig å omskrive problemstillingene. Det brukerne forteller styrer hva vi rapporterer og anbefaler.

Først og fremst forteller de fleste av våre informanter om *en lang rekke like og ulike institusjonsopphold*. I løpet av intervjuene var det ofte vanskelig å få en sammenhengende og fullstendig oversikt over alle innleggelsene. Det var også noe vi ikke ville presse altfor hardt på, fordi akkurat denne delen av utspørringen var den som oftest forvand-

let informanten til klient og forskeren til «apparatrepresentant». Vi opplevde stadig at antallet institusjonsopphold vokste i løpet av intervjuet, etter hvert som de kom på flere erfaringer de ville fortelle om. De fleste informantene har erfaringer både med psykiatri og med rusomsorg, og et flertall har minst fem døgnbehandlingsperioder bak seg. I tillegg kommer hospitser, fengsel, barneverninstitusjoner, akuttovernattinger og et vell av private løsninger.

«Kjært barn har mange navn»

I vår fortolkning av oppdraget har vi lagt hovedvekten på et brukerperspektiv og derigjennom har vi som sagt blitt tvunget til å redefinere noen hovedantakelser om feltet. Men hva mener vi i grunnen med begrepet bruker her? Å si at de bostedsløse er brukere av mangel på bolig virker absurd. Og at de er brukere av tjenester innen rusomsorg og psykiatri er ikke nødvendigvis relevant i alle sammenhenger eller for alle. I noen sammenhenger ville det være riktigere å omtale gruppen som ikke-brukere eller lavfrekvente brukere av tjenester, og begrepet «bruker» blir da enda mer meningsløst. De vi har intervjuet blir derfor kalt ved mange navn – hvorav bruker benyttes av konvensjonelle hensyn. Andre ganger snakker vi om informanter, og når det refereres til hvordan de omtales i apparatet kan både klient og pasient figurere. Selv kaller de seg ved fornavn eller ved noen ganger å benevne seg selv som narkoman, ruset eller annet. Bostedsløs er også en mulighet – men det er heller ikke alltid en treffende merkelapp. Noen er jo i en midlertidig bosituasjon, og hovedutfordringen kan være ensomhetsrelatert, eller jobben med å gjøre sine omgivelser om til et hjem. Hjemløs kan således noen ganger være det mest treffende.

Livene til Rebecca, Fredrik, Mohamed, Jan, Laila og alle de andre vil allikevel alltid være så mye mer enn det vi kan fange i begreper, merkelapper og tekstlige framstillinger – og vi skal derfor allerede her slå et slag for mangfoldet, ambivalensene og det myste-riøse i de menneskelige livene de eksemplifiserer. Det har blitt sagt at det neppe finnes et tiltaksfelt som er så dårlig kalibrert for målgruppen som i bostedsløshetsfeltet. Om det stemmer eller ei, vil vi uansett poengtere at forståelsen av målgruppens mangfold, og av marginaliseringsprosessenes samfunnmessige og komplekse karakter, er av avgjørende betydning for å kunne gjøre en aldri så liten innsats i feltet. Vi vil derfor presentere et stort mangfold av historier og informantsitater – slik at stemmene og erfaringene til de det gjelder ikke skal drukne i tiltakspolitikkens styringsspråk. For her er det også snakk om å finne måter hvor avmakt kan møte og forhåpentligvis utfordre makt. Vi vil derfor også poengtere at mye av dette ikke lar seg oversette til entydige tiltakspakker.

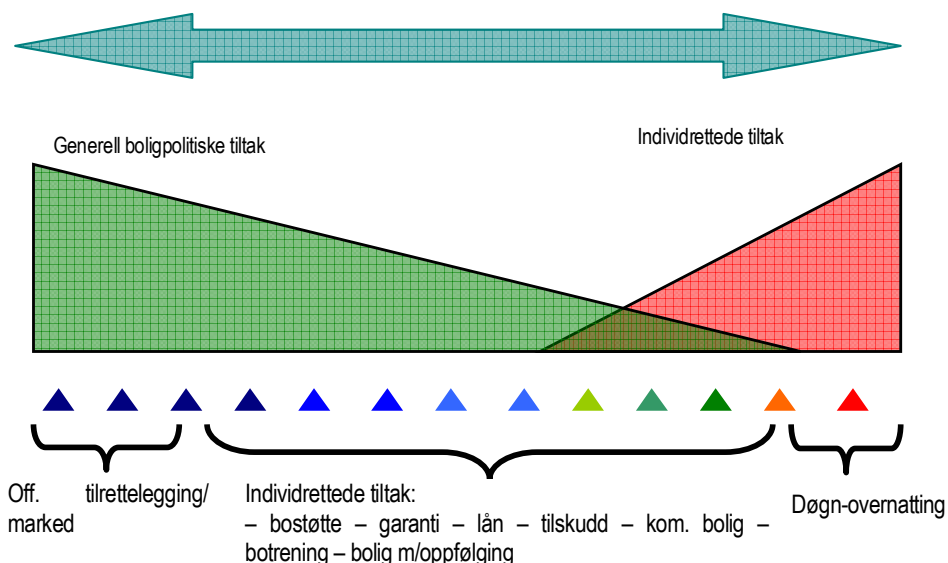
Boligpolitiske betraktninger

Det har vist seg at det også er andre dilemmaer og spenninger knyttet til oppdraget. I anbudspapirene kommer det for eksempel klart fram at fokuset skal være på «de som har det aller verst.» Et ensidig individ- og særgruppefokus kan i sammenheng

med dette politikfeltet tilsøre mer enn det avdekker – særlig når det går an å si at markedsliberalismen og avviklingen av en generell sosial boligpolitikk kan ha vært med på å skape eller i alle fall øke omfanget av denne gruppen av marginaliserte på boligmarkedet. Den samfunnskritikken som enkelte av våre informanter målbærer, og den bekymring flere referansegruppemedlemmer har på samme felt, kan følgelig ikke tilsidesettes.

Et av våre referansegruppemedlemmer, boligsjef i Bergen Tor-Jørgen Tofte, presenterte tidlig en modell som belyser forholdet mellom generelle boligpolitiske tiltak og særtiltak, og som vi har fått tillatelse til å gjengi her:

Kommunalt ansvar



Modellen er en illustrasjon på det kommunale ansvaret og sammenhengen mellom tjenestene og tiltakene. Den brede pilen illustrerer bredden i det kommunale ansvaret innenfor det litt utvidede boligpolitiske området. Tofte forklarer:

Helt til venstre er det brede generelle fokuset som ligger i overordnede planoppgaver, areal, transport og så videre. Videre mot høyre blir tiltakene spissere og spissere fra sentrale oppgaver som kommuneplan, reguleringsplaner og bebyggelses-planer. Markedet regulerer mesteparten av aktiviteten her selv om mange kommuner har operative organer eller selskap for oppkjøp, tilrettelegging og videresalg av areal til boligformål. Videre mot høyre går en lenger og lenger inn mot tiltak og virkemidler som blir mer og mer individrettede. De aller fleste som ønsker det er i stand til å etablere seg uten assistanse i det ordinære boligmarkedet, men noen trenger litt assistanse. Typiske kunder her er husstander med ordinære inntekter, men med studiegjeld og derved negativ egenkapital. Her benyttes de gunstige finansieringsmulighetene som ligger i garantier for de minst vanskeligstilte... Videre mot høyre finansieres husstander inn i

bruktmarkedet, ved behov, også med tilskudd. Enda svakere husstander kan tilbys husleiekontrakt i utleiebolig, enten i boligbyggelagens utleieboliger, i kommunalt eide andeler i borettslag eller i egne kommunale boliganlegg. Har husstanden behov for mer oppfølging grunnet psykiatri eller rus vil det kunne gis tilbud om bolig med mer eller mindre oppfølging og treningsboliger.

Modellen er en beskrivelse av det boligpolitiske landskapet – og hvilke tiltak og reguleringsmekanismer som det offentlige kan iverksette for å oppfylle forpliktelsene om at alle skal ha et sted å bo. Modellen kan også leses som en tidsakse – hvor venstre side representerer før (etterkrigstiden), og bevegelse mot høyre side peker mot nåtid. Mens boligspørsmål tidligere ble løst av en generell og til dels generøs offentlig boligpolitikk (og et regulert boligmarked) ser vi nå et frafall av generelle tiltak som fanget opp de flestes livssituasjoner. Nedgang i kommunal utleievirksomhet og bostøtte er en slik faktor. Satsing på potensielt stigmatiserende og marginaliserende særtiltak har følgelig blitt ytterligere nødvendiggjort – med en fokusering på døgnovernatting og boliger med oppfølging. Et poeng her er at hevingen av terskelen for hjelp er med på å skape større sårbarhet for marginalisering.

For oss er det derfor viktig å unngå at undersøkelsens problemstillinger forsterker en uheldig tendens til en for individualistisk og avviksfokusert løsning av boligpolitiske og boligsosiale spørsmål. Men Toftes poengtering av at noen boligsøkere av mange grunner ikke kan få et ordinært boligtilbud, er viktig. Her tilbys akuttovernatting, *«og andre midlertidige botilbud benyttes hos private tilbydere av slike tjenester. Her forlattes boligpolitikken og en er inne på sosialpolitikens arena»*:

Trekanten til høyre illustrerer de sosialpolitiske tiltakene og som det fremgår er det et område hvor boligpolitikken og sosialpolitikken er overlappende og husstander kan ha behov for tjenester i tillegg til bolig – endog en forutsetning for at bolig kan være et virkemiddel overhodet. Det er samtidig en synliggjøring av at det i forhold til husstandene som befinner seg her, i varierende livsfaser og perioder, er det behov for god samhandling mellom boligsiden og sosialsiden.

Skissen forsøker også å vise at jo større og mer sammensatte problemer husstandene har, jo viktigere er tiltakene UT OVER bolig for graden av vellykkethet. På et nivå er ikke bolig eller ordinære boligpolitiske tiltak relevant for personen overhodet – døgnovernatting eller kanskje over i institusjonstilbud av forskjellig slag er det rette tiltaket.

Rent generelt er det slik at den statlige boligpolitikken trekker seg ut – både i forhold til positive generelle virkemiddel og når det gjelder reguleringer – av den boligpolitiske arenaen til fordel for markedet. Til erstatning rettes fokuset mot spisse, og på mange måter bøtende tiltak, for de lett identifiserte «trengende». Jo mindre offentlig oppmerksomhet en retter mot den generelle boligpolitikken, jo flere husstander vil tape på denne arenaen og stå i fare for å ende nede i spissen av trekanten.

Et marginalisert og depolitisert sosialt problem?

Politikk dreier seg også om ulike fortolkninger av bestemte behov. Dette kommer særlig godt til uttrykk i diskusjoner om bostedsløse menneskers behov og hva de trenger. Mange, men ikke alle, er enige i at bostedsløse trenger tak over hodet. Mange er kanskje også enige i at stat og kommune har et ansvar, men der stopper også enigheten. For hva slags type boliger skal det bygges, hvor skal boligene ligge og hvordan skal de tilrettelegges? Fortolkning av behov må ses i sammenheng med krav om en rettferdig fordeling av goder og byrder. Den offentlige diskursen preges av ulike behovsfortolkninger i synet på sosiale problemer, hvordan behov skal tilfredstilles og hvilke kriterier som skal danne grunnlaget for offentlig velferdspolitikk (Fraser 1989 s. 291).

Bostedsløshetsfenomenet fremstilles, slik vi ser det, som et sosialt problem som har blitt gjenstand for marginalisering og depolitisering i samfunnet, jfr. også ovennevnte modell. Holdningen i det moderne samfunnet, eller i konsumentsamfunnet som Zygmunt Bauman (2001, 2004) kaller det, er at der finnes muligheter for alle. For å kunne velge fritt kreves en viss kompetanse, en viss forstand, en viss vilje og anstrenge. Modernitet skaper forskjeller, utelukkelse og marginalisering (Giddens 1996 s. 15). De valg et individ tar, er tegn på kompetanse, men kan også være tegn på inkompetanse, dersom man velger noe ugunstig. Holdningen er at de fattige er fattige fordi de mangler slike evner. De betraktes også som uansvarlige siden de vegrer seg for å gripe de mulighetene som gies dem. De «tilstrekkelige» konsumentene – de velstående – har derfor god samvittighet, ettersom ansvaret for fattigdommen legges på enkeltindividenes skuldre og ikke på kollektivets (Bauman 1998 s. 101).

En konsekvens av ulike behovsfortolkninger i den offentlige diskursen kan dermed være at enkelte behov depolitiseres slik at problemet enten aldri kommer skikkelig på den politiske dagsordenen, eller forblir et individuelt problem uten å få status som et kollektivt problem. Til tross for at bostedsløshetsproblemet har vært i statlig fokus særlig de siste årene (blant annet NOU 2002:2, St.meld nr 6 (2002–2003) og St.meld nr 23 (2003–2004) *Prosjekt bostedsløse: på vei til egen bolig*) synes det å være et tema som lett faller av dagsordenen igjen. Det er mange grunner til dette. Denne rapporten omhandler noen av dem. På det politiske planet kan det være fordi diskusjonen fortsatt dreier seg om å gi, eller ikke gi politisk legitimitet til slike behov. Det kan også være fordi diskusjonen fortsatt dreier seg om å gi den *beste* fortolkningen av behovet, det vil si hvem det er som skal ha makt og rett til å definere behovet og gi det innhold. Kanskje er det også fordi de politiske diskusjonene fortsatt dreier seg om hvor langt det offentliges ansvar for kvalitative tiltak og tjenester skal gå i dette feltet?

Leserveiledning

«På randen av å bo» er en rapport om bostedsløses erfarte kunnskap om livet og flyttningene mellom psykiatri, rusomsorg, gater, hospitser og egne boliger. I denne innledningen har vi plassert fenomenet bostedsløshet i en større samfunnsmessig og politisk kontekst – samtidig som vi har etablert et perspektiv som er forankret i livssituasjo-

nene og erfaringene til de det gjelder, enten vi kaller dem «brukere», våre informanter eller hjemløse.

I neste kapittel, *Kunnskapskilder*, gjør vi rede for våre metodiske valg og hvilke kunnskapskilder vi har trukket veksler på. Her redegjør vi for og argumenterer for våre informanters beretninger som hoveddata. I kapittel 3, *Landskap av brudd, sårbarheter og strategier*, presenteres mange av våre hovedfunn og leseren blir grundig introdusert i det mangfoldet av erfaringer, nederlag og ressurser som de bostedsløse besitter. Styrken i dette kapittelet ligger i nyansene i hvordan brudd og overganger kan og kanskje bør forstås. Her utforskes for eksempel brudd som oppvekst og referanseramme (en annen normalitetsforståelse) og de tilfellene hvor det er mye skurr i overgangene (institusjons- og samfunnskritikk). «Brukernes» egeninnsats og ressurser vektlegges videre kraftig her – og sist men ikke minst identifiseres normaliteten, gjennom anskaffelse av, tildeling av eller drømmer om egen bolig, som den vesentligste bruddfaktor.

I kapittel 4, om *Tingenes tilstand – eiendeler og rom*, har vi tatt utgangspunkt i stikkordene tid, rom og ting som inngangsporter til konkrete og detaljerte beskrivelser av hva ulike aktører forstår som bolig eller hjem. Noen utfordrer vår normalforståelse mens andre spiller opp til den mer aksepterte forestillingen om en «norsk normalbolig». Hvilke ting en omgir seg med og som følger med oss står også sentralt med hensyn til hvordan vi definerer oss selv og blir forstått av omgivelsene. Det er ikke for ingenting at den engelske termen for slike ting er *belongings*. I dette kapittelet utforskes hvordan personlige ting kan få andre og ofte ambivalente betydninger; færre mobile ting (i bag eller boks), lagring av byggesteiner til mulige hjem eller «restene av et hjem» i containere eller hos andre. I dette kapittelet vil du få eksempler på hvordan folks ting og tang inngår i ulike romlige og identitetsmessige meningsdimensjoner.

I kapittel 5 utforsker vi hvordan utfordringene, tiltakene og personene i feltet er gjenstand for kjønnsstereotyper og kjønnets sårbarhet. I kapittel 6, *Barnevernsbarns overgang til egen bolig – gliper og utfordringer*, utforskes mye av det samme som i foregående kapitler – men her med vekt på norske ungdommer med barnevernserfaringer og også minoritetsungdom i krise. I dette kapitlet og i de følgende, retter vi også blikket mot ulike institusjoner, tiltak og tjenester i sosialt arbeid, og drøfter hvordan de tenker om og arbeider med bosituasjonen til klientene sine.

I kapittel 7, *Bindeledd og brobyggere mellom institusjoner og egen bolig*, presenterer vi typiske bilder av «brukernes» ulike veier i landskapet ved å beskrive deres bevegelse og overganger mellom ulike botiltak, leiligheter og behandlingssteder. Vi framhever hva brukerne selv synes har fungert bra for dem når de har vært uten bolig og hva de foreslår av tiltak og ordninger som kan gjøre veien til et godt sted å bo lettere. Kapitlet drøfter også fordeler og ulemper med bruk av individuell plan og ansvarsgrupper eller samarbeidsgrupper som verktøy i forbindelse med brudd og overganger. I dette kapitlet, (samt kapittel 8), blir deler av landskapet av moderne sosialt arbeid med dets institusjoner, tjenester, tiltak og tilbud beskrevet. Blikket rettes også mot betydningen av ulike «filosofier», det vil si meningsproduksjoner, ideologier og forestillinger om blant annet fellesskap, medborgerskap og frihet i det sosiale arbeidet. Sentrale spørs-

mål: Hva preger den gode «utslusingen»? Hvem fungerer som bindeledd og brobyggere i landskapet?

Kapittel 8, om tiltaksapparatet, gir et innblikk i hvordan institusjoner, etater, tiltak og tjenester i små og store byer i ulike deler av landet håndterer bostedsløshetsproblematikken. Med utgangspunkt i spørreundersøkelsen går vi nærmere inn på hvordan forskjellige virksomheter innen sosialt arbeid arbeider med, og tenker rundt bostedsløshetsproblemet.

I avslutningskapittelet, *Fra tiltak til tak over hodet*, oppsummerer vi de innsiktene rapporten har gitt eller kan gi – og omsetter noe av dette til det styringsspråket vi har markert skepsis mot. De tiltaksforslagene, utfordringene og problemformuleringene vi kommer med her må leses som tentative følere i et komplekst felt. Dette kapittelet kan følgelig ikke leses isolert.

Kunnskapskilder

Et hovedmål for denne undersøkelsen har vært å samle og drøfte gode, nyanserte og erfaringsnære kunnskaper fra folk som har erfart både bostedsløshet og institusjonsopphold innen psykiatri eller rusomsorg. Hensikten har vært å gi et bedre kunnskapsgrunnlag for å forebygge bostedsløshet i denne gruppen, og særlig i kjølvannet av institusjonsopphold. Oppdraget har også omfattet å framskaffe tilsvarende kunnskaper om overganger fra barnevern til bostedsløshet. Disse kunnskapene skulle deretter på den ene siden *kontekstualiseres* – drøftes i en større sammenheng – og på den andre siden *operasjonaliseres* i retning av nye eller bedre tiltak.

Bakgrunn

Oppdragsgiver hadde et sterkt ønske om å få kontekstualisert brukererfaringene ved hjelp av en spørreundersøkelse blant det store landskapet av institusjoner, etater og tiltak som er relevante for hovedinformantenes liv. Operasjonalisering i retning av tiltak skulle primært foregå i referansegrupper, og dessuten være en sentral del av forskergruppens analytiske arbeid. Prosjektet har hatt referansegrupper både i Oslo og Bergen.

Totalrammen for undersøkelsen har vært et drøyt årsverk, noe som betyr at vi fire forskere har skullet bruke omtrent tre måneder hver innenfor 2005. Forskergruppen representerer fagene antropologi, kriminologi og statsvitenskap. Vi har alle gitt hovedprioritet til arbeidet med å innhente og forstå brukernes erfarte kunnskaper, både fordi dette er den alvorligste mangelen ved forskning på feltet og fordi dette er arbeid som blir tilnærmet meningsløst om det gjøres for fort eller for lite.

Kunnskapskilder

Våre kunnskapskilder har vært:

1. Individuelle intervjuer med folk som har erfart bostedsløshet og institusjonsbehandling
2. Fokusgruppeintervju med unge voksne med erfaring fra barnevernsinstitusjon/fosterhjem
3. Deltakende observasjon, møter og samtaler med ansatte og brukere i flere lavterskeltilbud
4. Dagsseminarer med referansegrupper i Oslo og Bergen
5. Spørreundersøkelse til tiltaksapparatet

Vi skal redegjøre nærmere for disse kildene, men ønsker først å formidle noen refleksjoner om kunnskapstyper og fortolkningsvalg.

Konkret og abstrakt kunnskap

Hvert menneske lever sitt eget konkrete liv. En episode fortalt av ett menneske er alltid unik – fordi den er flettet inn i akkurat det menneskets forhistorie, selvforståelse, situasjon og framtidsutsikter. Konkret betyr akkurat det, sammenvokst, og kommer av det latinske *concretere* – å vokse sammen med. En del handlinger, problemer og muligheter er det derfor bare mulig å forstå ut fra en helt konkret beskrivelse av den enkelte personen. Ut fra verdier om brukermedvirkning og individuell tilpasning blir det selvsagt påtrengende viktig å anerkjenne denne typen kunnskap, hvor alt henger sammen med alt annet.

Å abstrahere betyr å rive løs fra, det vil si å skille ut noe bestemt og kutte av forbindelsen til andre forhold. Abstrahert kunnskap gir muligheter til å se mønstre og fellestrekk, men alltid på bekostning av nyanser og sammenhenger. Et godt kunnskapsgrunnlag må derfor anerkjenne og omfatte både konkret og abstrahert kunnskap (Taksdal og Malterud 2000 s. 24–25). Å være psykiatrisk pasient som har fått forståelsen av at han skal få bløtkake seinere på dagen, siden han har bursdag, men som i stedet blir utskrevet på dagen uten oppfølging, og som seinere på kvelden forsøke å henge seg, er en helt konkret fortelling om en helt bestemt person vi har møtt. Å være i en sårbar posisjon og samtidig ha noen forestillinger om å bli sett og ivaretatt, og deretter bli avvist og skuffet, for deretter gjøre noe farlig mot seg selv, er en abstraksjon som kan gjelde mange av våre informanter, personen over inkludert.

God abstrakt kunnskap må bygge på gode konkrete kunnskaper – ellers blir det ikke kunnskaper, men fordommer. Vår lojalitet i dette prosjektet har vært i den konkrete kunnskapen, fordi den mangler og fordi den gir avgjørende motvekt til forakt, stempeling og marginalisering. Det har vært overordnet å samle, forstå og formidle konkret kunnskap fra målgruppen. Derfor inneholder rapporten svært mange sitater, og derfor er det også slik at noen sitater brukes flere ganger for å illustrere ulike poeng – de er konkrete og handler derfor om mange ting samtidig.

Fortolkningsvalg

Våre informanter kommer svært sjelden til orde for å sette dagsorden eller prege politikkkutforming. Normalsamfunnets og normaliseringsamfunnets skjemaer for å forstå sterkt marginaliserte folks liv, er dominerende og i mange sammenhenger automatiserte. Etablerte skjemaer innebærer ofte å individualisere, avpolitisere og sykeliggjøre marginaliserte gruppers livssituasjon, i tillegg til å koble på skyld og skam. I størst mulig grad har vi derfor forsøkt å forstå og ta utgangspunkt i informantenes egne forståelser, intensjoner og fortolkninger. *Deretter* har vi eventuelt drøftet disse i

sammenheng med de intensjonene og tolkningskjemaene som fins i behandlingsapparat, helsebyråkrati og politikk.

Et eksempel kan være en «Emil-type» vi blir fortalt om. Med «Emil-type» mener vi at handlingene hans er godt ment og tenkt, men at han vikler seg inn i stadig nye faderer og blir mistolket:

Sånn som hin dagen, da står han ene der (inne på hospiset), da har han kranglet med en nabo, han e veldig hissig. Så sa han «i stedet for å slå han, så tok eg brannapparatet, alt ble kvitt!» «Tømte du hele det apparatet?» «Det var bare et par spruter men gu kor kvitt det ble», sa han, «overalt». Da ble de jo irritert de som driver det, sant. Det er jo *den* nedvaskingen. Så sa eg: «tilbød du deg ikkje å vaske ned da?» «Nei, eg tok støvsugeren, så eg ødela den og. For det der pulveret det e så fint, sant.» Han trodde han gjorde nokke lurt. Og der stod han helt fortvilet og ikkje hadde nokken plass å bo for han og kjæresten.

«Emil» ble altså kastet ut av hospiset etter først å ha bedrevet hærverk med brannslukkingsapparatet og deretter ødelagt støvsugeren. Det er en nærliggende og forståelig beskrivelse av handlingene. Men vår jobb har vært å få fram den andre fortolkningen – den som ikke er mest opplagt, men som tar hovedpersonens intensjoner på alvor. Da blir vår fortelling at denne fyren faktisk først viste selvinnsikt i egen aggresjon og så prøvde han å ta den ut på en måte som ikke skulle skade alvorlig – heller en sprut brannpulver enn et knytteneveslag, og deretter forsøkte han å rydde opp etter seg med støvsugeren.

Brukernes erfaringer og opplevelser av den hjelpen de trenger og får har forrang, men skal deretter knyttes til fortolkningsprosesser som foregår i tjenesteytingsapparatet og hos velferdstatens yrkesutøvere, etter et «bottom-up»-perspektiv. Det vil si at brukerdelen av undersøkelsen legger premisser for de temaene som blir tatt opp i spørreundersøkelsen og referansegruppene. Dette valget av fortolkning er dels et svar på oppdraget – å framskaffe erfaringsnære kunnskaper fra målgruppen. Men vi mener at en slik forståelsesmåte også er en nødvendig forutsetning for å utforme realistiske tiltak i dialog med brukeren.

Verdien av én erfaring

De fleste blir rystet over at en psykiatrisk pasient som tror han skal få bløtkake fordi han har bursdag, i stedet blir utskrevet på dagen til absolutt ensomhet. Når vi vektlegger betydningen av konkrete erfaringer kan vi stå overfor risikoen om at noen enkeltpersoner pynter mer på egne fortellinger enn andre. Men ut fra historien er det mer sannsynlig at *institusjoner* for særlig sårbare og marginaliserte folk forvrenger for å pynte på selvforståelsen, og det er mer sannsynlig at flere har lignende erfaringer enn at akkurat de vi har møtt har helt ekstraordinære opplevelser med systemene. Samtidig er det viktig å understreke at selv en slik erfaring er en for mye. Dette betyr at alle som har et ansvar for undersøkelsens målgruppe bør lese og spørre seg selv om noen

av måtene de selv forstår eller handler på kan bidra til opplevelser man ikke kan stå for. Hovedsaken er ikke hvordan noe er ment, men om brukeren opplever det som for eksempel respektløst, krenkende, meningsløst eller lite konstruktivt.

Målet med dette prosjektet og denne framstillingen er ikke å slå fast andeler og omfang av bestemte fenomener, men å avdekke og formidle erfaringer og innsikter. En eneste informant kan gi viktige innspill: Hvis *en* av våre informanter har opplevd det som avgjørende for et bedre liv å møte noen profesjonelle hjelpere som har vist fleksibilitet på og iblant over grensen for regelbrudd, så kan det like fullt være et sentralt innspill. Det kan gi grunnlag for refleksjon om hvilke regler som tjener hvilke funksjoner, og mer overordnet om regelstyring opp mot individuell tilpassing av tilbud og tiltak. En konkret erfaring kan abstraheres til å gjelde flere, for eksempel når man forventer bursdagskake og feiring på institusjonen, men i stedet opplever å bli skrevet ut, til ingenting, så kan det være et av flere mulige uttrykk for store skuffelser, uklar kommunikasjon og sviaktende rutiner. At apparatet oppfører seg slik at en person får en slik erfaring, er nok til å stille kritiske spørsmål. Samtidig sannsynliggjør materialet at ganske mange opplever lignende ting i løpet av et omfattende og brokete knippe institusjonsopphold.

Hva slags kunnskap er makt?

Vi sier ofte at kunnskap er makt. Våre informanter avkrefter dette. Den kunnskapen *de* har ervervet, ganske smertefullt og møysommelig, gir svært lite posisjon og innflytelse. Informantenes fortellinger kan ikke oversettes til maktspråk uten at vi forvrenger eller distanserer oss fra dem. Vår sammenfatning, drøfting og formidling av brukernes kunnskaper vil derfor også representere en avmektig posisjon. Vi kan ikke slå i bordet med bevis eller dokumentasjon for at tiltaksapparatet gjør slik eller burde gjøre sånn. Vi kan gi innspill til refleksjon, vi kan utfordre, henstille og anbefale. Men det er opp til de som har innflytelse, i tiltakene, i kommunene, i helseforvaltning og i politikken, å ta innspillene til seg.

Drøfting av kunnskapskildene

Datainnsamlingen til dette prosjektet ble gjennomført med tillatelse fra NSD. Våre informanter fikk skriftlig eller muntlig informasjon om prosjektets mål, og har alle gitt muntlig informert samtykke til å la seg intervju. De ble opplyst om at de underveis kunne velge å trekke seg fra videre kontakt. Det er bare prosjektets forskere som har hatt tilgang til innsamlet materiale, og dette har blitt oppbevart forsvarlig, i tråd med retningslinjene til NSD sitt personvernombud. Vi har trukket veksler på ulike kilder for data i denne rapporten, først og fremst personlige intervjuer, men også deltakende observasjon, fokusgruppeintervju, referansegrupper og spørreskjema har blitt anvendt.

Individuelle intervjuer

Vi har gjennomført personlige intervjuer med fjorten informanter mellom 22 og 50 år, ti menn og fire kvinner som har erfart bostedsløshet og institusjonsbehandling. Informantene har blitt rekruttert fra døgninstitusjoner, bo- og omsorgssentra samt lavterskeltilbud. Det var lettere å rekruttere informanter enn vi i utgangspunktet hadde forventet, men det viste seg etter hvert at kvinnene var atskillig vanskeligere å nå. Dette førte til at vi fikk færre kvinnelige informanter enn vi ønsket, og vi måtte arbeide hardt for å rekruttere dem. Det betyr til gjengjeld at vi har mer omfattende feltobservasjoner og mange kortere, mer uformelle samtaler med kvinner på lavterskeltilbud. En årsak til at det var greit å rekruttere i hovedsak menn var at de var i stor overvekt på rekrutteringsarenaene. De ble også rekruttert via et velvillig personale der. Samtidig er det et hovedinntrykk at informantene selv var interesserte i å formidle sine erfaringer og dele sine kunnskaper med oss, særlig dersom dette kunne føre til forbedringer for dem, og andre i samme situasjon.

De fleste intervjuene har blitt utført på stedet de ble rekruttert fra, to intervjuer har blitt gjort på kafé og ett intervju ble gjort på forskerens kontor. Hvert av intervjuene har vart fra en time til halvannen time. Det ble utarbeidet en intervjuguide som ble brukt ved alle intervjuene (se vedlegg 2). Denne fungerte som en sjekklister i forhold til om de sentrale tema ble berørt i samtalen, og skulle samtidig sikre fleksibilitet i intervjusituasjonen. Det var viktig for oss å betrakte intervjuforløpet som uforutsigbart og grunnleggende åpent. Intervjuene omhandlet sårbare forhold i informantenes liv, og vi ønsket å respektere dette. I denne konkrete undersøkelsen visste vi ikke på forhånd hvilke felt i folks liv som er mest betydningsfulle for å forstå bostedsløshetsproblematikken og overgangene fra institusjon fra deres perspektiv. Vi har derfor også vært beredt til å følge spor som vi ikke har tenkt på.

Da vi intervjuet dem, hadde tretten et «fast» sted å bo som enten var på institusjon, i egen leilighet, eller på hospits. En av kvinnene hadde ikke et fast sted å bo. Hun skulle overnatte hos en venninne neste natt. Samtlige informanter har vært bostedsløse og de har vært i døgnbehandling flere ganger. Flere av dem har ligget ute. Samtlige har vært, eller var rusmisbrukere da vi intervjuet dem. Langt de fleste, men ikke alle, hadde også en psykisk tilleggsdiagnose. Vi har ikke intervjuet bostedsløse som «kun» har et psykisk helseproblem, og det er klart en begrensning som preger materialet og drøftingene. Flere av møtene har vært preget av informantenes livssituasjon og forutsetninger for kommunikasjon. Noen har tydelig vært ruset, medisinerert eller preget av angst eller depresjon.

Vi har rekruttert informanter som har dekket et bredt spekter av relevante ståsteder og erfaringer. Sentrale dimensjoner for variasjon har vært alder, kjønn og tidligere og aktuelle erfaringer med rus, psykiske plager, bosituasjoner, behandlingstilbud og andre tilbud. Det har selvsagt ikke kunnet være noe mål for denne undersøkelsen å skaffe til veie et representativt utvalg, ettersom populasjonen er ukjent. Vi har søkt å rekruttere informanter med ulike bakgrunner og erfaringer. Disse informantene har omfattende erfaring fra et stort antall institusjoner og hjelpetiltak, og må derfor sees

som en form for nøkkelinformanter. Materialet gir dermed etter vår mening muligheter til å se sammenhenger og trekke konklusjoner som med rimelig stor sannsynlighet er relevante også når det gjelder flere personer og en større del av tiltaksapparatet. Som vi har understreket tidligere i dette kapitlet, har det vært et mål å se verdien også i enkelterfaringer, og fange inn både konkret og abstrakt kunnskap med vekt på informantenes oppfatninger og fortolkninger.

Samtlige intervjuer har blitt transkribert – ord for ord. Dette kan gjøres på to måter, enten ved å oversette til et tilnærmet norsk skriftspråk eller å ved å lage en ordrett utskrift. En oversettelse til et tilnærmet korrekt norsk skriftspråk innebærer større grad av tolkning av det som blir sagt enn en ordrett utskrift, som vil være mer preget av tilsynelatende usammenhengende, ufullstendige og avbrutte setninger, pauser m.m. For vårt formål har vi vurdert at tilnærmet ordrett utskrift har vært hensiktsmessig i de fleste tilfelle. Vi har derfor tilstrebet å skrive ut intervjuene på intervjuobjektens dialekter, men tar høyde for at forskernes egne dialekter kan ha påvirket dette noe. I noen få tilfelle har det ikke blitt benyttet båndopptaker, og referatene fra disse intervjuene er basert på intervjuers skriftlige nedtegnelser underveis. Av anonymiseringshensyn er noen bestemte uttrykk eller dialektformer iblant endret når sitater er brukt i rapporten.

Vi har også forsøkt å formidle de nonverbale signalene, som i stor grad påvirker interaksjonen mellom partene. Vi har formidlet disse ved å understreke, ved å bruke utropstegn bak utsagn informanten la særlig vekt på, eller ved å skrive «(banker i bordet, ler eller smiler)» når det som ble sagt ble ledsaget av det å banke i bordet, latter eller (ironiske) smil.

Vi har ivaretatt informantens anonymitet på flere måter. De er selvsagt ikke kalt ved sitt eget navn og vi har heller ikke oppgitt nøyaktig alder. Vi har sjelden oppgitt navnet på institusjonene det har vært tale om. For å sikre ytterligere anonymisering har vi noen ganger lagt inn konkrete faktafeil eller gitt samme informant flere navn, når dette ikke har hatt betydning for meningsinnholdet.

Når det gjelder informantens kontakt med barnevernet, har dette vært behandlet som et eget kapittel (kapittel 6) i rapporten, selv om det opprinnelig ikke var tenkt slik. I utgangspunktet forventet vi at informantene hadde en del overlappende erfaringer fra både rustiltak, psykiatriske institusjoner og barnevern. Vi valgte derfor å starte med å etablere kontaktpunkt der vi kunne treffe brukere med sammensatt bakgrunn. Vi forventet at det blant brukerne vi intervjuet i ulike alderskategorier, ville være erfaringer fra barnevernsinstitusjoner.

Ved gjennomgang av materialet fra den første runden med brukerintervjuer viste det seg at få av dem vi hadde snakket med, viste til tidligere kontakt med barnevernet. Manglende referanser til barnevernskontakt behøver ikke å bety at de ikke har hatt slik kontakt, men slik de har lagt fram sine fortellinger om livsløpene sine har ikke dette blitt vektlagt. Dette kan dels ha sammenheng med alderssammensetningen på våre informanter. De har en gjennomsnittsalder på over 30 år. Dermed kommer mange sterke opplevelser og viktige hendelser i de seinere årene i forgrunnen i fortellingene

deres. Fordi vi også har følt for å utvise varsomhet i forhold til vanskelige opplevelser og punkter i historiene, kan vi ha unngått å få utdypet dette tilstrekkelig.

Ved gjennomgang av prosjektets intervjumateriale framkommer kontakt med barnevernet derfor på to måter: Gjennom egne erfaringer, og gjennom egne barns erfaringer. Det har vært viktig for oss å la informantene selv nøste opp sin livsfortelling, og vi har lagt vekt på å være lydhøre overfor de forholdene de selv ser som viktige. I de fleste tilfelle har det vært gitt rikelig anledning til å utdype, og vi har spurt om igjen på punkter der forhold har virket uklare. De vi har møtt har hatt sterke opplevelser i mange livsfaser. De er ofte sterkt preget av de siste års erfaringer, derfor kan det være vanskelig å komme svært nøye inn på erfaringer fra tidlige barneår og ungdomstiden. Men det er også slik at en del av dem utdyper dette, og da har ikke barnevernserfaring vært sentralt. En av de yngre mannlige informantene la vekt på sin bakgrunn som barnevernsbarn, og ga oss en fortelling om et broket livsløp, preget av mange avbrutte institusjonsopphold. Flere av de kvinnelige informantene var også opptatt av barnevernet, men da primært egne barns kontakt med barnevern, enten på grunn av mors rusproblemer eller barnets egne problemer.

Vi gikk derfor inn for å etablere kontakt med yngre informanter med barnevernsbakgrunn på bakgrunn av erfaringen fra informantintervjuene. Flere veier ble prøvd, og vi erfarte at kontaktetableringen her var tidkrevende, og ga forholdsvis magert resultat. Vi hadde forventet at vi kunne treffe ungdommer med aktuell bakgrunn på noen av lavterskeltilbudene vi besøkte i prosjektperioden. Gjennom samtaler med ansatte på noen av disse tiltakene ble det klart at få unge under 25 oppsøker dem. Det kan ha sammenheng med at man gjerne når en viss alder før man erkjenner at man er i den kategorien som har behov for den type støtte, mente de der.

Hos Landsforeningen for barnevernsbarn møtte vi positiv respons. Imidlertid kunne ikke styret for den nasjonale foreningen formidle kontakt videre til barnevernsbarn med bostedsløshetserfaring. Kontakt ble også tatt med barnevernet i Bergen kommune, her viste det seg vanskelig å få rask respons. En bydel svarte at de ikke var i kontakt med bostedsløshet. Vi valgte derfor å bruke fokusgruppeintervju med unge voksne som kilde for data til et eget barnevernskapittel, som beskrevet under.

Fokusgruppeintervju med unge voksne med erfaring med barnevern

Vi var flere ganger i kontakt med en aktivistorganisasjon, og informasjon om prosjektet ble gitt til styre og medlemmer. Ved hjelp av denne foreningen fikk vi i stand et fokusgruppeintervju med seks ungdommer. Vi la vekt på at det for oss var interessant å snakke med unge med erfaring fra overgang fra barnevernsinstitusjoner generelt, selv om de ikke hadde erfart å være bostedsløse. Fokusgruppen besto av seks personer, tre kvinner og tre menn, alle med langvarig kontakt med barnevernet, og med lange opphold i fosterhjem og/eller barnevernsinstitusjon bak seg. Noen av dem var nå vel etablert med egen bolig, eller på vei over i egen bolig.

Ingen av informantene i fokusgruppen hadde erfaring med bostedsløshet. I fokusgruppen ønsket vi for det første å diskutere de spesifikke og konkrete personlige

erfaringene knyttet til overgangen fra barnevernet, som opplevelser knyttet til forberedelse og støtte, og mestring av overgangen til egen bolig. Videre ville vi diskutere tanker rundt hjem, bolig, boligerfaring i tilknytning til institusjon, familie og fosterhjem, forholdet til boligen og tingene, til det å klare seg selv. For det andre ville vi også drøfte mer generell kunnskap informantene har skaffet seg gjennom kontakter og foreningsarbeid, når det gjelder overgangen fra barnevern til egen bolig, gode og dårlige erfaringer med støtte og hjelp i denne prosessen.

Til bruk i intervjusituasjonen ble det utformet en enkel intervjuguide. Store deler av denne samsvarte med intervjuguiden brukt i de øvrige av prosjektets intervjuer. Noen spørsmål var imidlertid mindre relevante i denne sammenhengen, og noen nye spørsmålsformuleringer ble utformet for å kunne gripe fatt i det unike ved denne gruppens erfaringer. I intervjusituasjonen ble guiden brukt svært fleksibelt, mest som en huskeliste. Det var viktig å fange opp bevegelser i samtalen underveis, følge opp tråder og be deltakerne om å utdype sine fortellinger.

Deltakende observasjon og samtaler med ansatte og brukere

Forskerne har, for å supplere de personlige intervjuene, og da særlig med tanke på kvinner og minoritetsungdom, vært deltakende observatører på flere lavterskeltilbud, først og fremst kafeer og varmestuer. Her har det blitt gjennomført ikke bare samtaler med ansatte, men også intervju og samtaler med brukere. Forskerne har også lange feltnotater fra disse oppholdene. Deltakende observasjon i «vanskelige» og åpne felt har både etiske, strukturelle og relasjonelle aspekter (Fangen 2004 s. 55–60). Lavterskeltilbud som dem vi besøkte, kan karakteriseres som et åpent felt hvor folk kommer og går. Ting skjer raskt og det kan oppstå spesielle situasjoner. Vår deltakelse har derfor vært en kilde til refleksjon over forskerrollen i slike fora. En første erfaring var at metoden var svært tidkrevende, særlig siden vi hadde som formål å få gjennomført formaliserte intervjuer med noen av gjestene. Til tross for at de ansatte gjorde sitt beste for å introdusere forskeren for gjestene eller brukerne, var det ikke gitt at de dermed sånn uten videre stilte opp til intervju. I ettertid er det lett å si at dette burde fått bedre plass allerede ved planleggingen av dette prosjektet.

Det handler om å ta de svakes parti og det handler om forskerens status. Dette kan være et ømt punkt både for forsker og for informantene. Forskeren representerer både den verdenen informantene ikke har tilgang til, og den delen av samfunnet som stempler en. Det tar derfor tid å opparbeide et tillitsforhold mellom forsker og potensielle informanter. Et eksempel på den krevende kontaktetableringen er besøk ved et lavterskeltilbud som en av forskerne gjennomførte. Tillits- og kontaktetableringen var ventet å gå noe enklere når hun kom alene, men forskeren følte likevel at hun ikke mestret de miljøspesifikke kodene godt nok i løpet av det første besøket. Dette var bakgrunnen for at lavterskeltilbudet ble besøkt to ganger i løpet av en uke. Besøkene varte begge over flere timer på kveldstid. Det å besøke det samme lavterskeltilbudet to ganger i løpet av en uke bar frukter, forskeren ble gjenkjent og fikk straks mer tillit samtidig som hun «følte» seg litt mer «hjemme». Men til tross for det, ble kun

ett intervju gjennomført i tillegg til uformelle samtaler med ansatte og gjester eller brukere.

Prosjektgruppen gjorde også over lengre tid bestrebelser på å få kontakt med minoritetsungdom med boligproblemer. Det ble etablert kontakt med et bofellesskap for mindreårige asylsøkere, der vi ble invitert til å komme på besøk for å snakke med ansatte og noen av ungdommene der. Imidlertid var det en tidkrevende prosedyre før vi ble gitt tillatelse til et slikt besøk, og den inngåtte avtalen ble avlyst fra deres side på grunn av praktiske forhold.

En av forskerne oppsøkte et lavterskeltilbud i Oslo, og fikk der også anledning til å følge Utekontaktens minoritetsteam i arbeid. Det viste seg vanskelig å få forpliktende avtaler om intervju med aktuelle ungdommer – men med mer tid til rådighet ville vi hatt sjanse til å etablere tillit og samtaleid. For å få vite noe mer om denne sårbare minoritetsungdommen, utover rene observasjonsdata, fikk vi anledning til å gjennomføre et intervju med to ansatte i minoritetsteamet. Vi ble også gitt anledning til å benytte oss av det forskningsmaterialet minoritetsteamet selv satt på – gjennom de nylig offentligjorte beretningene fra risikoutsatt minoritetsungdom langs Akerselva (Kuovame 2005).

Dagsseminarer med referansegrupper i Oslo og Bergen

Vi har erfaring for at tradisjonelle referansegrupper gir varierende utbytte, og ønsket derfor å se referansegrupper som en arena for mer aktiv datainnsamling og kunnskapsutvikling. Møtene i referansegruppene har derfor hatt karakter av arbeidsseminarer, hvor deltakerne ble invitert og utfordret til å beskrive og reflektere over hvordan problemstillinger og foreløpige funn ser ut fra deres ståsteder. I en bredt sammensatt gruppe (se Vedlegg 1) med representanter fra ulike deler av første- og andrelinjetjenesten, frivillige tiltak, boligetat, Husbanken, helseforetakene og sentral helse- og sosialforvaltning, har arbeidsseminarene kunnet avdekke og formulere sentrale ståsteder og forutsetninger for samarbeid mellom nivåer og etater.

Det er gjennomført tre dagsseminarer med hver av referansegruppene. I første møte presenterte vi prosjektet, vi la fram foreløpige funn og refleksjoner ut fra intervjuene vi til da hadde gjennomført, og vi ba om respons på målsetting med og utkast til spørreundersøkelsen til tiltaksapparatet. I andre møte la vi fram resultater av spørreundersøkelsen, og mer bearbejdet resultater av intervjuingen. Siste møte hadde som hovedformål å drøfte konklusjoner og aktuelle tiltak eller endringsforslag.

Vi ønsket å bruke mest mulig av tiden til å dra nytte av gruppas kompetanse; få reaksjoner, kommentarer, korrigeringer, ideer, innspill. Hva, ut fra deltakernes ulike ståsteder og erfaringer, hadde vi gått glipp av, ikke funnet fram til, og hva hadde vi forvrengt eller misforstått? Det har vært en stor utfordring å balansere mellom å styre prosessene i gruppa ut fra prosjektets problemstillinger og å la debatten utvikle seg med en viss frihet, særlig fordi møtene stort sett har vært sprenghulle av engasjement og formidlingslyst. Forskergruppen har hatt uvurderlig nytte av gruppenes innspill, fra de helt konkrete detaljene til overordnet prinsipiell refleksjon og argumentasjon.

Gruppen har ikke hatt deltakere som har representert brukere eller pårørende. En fruktbar og kunnskapsutviklende dialog mellom brukere og representanter for hjelpeapparatet, stiller svært store krav til sammensetning og til ledelse av møtene. Det forutsetter at vi som forskere klarer å fylle rommet med uvanlig mye trygghet, respekt og nysgjerrighet. Vi mente det var urealistisk å skape slike arenaer innenfor rammene av dette prosjektet. Det var avgjørende for oss at brukerrepresentanter ikke skulle få en «gisselfunksjon», eller føle seg overkjørt i en slik sammenheng. Vi inviterte derfor ikke brukerrepresentanter til referansegruppene, men har sett det som overordnet å ivareta brukernes erfaringer og ståsteder på andre måter.

Spørreundersøkelse til tiltaksapparatet

For å kunne sammenholde brukernes erfarte kunnskaper med informasjon fra tiltaks-siden, har undersøkelsen omfattet et spørreskjema til 250 etater, institusjoner og tilbud innenfor ulike kommunetyper i hele landet. Det var først og fremst døgninstitusjoner innen rus og psykiatri, rus- og psykiatripoliklinikker samt rehabiliterings/botrenings-tiltak og sosialtjenester som fikk tilsendt spørreskjema. I tillegg ble skjemaet sendt til et mindre utvalg statlige og kommunale barnevernsinstanser, væresteder, uteseksjoner og psykiatriske ungdomsteam. Skjemaet ble altså sendt til både offentlige og frivillige virksomheter med ulike funksjoner, målsetninger, arbeidsmetoder og fagligheter i dette feltet. Noe av utfordringen var derfor å lage et skjema som alle virksomhetene kunne kjenne seg igjen i.

Et hovedanliggende med spørreskjemaet var å få mer informasjon om virksomhetenes arbeid med pasientens, klientens eller brukerens boligsituasjon. Dette var et tema vi antok at alle de aktuelle virksomhetene forholdt seg til på en eller annen måte. Samtidig ønsket vi å få vite mer om virksomhetenes samarbeid med andre instanser, barrierer og knuter, rutiner for planlegging, samarbeid og oppfølging og om kunnskaper og forståelser ad rus, psykisk helse, bostedsløshet og kjønn. Vi ba også virksomhetene om å komme med forslag til endringer hos seg selv, i apparatet som helhet eller ved boligmarkedet og i forhold til boligpolitikken generelt.

Skjemaet ble sendt til 250 institusjoner og tiltak over hele landet. Utvalget ble trukket fra departementets adresselister over institusjoner, supplert med adresselister fra Rusmiddelstatens kompetansesenter i Oslo. En adresse sier ikke alltid hva slags institusjon som befinner seg bak adressen. Adresselistene viste seg også å være upresist kategoriserte langs dimensjonene rus, psykiatri, ungdomshjem eller barnevern, væresteder, utekontakter og fosterhjemstjenester. I tillegg viste det seg at bak kategorien rus befant det seg mange forskjellige virksomheter, ikke bare behandlingsinstitusjoner innen både rus og psykiatri, men også rehabiliteringsinstitusjoner og bo- og omsorgssentra med mer. På grunn av dette har det vært vanskelig å finkategorisere frafallet. Vi fikk også en stor oppgave med å finsortere svarene.

Etter en finere sortering av de virksomhetene som fikk flest skjema (grovsortert som rus etter adresselistene), viste det seg at bak disse adressene befant det seg både døgninstitusjoner innen rus og psykiatri, botrenings- og rehabiliteringsinstitusjoner og

bo- og omsorgssentra. Dette er grunnen til at vi har inkludert botrenings- og rehabiliteringsvirksomheter samt bo- og omsorgssentra i kategorien døgntilrettelagt rus og psykiatri når det gjelder antall sendte skjema.

Institusjoner	Antall sendt til	Svar fra
Døgntilrettelagt rus og psykiatri	91 (inkludert botrening/ rehabilitering + bo/omsorgssentra)	27 (hvorav 19 rus)
Poliklinikker rus og psykiatri	17	9 (hvorav 5 psykiatri)
Sosialtjeneste	30	8
Barnevern og fosterhjem	62	7
Væresteder	14	5
Uteseksjoner	21	5
Botrening/rehabilitering		9
Bo- og omsorgssentra		5
Psykiatriske ungdomsteam	15	6

Vi sendte skjemaet til 91 institusjoner under kategorien «rus» og fikk svar fra 42 til sammen. Etter å ha finsortert svarene nok engang etter hvordan de *selv* beskrev sin virksomhet, viste det seg at tjuesju var døgntilrettelagte institusjoner innen rus og psykiatri, ni var botrenings- og rehabiliteringstiltak, mens fem var bo- og omsorgssentra (både kommunale og private). Svarprosenten samlet for alle disse tre typene av virksomheter var på ca. 46 %.

Etter første runde fikk vi svar fra 50 virksomheter og etter purrerunde fikk vi svar fra ytterligere 33. Totalt fikk vi 81 svar, det vil si en svarprosent på 33. Dette var en lavere svarprosent enn vi hadde forventet. Skjemaet var omfattende, med mange åpne spørsmål og kunne derfor for noen fortone seg som for åpent og tidkrevende å svare på. I tillegg fikk de spørreskjemaet tilsendt tett oppunder sommerferien. En annen årsak til frafall kan være at skjemaet ikke ble funnet relevant eller ikke passet for noen tjenester eller virksomheter. Denne tilbakemeldingen har vi fått fra femten virksomheter til sammen. Blant disse befant det seg fire fosterhjemstjenester, ett distriktpsikiatrisk senter, ett flyktningekontor, en uteseksjon, ett værested, to sosialtjenester og to barnevernstjenester. Den laveste svarprosenten var også fra disse tjenestene, særlig sosialtjenesten og barnevernstjenesten.

Spørreundersøkelsen omfattet også som nevnt en rekke tiltak knyttet til barnevernet, både den statlige delen (Bufetat), og kommunale instanser. De fleste spørsmålene var etter vår mening potensielt relevante for barnevernsapparatet. I tillegg ble det stilt spesifikke spørsmål om barnevern og bostedsløshet. Av de i alt 250 institusjonene som skjemaet ble sendt ut til, var 62 relatert til barnevern og fosterhjem. 21 utekontakter fikk skjemaet, to flyktningekontor og 15 PUT-team (Psykiatrisk UngdomsTeam). Svarprosenten fra barnevernstiltak er ikke høy. Imidlertid har vi fått relativt grundige svar på spørsmål som direkte angår unge med bakgrunn fra barnevernet, også fra en rekke instanser og tiltak der man enten samarbeider med barnevernet, eller møter de unge som dropper ut av barnevernstiltak eller er utskrevet fra barnevernets institusjoner.

Flere av de forespurte har påpekt at bostedsløshet ikke er relevant for dem, fordi de ikke har ansvar i forhold til bosetting for klientene. Det er også slik at et flertall av dem som har begrunnet sitt frafall fra undersøkelsen, er tiltak knyttet til barnevernet. Deres begrunnelser er knyttet til at de ikke ser dette som relevant. Imidlertid er det interessant at tiltak som likner på hverandre forholder seg ulikt til deltakelse i undersøkelsen. Noen velger å svare selv om de uttaler at de ikke tar seg av bostedsløshet. Vi registrerer også at liknende tiltak på spørsmål om rutiner i forhold til utskriving og planlegging av framtidig bosituasjon, ser svært ulikt på egne oppgaver. I tillegg til tiltakene som formelt sorterer under barnevern, har vi sett på svar fra en del tilgrensende etater (se kapittel 6). Sosialkontoret overtar ansvaret for unge over 18 år, derfor er deres svar tatt med. Tiltak rettet mot unge, som PUT og kommunenes utekontakter er også regnet med, da de kommer i berøring med en del unge med barnevernstilknytning. I kapittel 6 har vi benyttet dette materialet.

Selv om svarene fra virksomhetene gir innsikt i hvordan de arbeider med boligsituasjonen til klientene, kan vi ikke generalisere ut i fra funnene. Til det er utvalget for lite og svarprosenten for lav. Spørreskjemaet inneholder også mange åpne spørsmål. Svarene har derfor blitt behandlet primært som kvalitative data. Svarene gir et godt innblikk i hvordan de ulike virksomhetene arbeider med og samarbeider om boligsituasjonen til klientene og hvordan de tenker om hverandre og om klienten, pasienten eller brukeren (se kapitlene 6, 7 og 8).

Spørreskjemaet var samtidig en anledning for virksomhetene til selv å komme med innspill og forslag til endringer. Slik sett kan svarene danne grunnlag for refleksjon og forslag til mulige forbedringer. I et sammenlignende perspektiv er svarene også interessante, fordi de gjenspeiler ulike ståsteder i landskapet og deres ulike ideologier og syn på hverandre.

Landskap av brudd, sårbarheter og strategier

Livet i heldøgnsinstitusjon innebærer mer rigid struktur, mer kontroll, mer ovenfra-styring og mer tilrettelegging av hverdagsfunksjoner enn hva de fleste voksne vanligvis erfarer. Dette står i kontrast til at livet som bostedsløs, og særskilt hvis livet også omfatter alvorlig rusbruk og psykiske plager, innebærer langt *mindre* struktur, mindre styring og kontroll og mindre tilrettelegging av hverdagsfunksjoner enn det alminnelige voksne hverdagslivet. Derfor har vi sett overgangen mellom institusjon og livet utenfor som en særlig kritisk fase – et alvorlig brudd – for personer med et sterkt marginalisert forhold til boligmarkedet.

Et sentralt utgangspunkt for denne undersøkelsen er at så mange bostedsløse har relativt ferske institusjonsopphold i rusomsorg eller psykiatri bak seg. Langvarig døgntilrettelagt behandling er ressurskrevende innsatser som er ment å bidra til et bedre liv. Når folk er bostedsløse kort tid etter slike innsatser, har noe åpenbart ikke gått helt etter planen. Vi så for oss overgangen ut av institusjon som en spesielt sårbar fase i livene til personer som er sterkt marginaliserte i forhold til boligmarkedet. Hvis vi bare gransket veien fra heldøgns klient til bostedsløs grundig nok, så kunne vi avsløre noen feilgrep i denne overgangen – og anbefale bestemte reparasjoner.

Som vi har diskutert innledningsvis i denne rapporten har vi måttet revidere en slik forforståelse av problematikken vi skal undersøke. Først og fremst forteller de fleste av våre informanter om *en lang rekke like og ulike institusjonsopphold*. I løpet av intervjuene var det ofte vanskelig å få en sammenhengende og fullstendig oversikt over alle innleggelsene. Det var også noe vi ikke ville presse altfor hardt på, fordi akkurat denne delen av utspørringen var den som oftest forvandlet informanten til klient og forskeren til «apparatrepresentant». Vi opplevde stadig at antallet institusjonsopphold vokste i løpet av intervjuet, etter hvert som de kom på flere erfaringer de ville fortelle om. De fleste informantene har erfaringer både med psykiatri og med rusomsorg, og et flertall har minst fem døgntilrettelagte perioder bak seg. I tillegg kommer hospitser, fengsel, barneverninstitusjoner, akuttovernattinger og et vell av private løsninger. Vi tenker mer sammensatt om brudd og overganger etter samtalene med informantene våre. Dels er det blitt tydeligere for oss at brudd og overganger utgjør store deler av livene til folk flest, og dels har vi hørt fortellinger om mange flere typer brudd enn vi forestilte oss innledningsvis. For ganske mange av oss fins det en hel del perioder med mye hverdag, dager som ligner hverandre og som ikke byr på de helt store overraskelsene. Men alle erfarer dramatiske endringer i hvordan disse hverdagene ser ut, altså brudd, når ulike livsfaser avløser hverandre; vi tar vår første ordentlige sommerjobb,

gjør en lengre reise uten voksenselskap, vi flytter fra foreldrehjemmet, blir alvorlig forelsket, får samboer eller ektefelle, tar eksamener, søker arbeid, kjøper bolig, flytter og får barn – og er fortsatt bare blitt unge voksne. De fleste opplever i tillegg noen mer entydig smertefulle brudd, som å miste arbeid, få alvorlige helseproblemer selv eller i familien, at noen en er glad i dør eller at noen en er glad i krenker eller sårer eller tar farvel. Enhver stor endring, ønsket eller uønsket, innebærer at noe går tapt, vi bryter med noe. Brudd og overganger er både lykkelige, ulykkelige og nødvendige – og de fins i rikt monn i både streite og ustreite liv.

Det er blitt nødvendig å gå grundigere inn på hvordan bruddene og overgangene i informantenes liv ser ut. På hvilke måter kan ulike typer brudd og overganger kaste lys over veier fra institusjonsopphold til bostedsløshet?

Med brudd mener vi for det første noenlunde raske endringer som oppleves å ha stor betydning. En rask endring innebærer alltid et tap, for eksempel av rusmidler, av en kjent arbeidsplass eller av nettverk eller anerkjennelse. Og bruddet innebærer noe nytt eller andre slags muligheter. Noe blir aldri som før, på godt og vondt. Et brudd kan for det andre handle om å ha mistet forbindelsen med noe vesentlig, selv om denne løsrivelsen har skjedd over lengre tid. Man kan ha brutt med familie, med arbeidsliv eller med sterke normer for oppførsel og deltakelse. Også det å miste forbindelsen med viktige arenaer eller normer vil innebære både tap og muligheter. Det kan være vanskelig å takle, selv om endringen skulle være ønsket og villet. Bruddet har altså en subjektiv opplevelsdimensjon.

En overgang forstår vi som en mer utvendig forandring; fra skole til arbeid, fra bolig til institusjon eller omvendt, fra en arbeidsplass til en annen, fra enslig til samboende. I slike overganger oppstår det ofte brudd, samtidig som viktige dimensjoner i livet også videreføres. For våre formål blir det spesielt viktig å undersøke hvilke brudd og hvilke videreføring brukerne opplever i overgangene inn og ut av institusjonsopphold.

Overganger og brudd kan være initiert av brukerne selv, av hjelpeapparat eller familie og venner eller av et privat marked. De kan være intenderte eller absolutt ikke; her er både planlagte innsatser og fortellinger om flaks og uflaks, om egne og ansattes feilvurderinger, om bivirkninger og strukturfeil.

En klassisk forståelse innen rusomsorg og en del andre former for rehabilitering, er at behandlingen starter med et dramatisk brudd – et fullstendig brudd med det dårlige livet. Deretter kan det tas små, små skritt i riktig retning, skritt som etter hvert utgjør gradvise overganger til det normale livet. Opplever et slikt tankeskjema som meningsfylt for brukerne? Og om nå en institusjon bygger på denne forståelsen, er det likevel ikke sikkert at innleggelsen oppleves som et totalt brudd og den videre veien som en lang rekke små og gradvise overganger. Kanskje ville til og med et helt motsatt skjema treffe bedre: At behandling helt fra starten bare innebærer en lang rekke små skritt og overganger, som etter hvert, mot slutten, kan gjøre brukeren i stand til å ta et mer dramatisk sprang, et brudd inn i den normaliteten som egen bolig representerer.

I dette kapitlet skal vi utforske brudd og overganger i informantenes liv, i hovedsak de bruddene og overgangene som oppstår i samspill med behandlingsapparatet. Disse bruddopplevelsene har imidlertid en forhistorie.

Brudd som oppvekst og referanseramme

Et viktig bakteppe for å forstå kaotiske fortellinger om hyppige arenaskifter, vekslende ønsker og brutte behandlingsløp, er barndommer eller senere perioder som inneholder urimelig mange flere tap, krenkelser og nederlag enn hva folk flest har å stri med. Dette gjelder alle våre informanter. Hvilke betydninger kan slike erfaringer ha for mulighetene til å gå inn i ønskede brudd, og for hvordan en makter å møte uønskede brudd?

Folk som opplever store tap i ung alder, og som i tillegg mislykkes på skole og i arbeidsliv, utvikler gjerne mye skam og mye skyldfølelse. Hos informantene kommer dette ofte og tydelig til uttrykk. Det utgjør en viktig betingelse for hvordan brudd oppleves og endringsprosesser kan se ut. I rusforskning er dette beskrevet slik:

«Dersom et problem skyldes manglende kompetanse eller uheldige omstendigheter, så fins det kanskje noen praktiske løsninger. Man kan øke kompetansen – lære seg noe man ikke kunne – eller forandre på omstendighetene, eventuelt med hjelp. Men hvis problemet først og fremst skyldes at man selv er grunnleggende udugelig og skyldig, så kan nok endring fortone seg som en langt tyngre og mer skremmende prosess» (Taksdal 1997 s. 56).

Det tryggeste kan bli å gjenta det man kan, å leve i vekslingene mellom rus og kavet etter å skaffe mer. Redselen for enda et avgjørende nederlag kan være større enn redselen for hva dette livet gjør med en. Det tryggeste er å ikke forsøke seg på et annet slags liv, for den som ikke prøver, kan ikke mislykkes. Med en slik bagasje, krever det et betydelig mot å håpe eller tro på et bedre liv.

Intervjumaterialet omfatter prinsipielt veldig ulike typer bruddhistorier. Enkelte har levd i kaos av brudd siden fødselen, eller har aldri vært i noe som ligner en stabil og selvstendig boligsituasjon i voksen alder. Helge har bodd på elleve forskjellige institusjoner, hvorav åtte barnevernsinstitusjoner. I tillegg har han vært innom rusinstitusjoner og psykiatrisk sykehus en rekke ganger. Noen steder har han vært kort, andre steder – noen få – har han vært lenge. Han fortalte at få av disse oppholdene har blitt avsluttet på «vanlig» måte med utskrivingsprosedyrer, de har ofte blitt avbrutt. Han har enten blitt sparket ut, fordi han har brutt vedtekter om rusbruk og så videre, eller rømt fordi han ikke trivdes. Han har aldri merket noe til noe ettervern eller sånne ting, sa han. Helge mener selv han ikke ville vært i live uten de gode hjelperne i lavterskeltilbud, og heller ikke uten sin faste lege, som han har hatt siden han var en veldig liten gutt. «*Han er som en far, han er min far*», sa Helge. Før han fikk kommunal leilighet bodde han på gaten i to – tre år. Han sov på offentlige toaletter og i trappeoppganger. Noen ganger i uken overnattet han på Strax-huset. Det var et jævlig liv. De på Strax-

huset hadde sagt at de fryktet han ikke ville klare den siste vinteren. Men det gjorde han.

Dette er en uvanlig dramatisk oppvekst også i vårt materiale. Flere har bodd hjemme til en gang i tenårene, men deretter aldri bodd stabilt for egen maskin. Steinar begynte å ruse seg midt i tenårene. Da han ble 17–18 orket ikke foreldrene å ha han hjemme. Han delte leilighet med en jente en periode da han flyttet hjemmefra, men de kom ikke så godt overens. Han ruset seg mye, og oppholdet i denne boligen ble kortvarig: «*Eller jeg ble kastet ut – frivillig.*» Via sosialkontoret fikk han rom i et hospits, der bodde han en stund, men han syntes ikke det var en god opplevelse.

Sosialkontoret har, de har et tilbud til deg når du trenger det. Men det som ofte er, er at det er et veldig dårlig miljø du kommer til. Det kan være dårlige leiligheter. Miljøet er vel ikke så bra på noen av de stedene, har jeg inntrykk av.

De siste årene har Steinar vekselvis bodd på hospits i korte perioder, hos venner og slektninger og i institusjon.

Kjell hadde hatt angst gjennom oppveksten. Han fikk alkoholproblemer i studietiden, og de psykiske plagene ble verre. Han drakk seg fra studier og hus og hjem, som han uttrykte det. Etter dette har han hatt en omskiftelig tilværelse, preget av periodevis rusing, pensjonattilværelse betalt av sosialkontoret, en rekke institusjonsopphold, men også år i egen bolig innimellom. Kjell var også en av de informantene som i størst grad selv hadde initiert radikale brudd i tilværelsen. Han hadde flere ganger kuttet bånd til jobb, studier, venner, og flere ganger tatt oppgjør med ruslivet.

En del informanter forteller om lange perioder i voksen alder hvor de har greid seg med bolig og kanskje jobb, men på ganske skjørt vis, med vekslende doser angst eller for mye rus og med vekslende doser bistand fra velferdsstat eller private hjelpere. Og så kommer det ei tue og velter lasset; for eksempel at Lises mor dør og at det flytter inn en nabo som ruser seg mye:

I den første leiligheten, og så... (mumler), mye kontakt med naboer, det var veldig trivelig plass å bo. Eg har jo vokst opp der så. (...) Det var jo en trygg plass, det var det. Men ... så flyttet det inn en ny nabo under meg, og da... var det det begynte å skjære seg fullstendig. For da døde jo mor da hon flyttet inn. Eg overtok leiligheten, det ble mye drikking og, hasj og alt dette her systemet, så da var det sosialkontoret gikk inn og, da kom eg ut til behandling på X behandlingssenter.

Dette er folk som har klort seg fast, som har brukt enormt mye krefter på å opprettholde det de oppfatter som et anstendig liv, og som er fryktelig slitne og sårbare for hendelser andre kunne møtt uten å gå i bakken.

Endelig har vi i materialet ett eksempel på at mye i tilværelsen i grunnen har vært rimelig greit, men hvor en bestemt hendelse har satt i gang et ras hvor det ene bruddet har tatt det neste med seg, slik at personen etter forbløffende kort tid er fattig og bostedsløs med psykiske plager og rusproblemer. Slike historier vet vi at det fins flere av, blant annet er dette vist i fattigdomsforskningen til Kjell Underlid (2005).

Små skritt og store omveltninger

Flere informanter forteller om hvordan små skritt har vært mer betydningsfulle og gitt større uttelling enn forsøk på store brudd. Kanskje kan dette forstås både ut fra redselen for nye nederlag og ut fra store lass med skyld- og skamfølelse. Å ta små skritt, så små at de kan oppfattes som rene «her – og – nå» - skritt for et litt bedre liv akkurat i dag, utgjør ingen stor nederlagsrisiko. Slike små skritt er samtidig konkrete uttrykk for at man vil seg selv vel, at man syns man fortjener å ha det bedre, og at man er i stand til å gjøre noe for sin egen situasjon. Derfor kan små skritt paradoksalt nok peke ganske kraftfullt framover. Mange brukere snakker varmt om lavterskeltilbud og om ansatte som har møtt dem veldig konkret med en håndsrkning til små forbedringer. Det kan handle om mange ting, som å bli møtt med respekt når man føler seg aller minst respektabel, eller om at reine klær og varm mat faktisk er ganske viktig når man er kald og skitten og sulten. Men det kan også handle om at håpet i små skritt oppleves mer troverdig enn Det Store Håpet som iblant hektes på altomfattende og ressurskrevende institusjonsopphold.

Dag Østerberg skriver om hvordan vi alle har erfart å mislykkes fordi vi prøver for hardt, er for oppsatte på suksess, og at det i slike tilfeller kan lønne seg å operere med en indirekte målsetting, å handle som om vi ikke riktig handler, litt skjodesløst:

One can succeed in doing one thing provided one seemingly tries to do another thing, or perhaps better: by shifting, amphibiously, from the one to the other (Østerberg, 1988 s. 107).

Både brukere og ansatte står overfor svært uforutsigbare forløp, det eneste sikre er at mange forsøk går i vasken, og samtidig at små ting utgjør en positiv forskjell. Det er derfor viktig å ikke ha for bastante skjemaer for hvordan ulike rehabiliteringsopplegg skal forløpe.

En del informanter har opplevd at hele livet er blitt så vanskelig eller farlig at de har måttet bryte med alt; flytte til et helt nytt sted, flytte fra bolig, familie og venner, gjøre seg sjuk for å utløse innleggelse. Underveis i denne framstillingen er det viktig for å oss å løfte fram denne omfattende innsatsen som brukerne gjør for å skape endring i eget liv. Sider ved den betydningsfulle egeninnsatsen omtales også nærmere i et eget avsnitt.

Institusjonsopphold som vannhull, timeout og rituale

Våre informanters historier forteller at institusjonsinnleggelsene har mange slags forhistorier, motivasjoner og fortsettelser, og er filtret inn i vanskelige og vekslende liv. Veldig mange har så vanskelige liv at ingen vil tro de kan bli mulige å håndtere i kjølvannet av et to – tre måneders institusjonsopphold. Når informantene forteller, virker dette selvinnsynende: Problemene kan ikke løses ved å lage noen enkeltoverganger litt bedre, ved å koordinere og planlegge utskrivninger bedre. Mangel på et spekter av reelle og realistiske tilbud synes langt viktigere enn organisering og koordinering.

Vi finner eksempler på opplagt dårlige utskrivninger fra døgntilværelse i psykiatri og rusomsorg, og de skal vi straks redegjøre for. Men vi mener altså at materialet vårt viser veldig tydelig at de største problemene ikke ligger der. Mange av informantene befinner seg på intervjutidspunktet på et bo- og rehabiliteringssenter med rause tidsrammer. Dette kan nok gjøre det mer nærliggende for dem å betrakte tidligere institusjonsopphold som svært korte, og å understreke betydningen av god tid og gradvis utprøving av livet utenfor. Men også informanter vi har møtt andre steder snakker om institusjonsoppholdene på måter som nyanserer vår forståelse. Bruddet mellom døgntilværelse og den bostedsløse tilværelsen er kanskje ikke så dramatisk eller absolutt som vi trodde. Mange av de livssituasjonene og livsløpene vi har hørt om, kan mer meningsfylt forstås som en form for nomadetilværelse, hvor en blanding av sesong, næringsgrunnlag, helse og tilfeldigheter avgjør flyttinger og oppholdstid på de forskjellige arenaene; i hospits, fengsel, sykehus, hos venner eller kjærester eller familie, i akuttovernatting eller rusomsorg. Det er selvsagt viktige forskjeller mellom arenaene, og raske endringer ved overgangene mellom dem, men institusjonsoppholdene representerer altså ikke nødvendigvis grunnleggende brudd med denne typen tilværelse. Laila forteller om et opphold på rusklinikk: *«Det var greit nok, altså. Men jeg var ikke klar for behandling. Jeg hadde ikke bestemt meg for å slutte å ruse meg.»* Intervjueren spør når hun faktisk bestemte seg:

Vi var jo innlagt sammen, meg og han samboeren min flere ganger. Da skar det seg med en gang vi kom ut. Det var drikking og piller samme kveld. Han fast på epilepsimedisin. Han hadde jo tilgang til de der pillene som jeg var så glad i, da. Så vi var sammen for to år siden fem og en halv måned på behandlingssenter, så skrev vi oss ut, tilbake igjen og begynte å ruse oss og så var det et helvete mens eg var ute, med drikking og slåing og rett og slett psykisk plage, trusler og... så eg fant ut at eg må bare komme meg vekk, eller så går det pokkeren i vold. Da var det rett inn på akuttklinikken og inn på behandlingssenteret, da hadde eg bestemt meg, no er det nok.

Informantene har ofte et ganske pragmatisk forhold til dette: «Jada, så der var eg så kort tid, at eg fikk ikkje... Altså, det var første gangen eg var i behandling og da pleier det, det går ikkje det altså. Du må prøve flere ganger.»

Og i en del tilfeller synes det opplagt både for bruker og behandlingsapparat at innleggelsen ikke er ment som starten på et bedre liv over tid, men bare som helt kortvarige brudd med rus og psykiske plager. Kjell fortalte at fire kortvarige opphold på rusklinikk var hans eneste pauser fra to års sammenhengende drikking:

Det eneste du fikk ta deg inn på, det var når du ringte til ... og fikk ti dagers pause, altså, og få litt mat i seg. (...) Så blir du utskrevet til akkurat samme situasjonen som du kom ut ifra. Jeg har aldri hørt noe om noe oppfølging. Har vært der i ti dager, og blitt tørrlagt, og rett ut igjen til det samme.

Brukernes opplevelser av behandlingsopphold som bestemte typer «vannhull» i et nomadeliv, kan føre til at ansatte og klienter har svært ulike prosjekter gjennom en

innleggelse. Folk kommer gjerne i institusjon når livet er mest vanskelig, kritisk, eller smertefullt. Mange kommer i livssituasjoner hvor de først og fremst trenger hvile, mat, stell og omsorg – men til institusjoner som har mer omfattende behandlingsambisjoner. Det er kanskje ikke det beste utgangspunktet for endringsarbeid. Rebecca sier at det som regel går ganske bra *mens* man er på behandlingsopphold:

Du bor jo ganske beskyttet. Det hele blir opp til deg. Så det er liksom disse permisjonene det pleier å gå galt på. Ja nå har eg hatt en sprekk, så nå kan eg reise ut igjen for det var ikke så gøyt allikevel. Det som er farlig det e at du kommer sliten og vraket ut der, sant, så får du en måned og du legger faktisk ganske mye på deg på en måned når du ikke er vant til faste måltider ute, og faste rammer rundt deg og alt. Der er det tidlig opp og faste måltider og du mangler ingenting, sant. Så kommer du da frisk og rask og det du har bygget opp igjen, det du har brukt kan du si flere måneder på der ute det tar bare et par uker på kjøret, så er du like vraket igjen.

Institusjonsopphold kan også være initiert av behandlere som føler sterkt behov for å lage timeout, både for brukeren og seg selv. Medlemmer av prosjektets referansegrupper understreker hvordan lidelsestrykket og handlingsbehovet kan bli så stort at bruker og hjelper samarbeider om et spill for en innleggelse ingen av dem egentlig har særlig stor tro på. Det ustadige livet kan omslutte og invadere behandlingsoppholdene. Frida hadde vært på akutten i to uker for å avruses. Hun hadde egentlig søkt via legen til en behandlingsskole, og fortalte at hun hadde vært der mange ganger før. Det viste seg at søknaden hennes hadde blitt sendt videre til et behandlingsskolekollektiv uten at hun var klar over det. Hun forstod det da hun ble innkalt til samtale med dem. Det endte med at hun søkte dit, men måtte vente et par måneder før hun fikk komme inn. Hun kom i mellomtiden inn på akutten. Hun fortalte så at hun hadde reist ut fra akutten dagen før hun skulle på kollektivet. Da hun ble spurt om det betydde at hun hadde stukket av, bekreftet hun det. Hun fikk likevel komme inn igjen. Hun var der et par dager til, ble rein igjen og kom så inn på kollektivet sist fredag og forlot dem lørdagen. Det vil si at hun stakk av igjen. På spørsmål om hvor hun overnattet fortalte hun at hun hadde bodd på omsorgsbasen. Hovedinntrykket som gis her er en enorm energistrøm og veldig mye støy rundt institusjonsoppholdene, uten særlig andre resultater enn flere sår i sjela.

I antropologisk forskning har overgangsfaser en sentral posisjon, særlig med tanke på hvordan såkalte tradisjonelle samfunn regulerer statuspassasjer (spesielt fra barn til voksen) gjennom ritualer. I van Genneps klassiske tekst om «rite de passage» skisseres det opp tre hovedfaser (atskilte både mht tid og rom) som vi mente ville være fruktbare analytiske verktøy også for å forstå bostedsløshet etter institusjonsopphold i Norge (van Gennep 1961): I den første, *separasjonsfasen*, tas de det gjelder ut av sin vante plass i samfunnet for å markere deres strukturelle annerledeshet (her for eksempel innleggelse). Så inntreier *liminalfasen* hvor en befinner seg i en form for ingenmannsland hvor verken – eller logikken gjelder. Du er verken den du var eller den du skal bli. Fasen betraktes som farlig for dem den gjelder, men

også for samfunnet rundt. *Novisene* utsettes her for harde prøver og er eksistensielt og sosialt ikke-personer (institusjonsopphold). I den siste avgjørende fasen, *reintroduksjonsfasen*, tilbakeføres vanligvis *novisene* til samfunnet – og deres oftest vellykkede statusskifte feires (utskrivning – egen bolig – jobb med mer). Problemet her er selvsagt at slike statusskifter i stor grad mislykkes – noe som blant annet kan sees i sammenheng med «NIMBY-syndromet» (not in my backyard) og mangel på generell anerkjennelse av annerledeshet.

Man kan se tiltaksapparatet, og særlig døgninstitusjonene, som storstilte forsøk på en ritualiseringspakke, en tilrettelegging for at bostedsløse med rusproblemer og psykiske plager skal kunne gjennomgå overgangsfaser med kyndig veiledning. Det viser seg imidlertid at apparatet opererer med nokså vekslende anerkjennelse av og kompetanse om betydninger av symbolske uttrykk og ritualer, slik vi påpeker i kapittel 4 om «Tingenes tilstand». Vi skal nå se nærmere på konsekvensene av manglende forberedelse og det vi definitivt kan betegne som dårlige utskrivninger.

Når overgangene skurrer

Apparatet lager eller bidrar iblant til brudd som ødelegger eller gjør vondt verre. Her skal vi ta for oss de opplagt altfor dårlig planlagte eller koordinerte utskrivningene. Noen av dem har vært livstruende. Våre informanter forteller at de har overlevd så vidt fordi de har snublet over telefonnummeret til Kirkens SOS, eller fordi de har hatt flaks og møtt eller hatt noen hjelpere som har tatt et spesielt ansvar. Andre har antakelig ikke overlevd.

Manglende forberedelser

Mange utskrivninger skyldes avbrutte behandlingsforløp, ved at klienten rømmer, eller blir sparket ut på grunn av regelbrudd. Slike opphold er oftest fargelagt først og fremst med skyld – det var noe feil med institusjonen eller med en selv. Vi har ikke hørt noen fortelle om viktige gevinster av avbrutte behandlingsforløp. Vi har heller ikke hørt om at brukeren og institusjonen drøfter og planlegger hvordan man kan gjøre det beste ut av situasjonen dersom oppholdet skulle få en brå slutt. Dette undrer vi oss litt over, ettersom alle parter vet at avbrudd er hyppige og sannsynlige.

Men også fullførte behandlingsopphold kan framstå som mer eller mindre bortkastede eller feilslåtte når brukerne forteller. Da handler det om manglende planlegging, eller misforstått planlegging.

Behandlingsinstitusjonene må ha en dialog med kommunen, ikke bare sende de direkte til hospits. Da klarer de seg kun en dag så er det rett på ræva eller seks fot under jorden. Det første eller andre skuddet med heroin så dør de. Detter utpå. Alle rusmisbrukere har og et nettverk med rusfrie personer. Men det, vi rusmisbrukere, vi ergrer oss litegranne for å ta kontakt med disse her vennene våre som vi har i nettverket som er rusfrie for vi går rundt og ruser oss sjøl. Eg vil unngå de ..., eg vil ikkje se de. Eg prøver å gjemme meg mest mulig.

Mange av våre informanter har en eller flere erfaringer med å bli utskrevet fra rusbehandling eller psykiatrisk institusjon og til hospits. Som Rebecca, etter opphold på rusbehandlingsklinikk:

Ja, da kom eg ut på hospits.

Intervjuer: Sosialkontoret greide altså ikke å ordne noen leilighet til deg?

Nei, ingenting. Da prøvde eg også på det åpne markedet. Eg prøvde å bo ute på landet, for eg ble sjarmert av naturen der, men nei. Der var det umulig å få fatt i noe, da ble det så langt vekke at eg måtte hatt bil, for mitt vedkommende. Det hadde blitt for langt vekk.

Jan har gjentatte ganger blitt skrevet ut fra rusbehandling til ingenting. Han mener også det er blitt ganske umulig å få tid til å planlegge bolig skikkelig etter den nye rusreformen, når behandlingsopphold bare skal vare i tre måneder.

Ja, for eksempel burde Hjellestad hatt en dialog med Bergen kommune, fått en dialog med Bergen kommune, så at vedkommende som er innlagt der, han har ikkje bolig. Det er mange som blir innlagt på Hjellestad som har bolig, det er også mange som ikkje har bolig. (...) Sant, ehh, når vedkommende som kommer inn på Hjellestad ikkje har en leilighet når han kommer inn, han skal være der i tre måneder for det er korttidsbehandling – og det synes eg er bort i hamp og staur, den der korttidsbehandlingen som de har begynt med, helt forferdelig idiotisk spør du meg. (...) Hvis eg, har jo stått sånn som for eksempel i seks–sju måneder for å komme inn på avrusing. Kor fanden hører det heme?

Også fra psykiatrien forteller brukerne om utskrivinger uten planlegging eller oppfølging av bosituasjon.

Helge fortalte om sitt siste opphold på Sandviken, som var en veldig dårlig opplevelse. Det skjedde i fjor, på bursdagen hans. Han var suicidal, og ble skrevet ut etter to døgn, på bursdagen sin. Om morgenen hadde han blitt gratulert med dagen. De hadde lovet han at han skulle få bløtkake seinere på dagen. To timer etter kom de og fortalte at han skulle skrives ut. Da ble han veldig fortvilt. Han tok med seg en kaffikopp og satte seg utenfor på benken, der hvor de sitter og røyker. Han knuste koppen og skar seg på håndleddet med skårene. Da kom noen ansatte og så på det. Så bestilte de taxi, han skulle hjem. Han bodde da i den kommunale boligen han lenge hadde disponert. Jeg spurte hvordan det kunne skje, var han ikke skadet? Jo, men det var ikke til å daue av, sa han. Men det blødde veldig. Han stoppet hos legen sin og ble bandasjert. Så tok han taxi hjem. Jeg spurte hvordan han hadde det da. Han var veldig skuffet, sa han. Og særlig dette at det kunne skje på bursdagen hans. Det var ikke noe apparat som tok imot han. Legen hans hadde blitt bekymret, og oppsøkte leiligheten om kvelden. Det var låst, og han måtte knuse ruten for å komme inn. Han ble funnet akkurat i tide. Hadde både hengt seg og skjært over pulsen. Legen satte i gang gjenoppliving, og han ble sendt på Haukeland. Lå der noen dager. Så inn igjen på Sandviken. Det var heller ikke nå noen forberedelse på utskriving. Han ble sendt hjem igjen.

I noen tilfeller får pasienten beskjed om en utskrivingsdato, og om å skaffe seg bolig innen den tid. Jan forteller:

Det skal være den enkelte sin jobb å finne den boligen

Intervjuer: Du må gjøre det sjøl, alt?

Du må gjøre det sjøl, ja. Men du får jo støtte, sant. Støtteskriv, sant.

Intervjuer: Hvor svikter det da? Hva skjer?

Da kommer vedkommende ut i raseri, forbanna frustrert, du bare gir en god faen! Det er ødeleggende, enkelt og greit.

Intervjuer: Men de sender altså folk ut fra behandlingstilstand uten at de vet at du har et sted å bo.

Uten bopel. Kjører de rett på hospits!

Eller Finn som hadde vært nesten to år på et voksenpsykiatrisk senter før han skulle ut.

Intervjuer: Hvordan var den prosessen fram til utskrivning da? Snakka dere mye sammen om det at du skulle ut, eller?

Ikke så veldig mye, men, jeg fikk to måneder på meg fra jeg fikk beskjeden om at jeg måtte ut, for å skaffe meg leilighet og sånn. Da jeg fikk den datoen, han var liksom veldig sånn, veldig bestemt på at hvis jeg ikke hadde fått meg leilighet så måtte jeg på Hospitset igjen. Så jeg måtte jo anstrenge meg litt for å skaffe leilighet.

Intervjuer: Fikk du hjelp av noen til å skaffe leilighet da?

Ja, det var en fetter av meg som ordna, som hjalp meg å skaffe leilighet, en fetter nede i byen.

Intervjuer: Ja, men jeg tenker på hjelpeapparatet, stilte de opp i forhold til den utskrivningen?

Nei. ... Jeg følte det ikke sånn. (...) Nei, jeg fikk bare beskjed om at jeg skulle ut, og måtte ordne det sjøl, liksom. Så det ble veldig, det ble litt sånn kaotisk egentlig.

Intervjuer: Ba du om hjelp? Eller ba du om å få være lenger, eller?

Nei, altså, jeg fikk bare beskjed om at jeg skulle ut, jeg fikk ikke lov å være der lenger. (...) Og så ble jeg skrevet ut derfra, da, etter 21 mnd. Og, da flytta jeg i en liten leilighet på Som jeg fikk lånt meg. Og der bodde jeg vel i halvannen måned, før jeg liksom flippa litt ut igjen. Jeg takla ikke å bo aleine. Så da var det en tur inn på psykiatrisk avdeling.

Etter dette bodde Finn i leiligheten til en bekjent, men det ble vanskelig etter hvert, han måtte ut. Da fikk han lov til å komme fire uker på voksenpsykiatrisk igjen, og derfra en ny runde på hospits.

Å ringe sosialkontoret selv før utskrivning gir sjelden annen uttelling enn hospitsplass.

Du får bare beskjed – vi kan ikke ordne med noen bolig. Vi kan jo ta en bolig på det private markedet. Men ka hjelper det da. Eg har to unger, de dekker kun opp til 2 ½ til 3 tusen kroner. Ka dekker det da? Du får jo ikke et rom større enn dette her en gang. Sant. Nei. Du får det ikkje.

Man kan også kastes ut fra midlertidige botilbud:

Jeg fikk lov til å bo hos en slektning. Men det var jo bare på lykke og fromme. Men da var jeg veldig hardt rusbelastet, så da.. så gikk jeg på sosialkontoret, og så fikk jeg plass, men så mistet jeg den. Så hadde jeg en plass i på hospits. En liten stund. Men jeg likte meg ikke der. Og så sov jeg gjerne hos andre når jeg bodde der, da. Og da mente de at jeg ikke trengte plassen. Så da sto jeg plutselig der og hadde ingen steder å gå til.

Intervjuer: Så du ble kastet ut?

Ja, skrevet ut. Uten noen egentlige grunner, for det... Jeg hadde jo egentlig ikke andre steder å gå til enn der.

Intervjuer: OK: Hva var det som gjorde at du ikke likte deg der?

Det var nyoppusset der, så lokalene var helt grei. Men vet du hva, de folkene der, det var ikke noe hyggelig å bo der med de, altså, for det var...det var ikke– de var veldig uhygienisk. Og det var dårlig stoff der, og. Så det var ikke noe for meg.

Men utskrivning kan også foregå ganske etter boka og likevel oppleves som helt feilslått og ende i grøfta, eller i nye akuttinnleggelses. Da Tore ble utskrevet fra behandlingssenter, var det ordnet både med bolig og booppfølging.

Der var eg så heldig, kom rett til leilighet, eg fikk skryt eg hadde den fineste og mest velslåtte leiligheten, og de visste også om min psykiske helse, de visste at eg var selvskader, de visste eg hadde vært intox mange ganger, suicidal, de visste eg ga de tegnene de skulle se etter om nokke var på ferde. Så eg ruste meg fra dag en, eg (klapser hendene sammen). Plutselig stod jo eg der og det aulet jo av alt, eg klarte ikkje å tenke klart. Altså, det er ikkje nokken unnskyldning, men eg klarte det ikkje, sant. Plutselig stod du der, du var vant til å være skjermet og ha folk rundt deg, hele tiden og alt dette er sant. (...) Ja, når eg kom ifra rusklinikken og var ferdig ... så stod eg foran en ny dør ... og skulle begynne en ny epoke med bo, sant, så var eg plutselig fri, eg kunne låse, eg kunne gå, eg kunne, sant.

Intervjuer: Så ble det for utrygt?

Ja, eg var liksom fra den ene boblen til ...

Intervjuer: ... altfor stor overgang, for overveldende?

Ja. Det var ikkje, nei. Eg hadde vært på landet med Mormor og de åtte ungene langt inni skogen i nesten et halvt år. Og så står du midt i byn. Sant ?

Intervjuer: Den oppfølgingen som de gir deg? (Tore slår ut med hendene) Det var ikkje noen oppfølging?

Nei eg har tenkt å ta det opp med byråden eg. Men eg vet ikkje om eg kan gjøre det.

Intervjuer: Ka e du vil ta opp?

Nei, det det går ut på at de visste eg var psykisk syk. Det var ingenting som var holdt tilbake av informasjon. Ja. Du ser jo sjøl kordan eg ser ut her (viser armen). Selvpåført.

Intervjuer: Du har masse arr.

Ja, eg har så ondt, altså hvis du kan beskrive en ond ting, eller et ondt dyr, som bare sender ut ondskap, det er bare så ondt, at, og du får aldri fred, aldri fred. I hodet. Sant. For du skal prøve, og så når det blir forventet for mye av meg, så bare råruser eg meg (klakker med tungen). Da mister eg helt fatningen. Og det som skjedde der det var det at eg datt ut på et speedkjør.

Vi har hørt mange fortellinger om gode utskrivinger også, og noen av dem skal formidles i kapitlet om brobyggere og bindeledd. Men de fleste av våre informanter har altså opplevd å bli skrevet ut til ingenting, til noe utilstrekkelig eller midlertidig som de har greid å ordne selv eller fått gjennom sosialkontoret, eller til en godt ment og planlagt situasjon som har bygget på feilaktige forestillinger om hva brukeren kan klare eller leve med. Det er i mange tilfelle forventet en egeninnsats fra brukernes side som kan oppleves som urealistisk.

Institusjonenes kikkehull inn i brukernes liv

Noen av de utskrivningene vi har fått høre om, kan tyde på at ansatte i heldøgnsinstitusjoner i blant har en sviktende forståelse av brukerens problemer og ressurser slik disse ser ut i livet utenfor institusjon. Flere av våre informanter er skrevet ut til situasjoner som er grundig planlagt og ment å skulle fungere, men som de selv har oppfattet som helt urealistiske. Brukernes opplevelser av brudd kan bli usynlige for institusjonen. Stadig fikk vi høre om folk som fungerer ganske godt innenfor institusjonens tydelige rammer og med folk rundt seg, men hvor mye rakner med en gang de må tilbringe mesteparten av døgnet alene og klare struktur og praktikaliteter på egen hånd.

Noen av informantene opplever at apparatets og ansattes kriterier på å klare seg kan være for overflatiske: Så lenge man ikke plager andre, ikke lager spektakkel og greier trivielle gjøremål, er det meste i orden. Da bør man også kunne bo aleine. Men disse kriteriene oppfylles kanskje bare innenfor institusjonslivet, eller de kan uansett dekke over mye smerte og stor risiko.

Tore, som vi hørte utskrivingshistorien til i avsnittet ovenfor, mener selv at han mistet helt nødvendig oppfølging fordi han ble oppfattet som friskere og mer oppegående enn det han selv hadde sagt tydelig fra om at han var.

Intervjuer: Du har ikkje hatt de møtene to ganger i uken?

Det har vi heller ikkje hatt. Der var ferie og innimellom der, og den bipersonen, du skulle liksom ha en bikontakt, og hvis, sant og den hadde eg ikkje noen kontakt med sånn.

Intervjuer: Nei, enda det var så viktig for deg?

Ja, og det har eg gitt sånn ettertrykkelig beskjed om mange plasser. Bare en prat for meg kan stoppe en sprekk sant. Men eg og isolerte meg, liksom. Det e liksom obligatorisk at de kommer hjem. Men eg hadde aldri nokke å skjule. Ikkje dro eg folk fra miljøet inn. Og ikkje var det noe bråk fra meg.

Intervjuer: Var det derfor de ikkje prioriterte deg, tror du, fordi at det gikk så fint?

Nei de så jo det at det ikkje gikk bra.

Intervjuer: Ja, det gikk bra på ett plan, altså du holdt leiligheten i orden?

Ja, utad sant, kom eg meg stø inn og låste døren. Eg plagde ingen, for å si det sånn.

Også Laila følte seg oversett og feiltolket av de ansatte i institusjonen, fordi hun så ut til å klare seg så godt. Hun forklarer det delvis med at hun heller ikke ønsket å eksponere de største vanskene i eget liv før hun følte seg noenlunde trygget på dem:

Eg gikk rundt og hadde veldig liten kontakt med de (ansatte). (...) Ja eg holdt vel litt avstand sjøl og, til eg ble kjent med de.

Intervjuer: Du var reservert?

Ja til eg fant ut, 'kor trygg e eg på dokker', og det var mye det det gikk i og da. Neida, det forandret seg litt når eg fikk blåst ut litt, når vi hadde den samtalen. Og så fikk hun lese den utskriftsrapporten min fra P behandlingssenter, og se kordan eg hadde vært og kor langt eg var kommet. Hun ble så overrasket og holdt på til å begynne å grine hon og, da. Da skjønnte hun at 'du har jo virkelig vært dårlig'.

Lise baker brød og holder sine rom i institusjonen i topp stand, men vil helst ikke spise aleine, og kvier seg for ethvert skritt ut på egen hånd. Også hun mener at de ansatte overvurderer henne og ikke forstår hvor mye hun sliter. Som Laila forklarer også Lise dette delvis med at hun selv skjuler problemene.

Du vet, visst eg sier kordan eg har det... kordan ... eg sliter veldig no, det er bare det at eg føler liksom at de, eg vet ikkje om de helt... eg vettkje kordan eg skal forklare det, (stemmen blir nesten borte) at de helt skjønner kordan eg sliter, eg gjør det no... (begynner å gråte, snakker og gråter). Selv om eg har bodd her i mange år, så, eg føler liksom det at ikkje de, eg vettkje eg, ... så off nei, eg har så lett for å ta til tårene.

Intervjuer: Det plager ikke meg, men du må si fra hvis du vil ha en pause eller...

Eg e så veldig følsom.

Intervjuer: Jeg skjønner godt at du griner jeg.

Så de, sant alle, de, alle skal liksom forklare kordan *du* skal gjøre tingene, du skal ut i arbeid fordi du har bodd her lenge... Eg syns det... De sier det at eg trenger det å komme ut og, ha noe å gjøre på og, ah... Så vet eg ikkje sjøl ka eg vil. (...) Eg vet jo det at eg har behov for... eg vet jo det eg må ut og... eg liker jo egentlig å være i vigør, å være, egentlig så, samtidig så eg sliter, så er jo eg, de sier no iallfall det at eg er sosial og, men eg skjuler så veldig ting og tang, fordi at eg har levd så lenge med disse problemene. ... Eg skjuler det så godt kordan eg egentlig har det.

Litt senere i intervjuet tilbyr hun også en forklaring på hvorfor hun skjuler så mye:

Nei, for det at, eg vettkje om eg kan utgi feile signaler, i og med at eg går for mye og bærer alt inni meg. Altså eg sier for lite. For det at eg, eg skal ikkje, eg vet ikkje, vise egentlig kordan eg har det, for det at, det måtte eg gjøre som liten, ikkje sant. Eg hadde ingen å snakke med, og, eg slet og, ikkje kunne eg gå til mor og si kordan det var, kordan eg hadde det og følte det, så... eg vet ikkje om det har en sammenheng der, at eg, ja at eg viser for lite, at det er vanskelig, dette her.

Institusjonene ser folk mest i en kunstig kontekst og kan feilvurdere ut fra det. For å planlegge realistisk, og med høyde for at ting kan skjære seg, er det antakelig avgjørende å bygge på kunnskap fra brukeren selv, fra eventuelle pårørende og fra folk som har fulgt brukeren over lengre tid og på flere arenaer. Utgangspunktet må være en erkjennelse av at institusjonen bare har små kikkehull inn i brukernes liv, og at den viktigste kanalen er brukeren selv.

Når hjelpeapparatet skaper eller forsterker brudd

Behandlingsapparatet kan selv påføre eller bidra til brudd i behandlingsprosesser. Det kan skje ved at det planlegges urealistiske opplegg og overganger, slik vi har sett tidligere i dette kapitlet. Unødige brudd kan også skapes når apparatet lager falske forhåpninger eller mer støy og rot rundt brukerens liv.

Og så barnevernet, og du vet, det heter jo seg det at de skal prøve alt, med unger og foreldre før de går inn og gjør tiltak, men der var det, eg var veldig uheldig, det var veldig mange nye som sluttet, det var møter og alt ble utsatt, og eg seilte bare min egen sjø, så problemene mine ble bare verre og verre. Det ballet på seg.

Flere institusjoner krever brudd med ressurser i brukerens liv, blant annet med andre behandlingsrelasjoner. Å måtte skifte behandler når en tillitsrelasjon først er etablert kan være en barsk opplevelse. Rebecca forteller at hun ikke fikk gå til sin egen psykolog i byen mens hun var innlagt:

Og bare det, eg kvir meg jo til det eg skal begynne med en ny en. Og så må eg vente til eg får den personen før eg kan gi tillatelse til at han gir hun noen input

på kordan eg e. (...) For eg orker ikkje å begynne helt fra begynnelsen. Det blir for mye. Du ripper bare opp igjen og opp igjen. Mange ganger så føler eg at det som eg endelig har fått lagt bak meg, det kommer opp igjen, altså at eg må gå flere runder. Det blir slitsomt.

Det fins sikkert noen gode argumenter for å samle alt på det ene stedet hvor intensiv behandling skal foregå over tid. Men disse argumentene svekkes i lys av brukeropplevelser av institusjonene som ganske avgrensede, uforutsigbare og utrygge brokker i livet. En del institusjoner har kanskje tro på at det er *mulig* å være en total institusjon, mens brukerne opplever at behandlerne bare har små kikkehull inn i de mangfoldige livene deres. Institusjonene bør derfor ha svært gode grunner for å skape så alvorlige brudd i sårbare folks liv.

Videre ser det ut til å være viktig for behandlingsapparatet å markere tydelig forskjellen mellom egenbehandling og offentlig behandling. Dette kan innebære brudd som kanskje ikke hadde vært nødvendige – og som i alle fall ikke alltid er forståelige for bruker:

Det var liksom sånn, sånn var det systemet de hadde der ute. Og det er mye det du blir forvirret av i dette systemet. Det er ikke noe logikk i det de prøver å forklare, altså det... (...) Folk må inn og bli rein, da kan du si på akuttten i tre uker må de gå der og vente på å få en rein prøve for det at det henger så lenge i kroppen. For å kvitte seg med buprenofin for å begynne på det (i behandling), kor e logikken da, kan jo begynne å lure. Du opptar jo egentlig plass for andre hvis de da kunne få gått fra det ene til det andre som er det samme virkestoffet. Eg kan forstå det når det er forskjellige stoffer, det kan få fatale følger for enkelte, men altså, det er bare en av tingene som du blir frustrert av.

Brudd kan forsterkes eller skapes også ved at apparatet ikke stiller opp før brukeren er helt i grøfta.

Hun hadde i hvert fall ikke noe godt å si om sosialtjenesten som i stedet for å hjelpe henne møtte henne med utsagn som at 'du er jo så ung, du har jo hele livet foran deg'. Betydde det at hun måtte vente til hun hadde livet bak seg, undret hun, før hun fikk hjelp?

Dette er særlig aktuelt i perioden etter en utskriving. Vi har hørt mange fortelle om å prøve seg på egen hånd og merke fort at dette kommer til å gå galt, men hvor en må gå hele veien til utkastelse og hardkjør på rus før en får hjelp på nytt. Informantenes liv er sårbare, omskiftelige og uforutsigbare. Det er trekk behandlingsapparatet ikke burde forsterke, men faktisk bidrar til på ulike måter. Magnar forteller om kommunal bolig:

Eg har jo søkt om kommunal bolig... men det e jo to – tre års ventetid. (...) Iallfall to år, og da vet eg at det blir tre år. Det e jo nesten så en gir opp før en begynner å søke, det e jo mange som ikkje gidder og søke fordi...

Intervjuer: Dokker ønsker en kommunal leilighet i sentrum?

Nei, litt utenfor sentrum, ja ikkje rett inn i miljøet og så e det sånn i kommunen, hvis du får en bolig og sier nei, da e det straff og bakerst i køen igjen og så e det nye to år. (...) Du må ta den du får.

Intervjuer: Du må ta den du får uansett? Uansett kor han ligger, langt uti uti...

Eller rett oppi Løvsstakken, så må du ta han, men da, da e det tilbake igjen.

Intervjuer: Det e tilbake til start, sånn stigespill.

Frida har opplevd at et stort angstproblem bare ble fortolket som vegring mot å gå inn i rusbehandling. Hun endte med å bekrefte denne forestillingen for de ansatte – for en person med alvorlig angst er det antakelig lettere å si at hun vil ut å ruse seg igjen, enn å fortelle at hun faktisk var kjemperedd inne på institusjonen. Resultatet er enda et brudd, enda et nederlag for brukeren og bortkastede ressurser i apparatet:

Vi gikk over til å snakke om kollektivet og hvorfor hun hadde reist derifra. Hun fortalte at hun bare hadde vært der en dag. Det var ubehagelig å være der. Hun hadde angst. Jeg spurte hvor mange som bodde der: De var 13 stykker pluss de ansatte. Altså ganske mange. Hun fortalte at da hun kom, måtte hun sitte alene på en stol foran de andre som satt i en sirkel rundt henne og presentere seg. Jeg tegnet situasjonen på arket foran meg og hun korrigerste sirkelen min fra en ganske åpen sirkel til en mer lukket hesteko. Jeg spurte hva hun hadde sagt til dem. Hun hadde bare sagt navnet sitt og så hadde hun trukket stolen sin inn i hestekosirkelen sammen med de andre og ikke sagt noe mer. Da hun ville reise opplevde hun det som veldig ubehagelig. Hun måtte fortelle de andre hvorfor hun ville reise. Hun hadde sagt at det var fordi hun hadde lyst på en sprekk. Jeg forstod at det kanskje ikke var den egentlige årsaken og forstod at det også handlet om angst. Hun hadde prøvd, fortalte hun – «har lyst til å klare folkemengder». Hun fortalte at hun hadde angst bare ved å sitte rundt frokostbordet. Det var en påkjenning. Det må være få til stede hvis hun skal slappe av.

Flere av intervjuene gir oss inntrykk av at også profesjonelle behandlere mange steder overser brukernes følelser og erfaringer, og at både problemer og ressurser overskygges av merkelappen «rusmisbruker». Dette kan i seg selv føre til unødige brudd i behandlingsforløp.

Psykiatrien omtales av flere som å ha lite toleranse, og lite å stille opp med, for folk med både psykiske problemer, rus og kaotisk livssituasjon. Helge er en av flere som mener at psykiatrien har lite respekt for folk med rusproblemer. Han følte seg mistenkeligjort, fortalte han. Da han ble bedt om å utdype hvordan dette kom til uttrykk, fortalte han om mangel på tillit i forhold til medisiner. Han fortalte om en episode der han ba om medisin, en vanlig medisin som han hadde brukt fast siden han var 17 år. Og så leste han etterpå i papirene sine at de mente han var manipulerende og ville skaffe seg ekstra. Dette stemte ikke, sa han. Han følte seg mistrodd og dårlig behandlet. De bruker også vold, sa han, når de skal roe folk ned. Når de ikke vil legges inn,

eller når de blir urolige. Så tar de for hardt i, når de legger folk i belter. Han har sjøl vært innlagt både på tvang og frivillig, og ble lagt i belter når han ikke ville inn. Men han har også bedt om å bli lagt inn.

Mange av de vi har møtt snakker om hvordan så mye av tiltaksapparatet rundt rus, psykiatri og bolig er midlertidig og ikke til å stole på. Det betyr at apparatet representerer utrygghet og brudd for folk som først og fremst trenger det motsatte. Rebecca forteller om det:

No er eg litt spent, for no e dette bare til januar. I fjor skulle det vare i ett år, så fikk de ett år til, og det som er bra det e det at de har pushet på meg for å bo i leiligheten, og egentlig lære meg å bo.

Eg spurte ka skjer når prosjektet blir nedlagt, må eg flytte da? Det vet de ikkje.

Intervjuer: Å, nei, Gud (sukker). Så du vet ikkje ka som skjer?

Eg vet ikkje om eg står uten leilighet i februar. Eg fikk denne leiligheten i februar i fjor. Men som sagt så flyttet eg ikkje inn. Eg bodde på hospits, eg hadde hospits. Eg kvidde meg for å flytte aleine. Eg ville ha leiligheten når eg begynte på subutexen, det ga eg beskjed om hele tiden. Den dagen eg kan legge meg inn og få subutex, den dagen vil eg ha leilighet. Eg vil ikkje ha leilighet når eg går på kjøret, sa eg. Eg var redd for at min leilighet skulle bli som mange andre leiligheter som eg har vært i, de er tilholdssted for folk og at her kan vi bare komme og gå når det passer til alle døgnets tider. Men heldigvis så har eg klart det med sprekken eg har hatt, eg har vært utpå når eg har hatt leiligheten, og med sprekken, eg har ikkje dratt folk opp, folk har akseptert det, eg sier at eg bor på..., men mer sier eg ikkje. Det respekterer de.

For enkelte brukere er det aller viktigste å unngå flere brudd – å få være i fred, være trygg og være med noen. Den som er veldig redd, skal kanskje slippe å være stort sett aleine? Eller slippe å bli påført et hovedmål om selvstendighet. Den som har veldig vondt, skal kanskje først og fremst få trøst? Den som er utrygg, alltid, skal kanskje få møte hjelpere og tilbud som er tryggere enn det meste. Slik er det ikke, og mange av våre informanter plages av å ikke kunne stole på den hjelpen de har. Det skaper mye usikkerhet og utrygghet å vite at man må ut til slutt, at man må ut hvis man gjør sånn eller slik, eller at det tilbudet som er ankerfestet i tilværelsen er midlertidig.

De e utrolig. De stiller opp. (...) Men eg tror at det e viktig at plassen gir en trygghet – at du får bo her. Du får være her en stund. Ikkje nokken måneder eller et halvt år. Eg tror det e viktig, uansett, hvis det e en boenhet og du får bare være der et halvt år, så begynner du å tenke ka ska eg gjøre etterpå og mister trygghet, men eg må ha videre, 2–3 år, da kan du begynne å planlegge selv i en vanskelig situasjon. No kan eg gjøre ditt, så kan eg komme på beina, no kan eg klare det. Systemet virker rundt meg. Eg får være her, slappe av, ta meg inn. Eg tror det har veldig mye å si...

Utrygghet handler om flere trekk ved tiltaksapparatet. Mange gode tiltak i feltet er prosjekter med usikker videreføring og usikker økonomi. Dette gjelder både lavter-

skiltiltak og botiltak. I tillegg rammes også våre informanter av vekslende rammer og ordninger i den generelle velferdspolitikken.

Det fins også en del behandlingstiltak som brukerne først og fremst opplever som et godt sted å bo. Det kan handle om et akutt behov for mat, hvile og beskyttelse, eller om mer varige behov for hjelp og tilhørighet. Disse institusjonene skulle kanskje vært tydeligere ryddet i tre kategorier: For det første oppførings- og hvileanstalter med begrenset innleggelsestid. For det andre botilbud med tett oppfølging og ubegrenset oppholdstid. Og for det tredje aktiv behandling, endringsarbeid hvor målet er utskrivning til noe annet.

Egeninnsats, ressurser og kompetanse i bruddflatene

Et svært slående trekk ved intervjumaterialet i dette prosjektet er at samtlige informanter forteller om en stor egeninnsats når det gjelder å gjøre noe med sin egen livssituasjon, også i perioder der de sliter, er forkomne og fortvilte. Gjennom vårt fokus på den enkelte brukers fortelling om livet, bruddene og overgangene og boerfaringene, trer det fram bilder av viljestyrke og ressurser som bryter med den tradisjonelle offerrollen som ofte tildeles marginaliserte grupper. Svært mange av informantenes beretninger kretser rundt deres aktiviteter for å skaffe seg egnet hjelp, til å mestre tilværelsen, til å få behandlet sine problemer og plager, og til å etablere seg med en passende bolig.

Våre informanter beretter om initiering og pågangsmot, og fortellingene sier oss også at det finnes utbredt kompetanse blant dem når det gjelder å forstå sin egen situasjon og når det gjelder kjennskap til hjelpeapparatet. Betydningen av slik kompetanse blir understreket gjennom begreper som «empowerment», rettighetsfesting og brukermedvirkning. Dette er begreper som brukes på ulike måter, men som springer ut av ideologiske strømninger som opponerer mot sentrale trekk ved den etablerte tenkningen i offentlig tjenesteyting. Det er en sterk tendens til økt vektlegging på at tiltak skal tilpasses den enkelte bruker, men også at den enkeltes ressurser må trekkes inn og bli en aktiv del av tiltakene. Ansvarliggjøring er et begrep som opptrer i forlengelsen av denne tenkemåten. Forskningslitteraturen har også understreket det tvetydige med disse tilnærmingene (Askheim 1998 og 2003, Ørstavik 2002). I dette forskningsprosjektet ser vi det ikke som vår oppgave å ta stilling til de ulike perspektivene på brukernes rolle, ressurser og ansvar. Her ønsker vi å framheve den faktiske innsatsen som vi registrerer at enkeltmennesker i vanskelige livssituasjoner selv beretter om at de gjør for å ta hånd om eget liv.

Det er tydelig i materialet at informantene føler forventninger om at de skal gjøre en innstats selv, de må vise motivasjon, initiativ, vilje til å gå inn for å endre livsstil for å få hjelp. Som vi har påpekt tidligere i dette kapitlet har vi også mange eksempler på at slike krav kan føles urimelige eller uklare og motstridende ut fra den situasjonen som den enkelte står i. Likevel fortelles det om utstrakte anstrengelser for å oppfylle forventningene fra de ulike hjelperne.

Egeninnsatsen tar mange ulike former, og dreier seg om å oppnå ulike ting. Det

handler om å skape brudd i tilværelsen, å utvikle relasjoner, komme seg ut av vanskelige situasjoner. Det handler om å oppsøke hjelp, skaffe seg oppmerksomhet, få uttrykt sine ønsker og behov. Som det framtrer i kapitlet om brudd og overganger, har vi fanget inn fortellinger der innsatsen fra brukerne lykkes. Men vi har også beretninger om mislykte forsøk på å bli hørt, forstått, bli tatt på alvor. Egeninnsatsen handler om å ta hånd om eget liv, på mange ulike nivå og mange forskjellige måter. Det er mange virkemidler som tas i bruk, fra de subtile signalene og forsiktige henvendelsene, anstrengelsene for å være «passe», til drastiske skrik om hjelp. Vi vil også understreke hvordan selve fortellingene om eget liv og egne erfaringer bærer i seg en kompetanse, en erfaring med å sette ord på opplevelser og på smerte, refleksjoner omkring egen situasjon og innsikt i hva som kan hjelpe. Fortellingene sier oss noe om hvordan brukernes selvbilde blir skapt og omskapt, og hvordan deres egen innsats eller mangel på innsats bidrar til å forme et selvbilde knyttet til følelse av å lykkes og mestre, men også til skam og skyld. Det er også et tydelig trekk at dersom ting ikke går rette veien, skylder mange på seg selv og sin manglende motivasjon og innsats.

Men du, det e litt så du sier: Gi en sjangs! Det er veldig viktig. Og det tror eg svikter i systemet. Folk må få en sjangs. (Fredrik)

Forventinger til egeninnsats

Innsats fra den enkelte forventes ofte når utskrivning forberedes, bosituasjonen og livet utenfor institusjonen skal planlegges. Flere av informantene har erfart at dette kan være et krevende arbeid, i en situasjon preget av uforutsigbarhet. Finn og Jan var begge svært opptatt av dette:

De prøvde å hjelpe meg, for de søkte meg inn på skole, eller hjalp meg å søke meg inn på skole, og jeg jobba der en stund. Men jeg klarte ikke fullføre skolen, og de søkte vel og inn på... kommunal leilighet, de hjalp meg littegrann med det, men det ble ikke noe mer av de greiene der. Så liksom jeg måtte, da jeg fikk beskjed om å flytte, så alt det med å ordne en leilighet, det måtte jeg ordne sjøl.

... Jeg fikk jo to måneder på meg fra jeg fikk beskjeden om at jeg måtte ut, for å skaffe meg leilighet og sånn. Da jeg fikk den datoen, han var liksom sånn veldig bestemt på at hvis jeg ikke hadde fått meg leilighet, så måtte jeg på hospits igjen. Så jeg måtte jo anstrenge meg litt for å skaffe leilighet. (...) det var en fetter av meg som ordna, som hjalp meg å skaffe leilighet. Jeg fikk bare beskjed om at jeg skulle ut og måtte ordne det sjøl, liksom. Så det ble veldig, det ble litt sånn kaotisk egentlig.

Det er svært vanskelig å finne en bolig. Eg skal si deg en ting. Eg kjenner en som nettopp har vært på rusinstitusjon. (...) Han gjør *alt* sjøl, når det gjelder å søke seg inn på skole, komme med i noe som heter ... motivasjonssenter. Han e med i det no. Men bolig, det har fremdeles ikkje komt. Han har da tre unger. (...) Han får ikkje kontakt med ungene som han vil. På grunn av det at han ikkje har bolig. Det var de tre månedene han fikk i rusinstitusjon. (...) Og da jobbet

han intenst med bolig de tre månedene han var der. *Intenst* i tre måneder. (...) Det skal være den enkelte sin jobb å finne den boligen.

... Så reiste eg til politikammeret, for eg hadde ikkje noe plass å være, så fikk eg plass på hospits, da, av politiet. Sånn der omsorgsseng som eg fikk helt til å begynne med.

Et forhold som understrekes, er betydningen av å være forberedt, å vise at man er informert og kjenner sin egen situasjon, slik Fredrik forteller:

Eg merker med hon sosialkuratoren min i ... at eg e mye mer til å skrive og informere på forhånd... eg e alltid før dem med resultatene fremme sånn at... eg tror ikkje at de prøver å finne... men kanskje de ser at... det her skulle han kanskje gjerne hatt tidligere, sant.

Et annet forhold som mange informanter vektlegger, er hvor viktig det er å framstå som motivert for behandling eller endring av livssituasjon. Det er om å gjøre å vise rett innstilling for å komme videre, fortalte både Fredrik, Laila og Finn:

Det er avhengig av deg sjøl og sosialkurator og så kommer det veldig mye an på kordan du sjøl jobber for å bli rusfri. Det er og veldig viktig at de ser resultater, at den hjelpen de yter er det andre som har godt av, at de benytter seg av de.

Det avhenger vel litt, pluss min egen innstilling. Jeg vil gjerne være her litt, prøve å få stabilisert seg litt. Jeg var ganske sliten, før jeg kom inn hit da. Så jeg tror det kan være viktig å få ting på plass, bolig, venner kanskje... (...) Det er helt opp til meg sjøl.

Når man så kan vise til motivasjon og forbedringer, blir det lettere å få fortsatt støtte:

Nei, så da eg var på Sandviken så følte eg at sosialkontoret, nei, okey, no e han der, han trenger ikkje så mye informasjon eller hjelp. Det va aldri en telefon, det var alltid eg så ringte. Og det var ikkje alltid snakk om penger, det var mer om fremtidige forhåpninger og...(..).. men no etterpå har eg hatt gode resultater og uten rus og med skole og alt mulig så... ja da følte eg at da kom de litt mer på gli og så... Det e litt rart det der, det e det.

Hvordan nå fram?

Fortellingene over viser en stor innsats for å nå fram med ønsker om støtte, og anstrenge- lser for å bli forstått. Informantene fortalte om ulike framgangsmåter for å oppnå støtte og hjelp. De har ulike erfaringer med hva som kan virke i forskjellige sammen- henger. De tar i bruk ulike virkemidler for å nå fram med sine ønsker, med å få formidlet sine behov. Noen forteller om vellykte initiativ, der deres ønsker har nådd igjennom, og der de har kommunisert med apparatet. Hvordan når de fram med sine behov og ønsker? Tilnæringsmåtene spenner fra selvbeherskelse og ro over mas, pågåenhet og til dramatiske rop om hjelp.

Noen av informantene forteller om hvordan de har vektlagt det å beholde roen,

være kontrollert og behersket. Særlig noen av våre kvinnelige informanter understreker dette som en måte å forholde seg til hjelpeapparatet på. Det er også viktig for noen å vise at man kan klare seg selv. Man skal ikke trygle om støtte, men vise seg verdig på andre måter:

Eg er vel ikke en sånn som sitter og hisser meg opp og sier at sånn at det får de andre, da vil eg og ha det, sant. At du er litt, ja, holdt på å si ikke bedende da, men. At du ikke sitter og krever, det er veldig viktig, at du ikke sitter der og omtrent og hyler og skriker for at du vil ha det. (...) ...inni meg har eg kanskje vært rasende for at eg føler at kanskje eg ikke får det som eg vil, og ka skal eg si, så har eg allikevel holdt roen.

Men denne strategien lykkes ikke alltid helt, det kan være en hard kamp å vise beherskelse. Da kan man til slutt sprekke:

Nei, det var litt konflikter akkurat i begynnelsen at eg følte meg litt oversett da, av de ansatte, for at eg klarte meg så godt sjøl.(...). Ja. Så sa eg da, det minste de kan spørre om er har du det bra i dag? Så sa eg ikkje kom og klag, ikke begynn med den dullingen eller klappe på skulderen hele tiden, ikke la det bli en unaturlig kontakt, altså eg vil klare meg sjøl. Og eg kjempet jo for å klare meg sjøl. Helt til hovedkontakten kom bort, og de hadde hatt et møte om meg da på kontoret. De hadde funnet ut at eg jobbet for å vise meg sterkere enn den eg egentlig var. Da knakk eg jo selvfølgelig sammen og sa at det var en enorm kamp for å vise dere at eg skal klare meg. Så eg stod vel på ganske mye. (...) Ja. det ble vel fordi at eg prøvde å vise det, ja eg holdt vel litt avstand sjøl og, til eg ble kjent med de. (...) Neida, det forandret seg litt når eg fikk blåst ut litt, når vi hadde den samtalen.

Flere understreker hvordan de har måttet markere seg for å få det de trengte. Jan fortalte hvordan han måtte slå i bordet for å få slutt på ventingen på bolig. Ifølge hans beretning var dette en virkningsfull strategi overfor sosialkontoret. Han mente de hadde behandlet ham urettferdig, fordi mange andre hadde gått forbi ham i køen:

Eg fikk leiligheten min i 2002. Da fikk eg leilighet. Da hadde eg stått i kø på Botjenesteprosjektet i to år. Og i løpet av de to årene eg stod i kø der ute da, så var det da 11 mann som søkte etter meg som kom inn før meg og da ble eg så *forbanna* at eg bare gikk rett på sosialkontoret, klinte neven i bordet og ga de grei beskjed: «*Hvis eg ikkje har en kåk innen en uke, så få dokker ta følgene sjøl*». Og det gikk da nøyaktig tre uker, så hadde eg kommunal leilighet! Så drastisk måtte eg gå til verks!

Jan hadde også klare oppfatninger av hvordan han ønsket å bo, og fikk også tydelig formidlet dette. Han mente selv at han visste hva som ville fungere dårlig for ham, og hadde vært opptatt av at dette burde tas hensyn til. Han hadde sett nytten av å stille klare krav.

Men sånn som eg ser på det ... Eg ga jo grei beskjed, eg sa til de ok, eg skal være med på det prosjektet dokkars, men eg setter kriterier til dokkar. Og det er det at eg skal ikkje inn i en oppgang der det bor to–tre rusmisbrukere fra før av.(...).

Det kan gjerne bo en rusmisbruker i blokken, det gjør meg ingenting. Men la meg ikkje komme inn i en oppgang der det bor to eller tre rusmisbrukere fra før av.

Noen fortalte om hvordan de prøvde å finne en måte å forholde seg til et institusjonsliv på, der de fikk rom for å gjøre ting på sin egen måte. En av informantene fortalte hvordan han hadde ytt motstand mot et regime, og oppnådd det han ønsket:

Eg fikk lov å lage mat her nede. Alle har kjøkken. Men eg måtte være ordensmann. Men eg ville ikkje være det. Så streiket eg, og så fikk eg viljen min og fikk penger til egen mat her.

I den andre enden av virkemiddelspekteret er det dramatiske tiltaket som Magnar følte han måtte ty til for å få den hjelpen han mente var nødvendig for å få livet sitt på rett kjøll. Han kjempet for å få hjelp til å trappe ned rusingen sin, og fant en måte å presse dette fram på:

Fy faen tenkte eg, så tok eg... eg gikk opp på tinghuset... på dassen der... så laget eg den mixen ... Det var så seig masse at det var så vidt eg fikk den inn i sprøyten... trøkte han inn her (viser) sånn (viser). Eg trykte bomskudd med vilje, og eg gikk med den i tre dager og den hovnet opp å det var så vondt, men eg gjorde det med vilje, for eg visste ka som kom til å skje. (...) ...ja da tenkte eg at no tar eg meg et bomskudd, så kommer eg meg inn på sykehuset, det e i alle fall en start tenkte eg. (...) Ja ja det var et rop ... det måtte så hard lut tell. Tre dager gikk eg sånn og det var (...) han såg ikkje ut ja ja det var mørkeblått. Så eg ventet til søndagen med å gå ned til legevakten, eg måtte vente, viss eg hadde gått før så hadde legevakten tatt det. (...) Ja eg måtte vente til han var moden. Det var vondt.. eg såg på han og tenkte ja no e han ferdig. Og så var det like før.(...) Ja, og så la eg hånden på disken... og så tok det ti minutter og så sto syke bilen utenfor. Så var det rett opp på Haukeland da. Så måtte eg vente der ja du ser eg har arr etter det der. (...) Ja, så tok de han der. Ja, eg vet at i Oslo så er det mange som gjør det sånn, ja som et rop om hjelp – ja, det er mange som dukker opp med byller og.. så får du kanskje tilbud om metadon og en sjangs til å komme deg videre i systemet. (...) Ja, det må så hardt til for å få hjelp.

Ja, så tenkte eg: No venter du, no venter du. Eg visste at når eg var ferdig med operasjonen så kunne eg spørre.. om medisin. Hadde eg begynt å tyte om det før så hadde eg ikkje fått. (...) Eventuelt hold ut litt tell, og når de var ferdig så spurte eg, no må eg få nokken tabbisar... Så ordnet de det. Og så våknet eg dagen etterpå... og sykesøster kom og sånn, og: «Ja, eg kan ta morgenmedisinen nå». «Morgenmedisin, du står ikkje på nokken morgenmedisin, du» sa hon. Eg ble hysterisk, ringte ned og sa eg skulle snakke med sjefen på sosialen, og her ble det telefon, hon husker det enno sier hon.(...) «No ringer du opp på Haukeland og ordner meg medisin», det var alt eg sa, det e... og det e eneste gangen eg har spurt deg om å gjøre nokke for meg og du har gått der nede i 20 år – «no ringer du opp på Haukeland og ordner det sånn at eg får medisiner».

Intervjuer: Medisinen den trengte du? Fordi du skulle bruke den for å komme deg ut igjen, du brukte den som en måte å slutte med.. ?

Ja ja, for å kunne begynne med nedtrapping og komme meg, så slapp eg å ligge der oppe dødssjuk, men fremdeles var ikkje nokke klart.

Intervjuer: Så planen din var å ... presse?

Ja, å presse fram nokke. Eg måtte gjøre det sånn.

Pusterom og radikale brudd

Informantene forteller også om et betydelig arbeid for å skape brudd i tilværelsen. Det handler både om å skaffe seg pusterom i den krevende tilværelsen de opplever, og om å bryte over tvert på ulike måter.

Pusterom kan skaffes på ulike måter. Kampen for å få riktig medisinerer har stått sentralt for mange. Noen har over tid skaffet seg erfaring om hva de trenger for å mestre livet sånn noenlunde, temme angsten, holde hodet over vannet, og ønsker å få støtte på dette. Noen ganger opplever de forståelse, andre ganger har dette blitt en kamp som har tappet dem. Kjell, Ole og Karl var alle opptatt av anstrengelsene de selv gjorde for å holde angsten i sjakk:

Men eg har en lege som skriver de ut, sant. Eg bruker det sånn som han har skrevet på pakken... Men de mener det er selvmedisinering: «Men Guud, du forandrer jo sånn både personlighet og alt når du spiser tabletter». Ja, det gjør eg. Men kjære vene dokker, e det ikkje forskjell på å ta en foreskrevet dose enn at du e så full i angst og panisk at bare du får et brett eller en pakke, spiller ingen rolle, du bare hiver det innpå. Det e klart det e to svære motsetninger! Sant. Og så, dette her e tabletter du kan få på depot. Og eg går på depot. De skal du ikkje kunne ruse deg på. Selvfølgelig, alt kan du trikse og mikse til, men eg e ikkje interessert. Da får eg så og si være angstfri. Det er derfor eg kan sitte sånn som eg gjør no.

Det var greit å treffe folk altså, i samme situasjon, som var like jævla dårlig som deg. Men det var hardt med abstinensene. Og en gang jeg var der – det har jo vært forskjellig, men da var det sånn blanding med alkoholikere og narkomane. Da var det en jente som bare sa at– nei, jeg klarer ikke å se på at du har det så dårlig, og så ga hun meg noen stesolider. (...) Så da tok jeg det. (...) Ja, nei, stesolidene tar angsten, det må jeg si. De tar angsten, det er effektivt. Nå får jeg dem legalt. Altså vival, det er akkurat det samme.(...) Før i tiden måtte jeg kjøpe dem.

Noen ganger har jeg vært så dårlig at jeg har ikke vært i stand til å påvirke noen ting. Men det er en usikkerhet. Mange går rundt med en usikkerhet på at de kanskje aldri får behandlingen. De tør ikke sette i gang det kjøret det er for å få det til. Hvis de ikke er smarte nok så får de det ikke, enda de trenger han. (...) Det er jo derfor de bruker amfetamin, fordi de skulle hatt ritalin. Bruker jo ikke hele livet ditt av ressurser og risikerer mange års fengsel og.. de har det bedre, har nytte av kroppen, med amfetamin.

Mange av våre informanter gir oss slike beretninger, der de vektlegger at de selv har god innsikt i sin egen situasjon og tilstand. De har hatt mange runder med ulike

behandlinger og tiltak, og mange av dem mener selv de kjenner kroppens og sinnets reaksjoner. Ikke alltid lykkes de med å få gjennomslag for slike oppfatninger, slik Ole fortalte:

Da var eg faktisk også hos en psykiater, eg prøvde å få han til å få meg innlagt på ... før alt gikk skikkelig gale. Men det klarte han ikkje.

Magnar slet med rusproblemene sine og arbeidet hardt for å få et opphold på behandlingsinstitusjon:

Eg prøvde de siste dagene å komme meg inn ett eller annet sted, et evangeliesenter eller nokke, men... (...) Eg prøvde overalt men det var ikkje sjangs nokken steder, det var ventelister overalt, men eg kunne komme inn på evangeliesenteret men det var på Østlandet.

Noen av informantene fortalte hvordan de gradvis hadde fått innsikt i egen situasjon og egne behov. Andre fortalte også at de ikke alltid har hatt slik innsikt, og at de da har vært avhengige av at andre grep inn og definerte hva slags hjelp de trengte. Vår yngste informant, Steinar, hadde slike opplevelser da han var i slutten av tenårene:

Første gangen da jeg ble syk, da skjønnte jeg det ikke. Da var det narkotika det, da. Stort sett. Jeg spiste en del ecstasytabletter, og amfetamin og LSD og alt mulig. Da sa det faktisk stopp oppe i hodet på meg. Jeg hørte stemmer og hallusinerte og... men da skjønnte jeg ikke sjøl at jeg var syk.

Han måtte ha behandling for disse problemene og ble innlagt på psykiatrisk institusjon. Etter hvert hadde også han tatt mange initiativ for å ordne opp og skaffe seg hjelp.

For eg la meg sjøl inn på psykiatrisk avdeling, for det ble for mye rusing. Jeg begynte å få psykiske problemer av rusingen. Jeg bodde der i tre uker kanskje. (...) da tok jeg drosje ned på legevakten. For da hadde jeg gått og ruset meg i mange måneder, så jeg var så kjørt, jeg var så ødelagt oppe i hodet. Jeg tok taxi på kvelden, på legevakten. Men de ville ikke sende meg inn der. For hun som var der lurte på om det bare var for å få meg et sted å bo. Men det var ikke tilfelle da. Men det var det hun lurte på. Så jeg reiste ned på sykehuset dagen etter, der var jeg kjent. Så da fikk de ordnet meg... da var jeg ganske dårlig.

Dette handler mye om å skaffe seg midlertidig pusterom og hvile. En av informantene fortalte om angsten for nye sosiale situasjoner og folkemengder, som førte til at hun også brøt ut av rusbehandlingsopplegg før de egentlig var kommet i gang. Hun hadde prøvd å arbeide med angsten sin selv, hadde lyst til å klare folkemengder. Hun syntes det var deprimerende å være på kjøret, å være avhengig av rus og stjeling for å få penger til forbruket. Sammen med kjæresten hadde hun tatt initiativ til å endre på livssituasjonen, de hadde prøvd å flytte ut på landet. Imidlertid klarte de ikke å bryte, de fortsatte med dyre reiser inn igjen til byen.

Mye egeninnsats handler også om å på egen hånd skape kontante brudd med en slitsom tilværelse, slik Ole fortalte:

Men jeg bestemte meg i det jeg søkte hjelp, for at nå slutter jeg med alt. For ever. Og så kom jeg ut der, var der i åtte uker. Men jeg var så vanvittig motivert den gangen. Og det holdt fra 1997 til 2000. (...) Ja, jeg var der i åtte uker. Fikk tilbud om åtte uker til. Og sa at jeg har bestemt meg. Jeg begynte å gå i fjellet og sånne ting. Kom tilbake til kjæresten min. Så fikk hun oppleve meg i tre år – uten at jeg smakte alkohol eller noen ting annet.

Ole hadde periodevis hatt sterke psykiske problemer og et alkoholforbruk som hadde truet med å ta livet av ham flere ganger. Noen av hans vellykkete brudd hadde han selv initiert, til tross for sin svært dårlige tilstand:

Jeg var vel innlagt med psykose i ett år. Og da hadde jeg jo ingen sted å bo. Og så leste jeg en brosjyre på sykehuset om at det fantes noe som het ..., og så søkte jeg meg dit. Og så var jeg så heldig at jeg fikk plass. Det var bare seks plasser for hele Hordaland.

Det viste seg at ettervernet Ole klarte å skaffe seg fungerte svært bra for ham en lang periode. Over flere år fikk han en ganske stabil situasjon, og relativt god kontroll over rusingen sin. Han etablerte stabile boforhold og noen nære relasjoner. Da det igjen oppsto vanskeligheter, var det nye egne initiativ i en svært forkommen situasjon som fikk reddet ham. Igjen var det mer eller mindre tilfeldig informasjon som trigget en radikal forandring i livet hans, sammen med store anstrengelser for å bli rusfri:

På slutten begynte hele kroppen å skjelve, ja, psyken var fullstendig ødelagt, jeg lurte på om jeg skulle ta selvmord, eller gå over haugen å få noe mer å drikke – jeg hadde penger – eller få noe i parken, kjøpe noe stoff eller hva jeg skulle gjøre. Da var jeg så deprimert og nedbrutt, så jeg tenkte jeg går bare og henger meg i stedet. Så falt blikket mitt på telefonkatalogen, Kirkens SOS sto det der. Der ringte jeg først. Så var det dem som fikk ringt for meg... i hvert fall så ringte de meg plutselig fra legevakten, og så ringte de fra Blåkors. Så sa de at siden det var sånn som det var – de tok egentlig ikke i mot pasienter så seint, dette var klokken 11 om kvelden. Men kunne jeg komme da – før tolv – så skulle jeg få plass. Så tenkte jeg, at den sjansen den tar jeg. Så var jeg der i ti dager. Så søkte jeg – jeg hadde jo sinnssyke abstinenser – så jeg søkte, fikk informasjon der nede, og søkte plass på en behandlingsklinikk. Og fikk beskjed om at jeg ikke kunne komme inn med en gang. Det var tretten dager med neglebiting hjemme, og det klarte jeg.

Aktivitet og mening

Egeninnsats handler også om å fylle tilværelsen med mening, med aktivitet, for å bryte med livet man har levd. Informantene fortalte om gledene ved turgåing, trening, fiske, data, musikk, skolegang, og om betydningen av å få økonomisk, praktisk og sosial støtte til å engasjere seg i slike ting. Familie og venner kunne bidra, eller ansatte ved institusjoner de hadde kontakt med. Fleksibilitet i forhold til hva slags aktiviteter man kunne få støtte til hadde betydd et avgjørende vendepunkt for noen, og bidro til å vedlikeholde mot og humør. For noen var fysisk aktivitet og turgåing en viktig aktivitet:

Ja, vi e mye ute. Eg ser det der ute og, når det e turer. Når vi kommer tilbake, så e humøret mye betre. Eg har såpass mye familie og venner som e snille og greie, og eg har alltid nokke å fylle dagene med, så i mitt tilfelle så.. Fjellturer og sånn, eg var jo på fjellet i går i drittvær og storm og. Eg e veldig mye i aktivitet, det e eg vant til så eg finner alltid på nokke, men eg tenker på de som e innesluttet ... det kan du si, det e et stort problem... og det e sikkert mange som ikkje klarer å gi beskjed heller.

Noen fortalte om initiativ til aktivisering som ble møtt på en ubyråkratisk måte og som hjalp dem til å holde seg rusfri, som fiskestanghistorien til en av kvinnene.

Etableringstilskudd skal jo ikke brukes på fiskestenger.. (felles latter). Men det var hobbyen min for å holde meg rusfri, eg er veldig interessert i det. (...) Ja, det var det at eg fant ut at eg satset på det da, i stedet for å ha gjerne en kjempefin cd-spiller ståendes der, så ville eg heller ha en fiskestang så eg kom meg ut. (...) Så eg tenkte sosialkontoret får bare kjefte, men den fiskestangen som står der den betyr mer for meg enn... ja... betydde mye mer for meg enn å sette en fin ting på en hylle. Eg hadde mer bruk for den.

For andre var hjelp og støtte til opplæring og kurs viktig:

Ja, medisinerne er jo på plass, jeg mener, de har jo begynt å ta tak i ting veldig tidlig her egentlig, angående sånn som bosituasjon og. Prøver å få meg i gang med kurs og, at jeg ikke bare skal gå og surre her i gangene. Så de har begynt med det da. Så legger de vekt på at jeg skal forsøke å få tak i et sosialt nettverk, som de kaller det.(...). .. det kommer vel mye an på meg sjøl, vel. For eksempel sånn som å begynne på kurs, voksenopplæringa, det er jo en mulighet for å treffe folk. Jeg har meldt meg på et kurs nedi byen nå, det kan være en mulighet for å treffe noen. (...) Det er et sånt datakurs, så har jeg meldt meg på et fotokurs. Jeg har et sånt kamera som jeg ikke kan bruke, så jeg har meldt meg på et kurs for å lære meg det, sånn speilreflekskamera. (Finn)

Ansvar, skyld og verdighet

Den enkelte arbeider også iherdig med å ivareta sin verdighet, blant annet gjennom å søke å ta ansvar for livet sitt. Samtidig trer skyld og skam fram som et viktig element når den vanskelige situasjonen skal forklares. Når manglende suksess med behandling og tiltak skal begrunnes, trekkes også det egne ansvaret fram. Laila var opptatt av å klare seg selv:

Ja, eg vil ikkje sitte som mange der ute, og ikkje klare seg sjøl. Eg vil ikkje ha ansatte med meg hele tiden, når eg skal handle og...

Fredrik snakker om hvordan andres bilde av en og rykter om egen person innvirker på hva man orker å ta fatt i, og på hva man kan oppnå av hjelp og støtte. Han var opptatt av at han kunne virke skremmende på hjelpeapparatet, og at det forhindret at det ble grepet inn tidligere.

Men eg var, for å si det sånn, eg var en ekstremt fryktet person (...) akkurat på denne tiden, og navnet ble nesten som et skjellsord og frykt... og det ble brukt når eg ikkje var til stede og.

Jan hadde gått på nederlag, og klandret seg selv for det, til tross for at han hadde klart å gjennomføre et vellykket institusjonsopphold. Han fortalte om skammen han følte, til tross for at han påpekte klare mangler ved tiltakene han hadde hatt kontakt med.

Ja, eg skammer meg. Fordi at eg har ikke klart opplegget. Eg føler det at eg har klart opplegget på institusjonen der eg har vært. Men ka hjelper det når eg kommer ut igjen til samfunnet igjen og ikkje har en drit å gå til. Hiver meg på et hospits: «Du kan bo på et hospits.» Det er jo bare rusmisbrukere der.

Idar fortalte om sin erfaring med å oppsøke sosialkontoret da han som godt voksen plutselig sto på bar bakke, uten arbeid og bolig.

For å finne en leilighet så måtte jeg komme og ringe hver dag og så hadde de – så måtte jeg ringe på alle leiligheter som var ledige i den prisklassen... Jeg følte det som... Ja. Jeg satt der som en 60-åring, men følte meg som en seksåring, der de satt og fulgte med om jeg ringte og om jeg gjorde en innstats. Jeg måtte stille opp der hver dag. Det var så flaut.

Selvbildet er ikke alltid så bra når man føler at man ikke lever opp til samfunnets krav. Utsagn fra Magnar, Finn og Karl illustrerer dette godt. Magnar følte seg unyttig for samfunnet:

Da bodde eg på det hospiset ja, eg bare gikk rundt og vaste, eg gjorde ingen ting (...) Eg hadde ingenting å gjøre... eg gikk rundt og vaste, alt var bare elendighet, til unytte for samfunnet, bare tull og tøys, eg gikk rundt og solgte dop og gjorde alt det som eg ikkje skulle gjøre.

Finn mente at han selv måtte klandres for situasjonen sin, fordi han ikke hadde klart å kommunisere sine behov til hjelpeapparatet:

Jeg har vel kanskje vært, kanskje litt dårlig til å forklare meg kanskje mange ganger, kanskje, jeg veit ikke?

Karl syntes hans situasjon var svært nedverdiggende. Kampen for å få den behandlingen han mente han trengte, hadde vært langvarig. I mellomtiden måtte han slåss med et selvbilde som var svært negativt, og en sterk følelse av avhengighet og ufrihet i forhold til det offentlige hjelpeapparatet:

De som har minstepensjon de har jo ingen annen mulighet, enn å få sosialstønad. Men jeg som har det doble av minstepensjonen kan kanskje klare det, kanskje, sant, det spørs kor hen eg... og det synes eg er jævlig nedverdiggende. Det er heilt unødvendig at den pensjonen skal utmåles sånn at du må ha et tillegg på bolig. Da er du fattig da. Ikke bare fattig. Det er respektløst å gi de der pengene du trenger for å ha et sted å bo hver tredje måned, kanskje du får et vedtak på det, sant, som i mitt tilfelle, eller kanskje hvert halvår. Det er for... Det er så ufritt.

Eg sitter med en jævlig forbannelse i meg at hvis eg no får den der ritalinbehandlingen, sant, så kan den ha vært like god og fått for tretti år siden, eller ti–tyve år siden. Mens man egentlig har levd mer eller mindre som en kriminell narkoman i mange år, sant. Det tar på, på nerver og alt sånt, liksom må skjule og skjule og skjule. Hvis du er en illegal narkoman så er du per definisjon kriminell uansett. Eg ser ikke forskjell på det om du smugler inn ti kilo heroin eller, du sitter med et gram, sant. Det er ikke noe forskjell på det.

For hver jævla gang du går inn i den der, så går du inn i samme situasjonen. Det er som å kjøre en bilulykke en gang til, eller hva det enn måtte være. Det er det jeg mener, det sprer seg ut i det private, personlige, offentlige, karriere og så videre. Det der kjøret kjører på selvtilliten. Ensidig den der listen der. Det tar på humøret.

Noen ganger har jeg vært så dårlig at jeg har ikke vært i stand til å påvirke noen ting. Men det er en usikkerhet. Mange går rundt med en usikkerhet på at de kanskje aldri får behandlingen. De tør ikke sette i gang det kjøret det er for å få det til. Hvis de ikke er smarte nok så får de det ikke, enda de trenger han. (...) Det er jo derfor de bruker amfetamin, fordi de skulle hatt ritalin. Bruker jo ikke hele livet ditt av ressurser og risikerer mange års fengsel og... de har det bedre, har nytte av kroppen, med amfetamin.

Andre mente sjølv at de hadde vist motivasjon og initiativ til å gå i gang med å endre livet, men opplevde at de ikke ble møtt med den nødvendige støtten. Kjell var en av dem som klarest hadde skapt en rekke radikale brudd i sitt liv. Hans motivasjon var å bryte med sitt gamle selvbilde:

Jeg sluttet med all alkohol, jeg sluttet med all psykiatrisk medisin, jeg sluttet med all poliklinisk samtale, jeg kuttet med fortiden. Jeg ville ikke være psykiatrisk pasient, og jeg ville ikke være rusmisbruker lengre.

Men det er vanskelig å opprettholde det gode selvbildet når man føler seg stemplet. Etter tøffe runder med rusavhengighet og alvorlige psykiske problemer, mange institusjonsopphold og utallige forsøk på å komme på beina, ønsket Kjell sterkt å få til skolegang for å sosialisere seg og gjenoppfriske gammel kunnskap. Han opplevde da å måtte kjempe mot et system som gjorde det vanskelig for ham å gjennomføre det han hadde brukt mye krefter på å motivere seg for. Han følte selvbildet og livsmotet var truet fordi han ble stemplet som umotivert:

Så jeg ser på det sånn at livet egentlig ligger bak meg. Det var jo sosialkontoret med på å forsterke. Jeg fikk litt sånn glød i meg, og tenkte at: nå skal jeg begynne på skole og... Jeg hadde jo fått antydninger, litt press på ... for å begynne på skolen. Men så skal du begynne på skole, og så søker du om motivasjonstillegg, som du ser alle får der ute, så søker du sosialkontoret om motivasjonstillegg og så får du avslag. Fordi at de ikke ser at du har noen framtid, du er uføretrygdet og kommer til å forbli uføretrygdet. Og du bare går der som en slags sosialisering. Altså, hva vet de om det? Kanskje det blir starten på noe – kanskje de kunne kommet med litt positive – støtte positivt opp om det. Jeg anket det helt

til fylkesmannen. (...) I begynnelsen så fikk jeg ikke busskort engang, jeg fikk ikke motivasjonstillegg. Til slutt så fikk jeg støtte til buss, og bøker. That's it. (...) Og de fleste som gjør noe der ute – og folk som ikke gjør noe, det holder bare at de går på subutex, så får de motivasjonstillegg. Og jeg har fått blankt avslag på det. Så det har ikke vært noe motiverende. Det har vært demotiverende. Så jeg liker ikke sosialkontoret.

En usynlig innsats?

En betydelig egeninnsats ytes fra informantene i forhold til å skaffe seg hjelp og støtte, og få i stand adekvate tiltak for å bedre på livssituasjonen. Det er mange former for egeninnsats våre informanter beretter om. De tar i bruk sin selvinnsikt og sin kunnskap om hjelpeapparatet på mangfoldige måter, og med ulike tilnærminger for å bli hørt. I mange tilfeller er motivasjon og egenansvar forventet som del av det å motta hjelp. I andre sammenhenger ser vi at kompetansen hos brukerne i form av innsikt i egen situasjon og egne behov overses. Forespørsler om hjelp må framføres på passende måter, og energi legges ned i å vise seg verdig til støtte, og tilpasse seg hjelpernes forventninger.

Men vi vil også understreke at informantenes fortellinger i seg selv gir et bilde av en sterk ressurs: En evne til å reflektere over og sette ord på egne erfaringer og opplevelser, og vilje til å bruke dette for å bedre egen livssituasjon. Samtidig framtrer det en asymmetri i forhold til denne formidable innsatsen og de krav de opplever stilles for at de skal bli sett som verdige brukere av tiltak. Store anstrengelser blir ofte ikke sett eller verdsatt, mens det som kreves for å oppnå hjelp kan være utenfor den enkeltes rekkevidde. De forteller om oppturene det er å bli hørt, bli trodd, og nedturene det er når en sterk motivasjon til å gjøre noe utav livet møtes med avslag på støtte busspenger fordi man ikke regnes som motivert nok til skolegang eller kursvirksomhet. Fortellingene vi har fått vitner også om en sterk ansvarsfølelse i forhold til egen livssituasjon, man klandrer seg selv når ting ikke går bra. Det er et intenst arbeid for å opprettholde verdighet.

Hvis du behandler oss på en sånn måte at du tar alle muligheter til styring av livet ifra oss, så blir vi jo idioter, sant! Og derav går sirkelen rundt. (Karl)

Det streite livet som hovedbrudd

Vi har sett at våre informanter ikke nødvendigvis opplever institusjonsopphold som noe grunnleggende brudd med den typen liv de lever. Snarere er institusjonsopphold av ymse typer og omfang et viktig element i manges rastløse og slitsomme tilværelse. Iblant som hvile når kreftene tar helt slutt, iblant når dødsangsten tar overhånd eller kroppen streiker og iblant eller iblandet håp om et bedre liv på sikt.

Det virkelige store bruddet ser ut til å være spranget inn i egen bolig, altså det å forlate nomadelivet. Dette innebærer brudd med en tilværelse hvor det private

rommet er bitte lite og skiftende, iblant ikke større enn en bærepose, og hvor det offentlige rommet representerer knutepunkter og sankeplasser for penger, rusmidler, mat, overnatting, venner. Det betyr som oftest også brudd med tilhørighet i et felle-skap hvor en ikke trenger å late som en er helt i orden, og med det rastløse og travle livet hvor noe som man faktisk mestrer alltid må ordnes. Derfor forteller også informantene om hvordan egen bolig betyr ensomhet og kjedsomhet. I tillegg vil det nye livet ofte innebære tydeligere konfrontasjon med tap, både i fortid, nåtid og framtid, noe vi omtaler nærmere i kapittel 4 «Tingenes tilstand».

Ensomheten i egen leilighet er overveldende hos de fleste som forteller om slike erfaringer. Frida mente at svært mange oppsøker lavterskeltilbud i byen selv om de har egen leilighet, og at en grunn er ensomhet. Hun syntes at omsorgsbasen var en veldig bra plass. Hun fortalte også at hun var den eneste av dem som bodde der som ikke hadde en plass å bo. «*Det er bare jeg som ikke har leilighet*», sa hun. Hun trodde nok det var dels på grunn av ensomhet at kvinnene valgte å overnatte der innimellom selv om de hadde leilighet. Andre grunner kan være at det blir for dyrt å ta taxi dersom siste buss eller tog har gått.

I Rebeccas fortelling ser vi en kontrast mellom sosialt fellesskap i en ekstrem livssi-tuasjon og ensomheten når man prøver å klare et liv i egen bolig.

Før var det rundt byparken, de store rododendronene, så lå vi under de. Hvis det begynte å regne, så regnet det jo ikkje gjennom de. (...) Ja, det var jo ikkje bare meg. Det var jo ikkje bare meg, vi kunne være to, vi kunne være flere. Som regel finner du alltid en å gå med i miljøet, det er derfor vi har så mange bekjente. (...) Det er ikke en uting når du trenger det. Det er verre no etterpå.

Andre, som Jan, framhever hvordan fellesskap og samhold er en ressurs for ham, også i forhold til venner fra oppveksten som lever et streitere liv:

Ja, vi e en klan, da, som e vokst opp i ... bydel, fra 60-tallet. Og vi har alltid hjulpet hverandre. Har ikkje han ene hatt leilighet, så har han fått lov til å bo der, bang, bang, bang, sånn som det der. Vi har alltid tatt vare på hverandre. Eg har et nettverk rundt meg og, eg har et nettverk som er.. eg har et nøkternt nettverk også.

For det første erfarer altså de fleste av våre informanter en stor ensomhet i forsøkene på å leve normalt, det vil si i egen bolig. For det andre opplever veldig mange at de ikke hører til, at de ikke er som andre, og aldri kan bli. Kravene er for høye og for mange, folk flest er utrolig strenge. Disse to henger selvsagt nøye sammen, og begge handler om anerkjennelse. Derfor hjelper det med penger, slik at dette også helt opplagt er et fattigdomsproblem. Mange bor og lever mer verdige og komfortable liv enn våre informanter, selv om de sliter med både rusing og psykiske problemer, fordi de har noenlunde godt med penger. I vår kultur kan penger ordne mye og kompensere for det meste. Kanskje skal vi tilbake til hjemløshetsbegrepet. Det er ikke mangelen på bosteder som er det største problemet, men snarere at dette er folk som samfunnet vårt ikke har plass til. *De* er ikke hjemme blant *oss* – en fundamental hjemløshet.

Not in my backyard (NIMBY) er en holdning som bostedsløse og andre folk med annerledes framtoning eller væremåte gjerne blir møtt med – og som bidrar til at den sosiale eksklusjonen fortsetter og eventuelt forsterkes. Det er allikevel viktig å påpeke at ulike bomiljøer og arenaer i og rundt byen varierer mht hvor eksklusive de er og i hvor stor grad det tolereres og feires at faktisk mangfold forefinnes. Ulik grad av utestenging og aksept er erfaringer alle bostedsløse har – og som dette prosjektet ønsker å kartlegge og utforske. Vi antar her at erfaringene også varierer mht etnisk tilhørighet blant de bostedsløse – og om problematikken utspilles i en urban eller en rural kontekst.

Ja, for egentlig så tror eg at de forventer så mye i Norge, at uansett kor syk du e... så ska du ha nokke å gjøre, Det e greit nok det. Og det e bra å komme seg i arbeid, og gi nokke igjen. Eg tror at for tredve år siden og kanskje før, så var det mye mer et kjærlighetssamhold blant folk... de hadde mer tid. Alt e jo bare fiberoptisk koblet i dag, alt. Norge e et kaldt folkeslag blitt, tror eg i dag altså. Det e maktposisjonar, ha ditt, ha datt! Vi utsletter oss selv på sikt altså, det vil eg tro.

Folk vil kanskje verne om seg og sitt, og du vil ikkje bli sett med den og den... Og det har forundret meg, at du kan stå på en busstopp og møte en kjenning som ikkje har penger, han trenger ikkje være rusmisbruker, men han kan være dårlig kledd, og da begynner folk... han der e narkoman bare fordi han e dårlig kledd... det e så mye forhåndsdomming i dette landet. (Fredrik)

«To – tredjedelssamfunnet» begrepsfester hvordan det vellykkede, normale livet blir vanskeligere å oppnå for stadig flere – med økt utstøting som resultat. «Den nye hjemløsheten» henger sammen med dette; økt arbeidsledighet, endringer i boligmarkedet, forsterket urbanisering og framveksten av nye familie- og boformer. Samlet bidrar dette til at nye grupper og individer opplever en økt grad av sårbarhet og bostedsløshet. *Blame the victim* er her et annet men beslektet credo. Her inngår navngiving av kvasiårsaker så som «boevne» – som bestemmer fenomenet bostedsløshet som en individuell defekt snarere enn et samfunnsskapt kompleks. Helt parallell er den tradisjonelle rusomsorgens tendens til nokså entydig å forklare behandlingsbrudd og tilbakefall med klientens manglende motivasjon.

Oppsummering

Som bakgrunn for innspill til tiltaksapparat og politikktutforming, vil vi løfte fram to viktige forhold som bruddhistoriene peker på. For det første er det slik at for hver bostedsløs, fins det til enhver tid mange personer med rusproblemer eller psykiske plager som greier seg i egen bolig, men bare så vidt. Virkeligheten er ikke svart– hvit, med en liten gruppe utslåtte bostedsløse og en kjempegruppe lykkelige selveiere. Her fins alle nyanser av grått og veldig gode grunner til å sette mange ressurser inn i forebyggingsiltak og en generelt sosial boligpolitikk.

For det andre peker bruddhistoriene på viktig oppdrifts- og endringspotensiale.

Den som så vidt har greid seg gjennom lange perioder, vet mye om hvordan en gjør akkurat det – og kan antakelig greie å gjøre det igjen, dersom bistand bygger på og er i dialog med personens egne ressurser og erfaringer. Den som har rast fra en grei normaltilværelse til bæreposer og hospitsliv på kort tid, har sterke erfaringer for at store endringer kan skje fort, og at omstendighetene spiller en viktig rolle. Det er nyttig lærdom også for å gå andre veier.

Informantenes historier peker på to motstridende bilder som antakelig begge er sanne: Det kan på den ene siden se ut til at et helt landskap av tiltak, tilbud og oppfølging må være på plass samtidig og til riktig tid i brukerens liv for å skape reelle muligheter for en snuoperasjon av en viss dybde og varighet. For eksempel både bolig med oppfølging, rusbehandling, somatiske og psykiatriske helsetjenester, tannlege, utdanning eller arbeidstrening og hjelp til å bygge nye nettverk. Slike pakker forutsetter generøsitet, fleksibilitet og koordinering, og mye kunnskap – både om hvordan tilbudslandskapet ser ut og om hvordan hjelpere og etater skal tåle at mye ikke lykkes. Det kan på den andre siden også være slik at en ganske liten innsats kan utgjøre en betydningsfull forskjell i brukerens liv, og bidra til større endringer.

Forskjellen mellom disse bildene kan handle om ulike mål; fra total omlegging av livet til bedring i livskvalitet akkurat i dag. Men antakelig innbyr også små skritt og altomfattende revolusjoner til helt ulike lærings- og endringsprosesser. Et lite skritt kan man kanskje lettere oppleve som at man går på egne bein, og man kan ha ro og anledning til å kjenne etter hvordan det var å gå det skrittet og hva det førte til.

Tingenes tilstand – eiendeler og rom

Vi har så langt vært opptatt av boligproblematikken ut fra brukernes mangesidige bruddhistorier og overgangsfaser og begrepet nomadisme har blitt introdusert som en alternativ måte å være i verden på. Slik sett har vi problematisert en grunnleggende antakelse om at normalt norsk liv bare dreier seg om langvarig bofasthet.

I de bostedsløshetshistoriene som vi har fått tak i i dette prosjektet er det ikke snakk om romantisering av nomadisk livsførsel – men mer en poengtering av at bofasthet ikke nødvendigvis kan eller bør være en målsetning for alle, enten du er født og oppvokst i Norge eller kommer fra helt andre strøk. Det som er et uomtvistelig mål er behovet for å skaffe seg et hjem – det vil si sammenhenger og steder hvor en føler seg hjemme. Det handler om å bli møtt med respekt og omsorg og en følelse av relativ trygghet. Om stedet, boligen du bor på eller i, oppfattes som et hjem, avhenger derfor av flere faktorer. Stikkordene tid, rom og ting har for oss vært inngangsporter til konkrete og detaljerte beskrivelser av hva ulike aktører forstår som bolig eller hjem. Noen utfordrer vår normalforståelse mens andre spiller opp til den mer aksepterte forestillingen om en «norsk normalbolig».

For noen er boligens tid fri-tid; ettermiddag, natt og helg, ferie, i tillegg til sykdomstid. For noen er sykdomsfølelse snarere et fast signal om at en må ut på gata, og natta kan være en tidsluke for inntekter på gata. Tidligere boerfaringer og generell kroppslige væren i verden gir oss redskaper til å forstå hvilke rom vi har adgang til og deres sosial kulturelle betydninger – og ikke minst *når* de får betydning. Hvilke ting vi omgir oss med og som følger med oss står også sentralt med hensyn til hvordan vi definerer oss selv og blir forstått av omgivelsene. Det er ikke for ingenting at den engelske termen for slike ting er *belongings*.

Den relative følelsen av å høre hjemme er dermed knyttet til nærvær og fravær av personlige ting og til erfaringer av ulike roms grader av åpenhet og lukkethet. Mange av de bostedsløse og potensielt bostedsløse har en annerledes kroppslig erfaring av rom og tidsrom enn de som er vant med at hus og hjem er ett, og attpåtil stabilt over tid. Når midlertidighet og hyppig flytting mellom for eksempel institusjon, bolig, hospits, gata og så videre er regelen, vil det ustabile representere det normale og dagligdagse. Personlige ting kan her få andre og ofte ambivalente betydninger: færre mobile ting (i bag eller boks), lagring av byggesteiner til mulige hjem eller «restene av et hjem» i containere eller hos andre. Hjemløse har med andre ord sterke erfaringer i overlevelseskunst og fleksibilitet som verken romantiseres eller underkjennes, men undersøkes, dokumenteres og anerkjennes.

Tingenes tilstand er følgelig variabel, og i dette kapittelet vil du få eksempler på hvordan folks ting og tang inngår i ulike romlige- og identitetsmessige meningsdimensjoner.

Livshistorie på boks

Karl er snart 50 og han har en lang rushistorie som startet med blant annet bensinniffig som barn og deretter alkohol, medikamenter og blandings(mis)bruk. Han har også en psykiatrihistorie – og tilhører følgelig de med såkalt dobbeltdiagnose (rus/psykiatri). De siste ti årene har livet hans vært ekstra rotete med inn og ut av uholdbare boforhold og han har en sterk følelse av at situasjoner og hendelsesforløp repeteres. Det dreier seg om gjentatte utredninger og tidvis feilaktige påfølgende vedtak. Følelsen av å ikke bli tatt på alvor som ekspert på eget liv er også repetitiv.

Karl blir intervjuet på behandlingsstedet han for tiden oppholder seg på. Han har selv vært med på å søke seg til dette stedet, men avviser at det er snakk om et fritt valg; *«Det er jo ikke en valgsituasjon når det ikke er så mye annet å søke på. Men så synes jeg at det er en bra plass, de er greie folkene som arbeider her, flinke.»* Han har sitt eget rom hvor han tar imot vår forsker. Rommet er svært ryddig og upersonlig, med gardiner godt trukket for. Det vil si – det personlige er godt kamuffert – og heller ikke så lett å eksponere offentlig. Noe bæres nemlig med fra sted til sted – noe uhyre personlig – andres beretninger om hvem han er – i form av en skoeske fylt med dokumenter.

Han har store deler av sin rotete historie i denne skoeska, bestående av epikriser, vedtak og søknader. Boksen er viktig for han, men representer samtidig såre punkt i tilværelsen. Alle dokumentene er andres beretninger om han, og de minner om årsaker og feildiagnoser og uheldige vedtak som i sterkeste grad har berørt hans liv. Men måten han omtaler og behandler skoeska på, handler også om en gradvis og delvis tilkjemping av kontroll over egen historie. Den får ikke lov til bare å bli fortalt av andre.

Når Karl blir spurt om en konkret hendelse var vanskelig, benytter han første anledning til å introdusere boksen:

Neei, det vanskelige har vært, det har vært tiden her (går bort til et skap). Det er omtrent denne her (åpner skapdøren og viser en skoboks). Det har vært alle de her, det er alle de her epikrisene som må innsamles og dokumenteres og....

Etter å ha brakt boksen ut av skapet, så og si, tar Karl mer styringen over sin egen fortelling. Han forteller at skoeska inneholder 20 år av hans liv – at innholdet stadig vokser og at den hele tida minner han på den relativt håpløse situasjonen han er i – og at andre hele tiden definerer eller forsøker å bestemme hvem han er.

Det ligger i den boksen, der, sant. Eg ser årsaken til den der boksen og så ser eg alle de der tiltakene som egentlig munner ut i feil i forhold til det som eg skulle hatt, sant. Så har det da vært en periode med forbitrelse på alle de tingene. For hver eneste epikrise der så har jo eg vore gjennom livet mitt, i den tiden, sant. Og kvar einaste ein, det er sikkert førti stykk, så er det et slags klikk på ein eller annen måte (dunker i bordet). Så har jo det klikket spredd seg privat, og karriere og ditt og datt og sånne ting, sant. (...) For kvar jævla gang du går inn i den der, så går du inn i samme situasjonen. Det er som å kjøre en bilulykken en gang til, eller ka det enn måtte være. Det er da eg meiner det sprer seg ut i det private, personlige, offentlige, og karriere og så vidare. Det der kjøret kjører på selvtilliten. Ensiddig den der listen der. Det tar på humøret.

Innholdet i boksen er med andre ord smertefull lesning, og han føler seg rimelig ensidig definert. Men det er også stoff til selverkjennelse og selvransakelse i boksen, en innsikt som potensielt kan brukes som byggesteiner i hans alternative identitetsarbeid. Her er det blant annet snakk om å få aksept for sin status som narkoman, men her må han igjen slite med andres (særlig mors) forsøk på å definere hvem han er:

I den prosessen så må du da erkjenne at de andre hadde rett, altså de private, karrieren, personlig, familie, så hadde de rett. Eg hadde feil (hever stemmen). Hvis du oppfører deg som et naut så er du et naut i forhold til de andre, sant. Det er ikke til å komme forbi det. Så må eg gjennom den biten. Men stadig vekk så legger det på seg et litt sånn der forbannelse på at, ja, det er det som har vært den tunge prosessen. Så kommer neste epikrise, så er det samme kjøret der. Så kommer neste, så havner du kanskje på en tjenestereise, sant, så neste, så er du på en ferie, så er du på et legekantor, altså blir dradd gjennom heile livet ditt for å samle inn de derre epikrisene. Det er tungt, sant. Å være her, med de folkene og stedet her, det har jo vært det at eg har kommet gjennom det, det ender litt mer som et klikk på sånt ellers. Eg hadde ikkje orka det, det har vært veldig store konflikter i forhold til familie og. Altså ikke såne derre voldelige, men såne der avskyfølelser fra søsken, mor. For i den her tiårsperioden (...) så har eg i hvertfall prøvd å si at det er sånn, det er sånn. Men de sier nei, du er ikke narkoman, du er ikke ditt, du er ikke datt. Da blir eg forbanna til slutt. Klart eg er narkoman, har vært det alltid.

Å påstå at en alltid har vært narkoman er et sterkt statement, og et klart forsøk på å fortelle egen historie fra eget ståsted. Han har også sterke meldinger om et alternativt innhold i sin identitet som narkoman, med en sterk antidiagnostisk vinkel. Han krever respekt og anerkjennelse av å være et menneske som ikke lar seg entydig kategorisere eller «putte i boks».

Eg ser jo folk har mykje mer evner enn det som kommer til uttrykk i form av ka de blir satt til, eller ikkje satt til. Og så synes man det blir så fortærande heile greiene at man blir meir og meir eremitt. Noen kaller de schizofrene, noen kaller de maniske eller depressive, eller kriminelle, alt avhengig av ka du er tatt for. For på sett og vis, så i øyeblikket så stemmer nok diagnosen, men det stemmer ikke for hele livet, sant.

Intervjuer: Det er avhengig av den situasjonen du er i da?

Ja

Intervjuer: Den følelsen, eller behovet for å være eremitt til tider... Den har vi jo alle... i stunder.

Ja. Men eg har ikke noe tro på fengsel for den slags type selvberging en del av disse tingene dreier seg om

Intervjuer: Sjølvberging?

Ja det er nesten det.

Som periodisk eremitt med sin særegne selvbergingsforståelse hvor narkotikaen eller medikamentene inngår i nødvendig selvmedisinering, passer Karl ganske dårlig inn i det tiltaksapparatet som presumptivt skal hjelpe han. Han føler seg ofte plaget i andre folks selskap (særlig familie) og føler at det er gjensidig (at han er en pest og en plage å være med). For å komme seg videre ut i egen bolig midt i sentrum, der han sier han kan leve anonymt og upåvirket av idretts- og turgåingshysteriet, må han imidlertid samarbeide, først og fremst med en ansvarsgruppe som håndterer «hans» individuelle plan. Det er utfordrende for han og «hjelperne» utfordres også av hans insistering på eremittstatus.

Den balansegangen, eller dansen på lina, som Karl her må beherske er på ingen måte lett. Det er en mengde forhold og faktorer som må balanseres, og han drar, som den gode forteller han er, kraftige vekslers på sine narrative ressurser. For den som står midt i slike spenningsfelt er det viktig å kunne balansere frihet eller fristilling med behov for (minimums)trygghet, isolasjon med fellesskap, integrasjon med eksklusjon og omsorg med rettferdighet (Breivik 1997). Ensidighet betyr i denne sammenheng en overvekt mot en rekke fallgruver, og sjansen for fall øker. Filosofen Benhabibs ord om selvidentitetens problemfelt, kan stå som en oppsummering av denne sårbare tilstanden. Gjennom kombinasjon av det individuelle, det samfunnsmessige og det moralske, får hun fram flere av de dilemmaene og utfordringene Karl (og mange med han) står ovenfor:

The self is both a teller of tales and that about whom tales are told. The individual with a coherent sense of self-identity is the one who succeed in integrating these tales and perspectives into a meaningful life history. When the story of a life can only be told from the perspectives of others, then the self is a victim and a sufferer who has lost control over her existence. When the story of a life can only be told from the standpoint of the individual, then such a self is a narcissist and a loner who may have attained autonomy without solidarity. A coherent sense of self is attained with the successful integration of autonomy and solidarity, or with the right mix of justice and care. Justice and autonomy alone cannot sustain and nourish that web of narratives in which human beings' sense of selfhood unfolds; but solidarity and care alone cannot raise the self to the level not only of being the subject but also the author of a coherent life-story (Benhabib 1992 s. 198).

Denne balansekunsten er umåtelig viktig å beherske, og vi har sett hvordan Karl har tematisert viktige sider ved dette gjennom henvisning til innholdet i en skoeske – som han så delvis har tatt kontroll over. Hans historie fortelles definitivt ikke bare fra andres perspektiv – og han unnslipper dermed til en viss grad å havne i en ensidig offerrolle. Hans problematiske status som ensom ulv eller eremitt er imidlertid mer en etterlengtet tilstand – hvor han ønsker å bli latt mest mulig i fred.

Flere av våre informanter berører samme tematikk og mange har et ambivalent forhold til «mappa» si – som er en vanlig ekvivalent til Karls skoeske. Som andre eiendeler er mappa en ting som «gjør ting» (Sørhaug 1996). Den skaper forbindelser

mellom fortid, nåtid og framtid og den forteller andre og en selv noe om ens identitet (Becker 1997). For Rebecca, som vi straks skal få vite mer om, er det slik. Mappa hennes symboliserer faren for ensidig definering av hvem hun er, og også at det blir for mye repetisjon av det problematiske som står der. For hver gang det er utskifting av personell i hjelpeapparatet, og det oppleves som ofte, må mappa fram og repeteres. Rebeccas egen beretning forteller en utfyllende og til tider annerledes historie enn den mappa vitner om. Mappa, eller skoessa som vi har utforsket noe av, er dermed ikke en hvilken som helst ting blant andre ting som kan velges fritt eller erverves på et marked. Den har blitt skapt primært av andre, og den har blitt fylt med mening, som i stor grad har tatt utgangspunkt i ens egne nederlag, brudd og tap. Å gjøre slike ting til ens egne krever derfor mye.

Rebeccas eiendeler og forsøk på å skape et hjem

Rebecca har fått tildelt leilighet gjennom Prosjekt Bostedsløs i Bergen kommune. Hun setter pris på dette men viser samtidig at egen leilighet kan være en blandet fornøyelse (av grunner vi har vært inne på andre steder). Det er særlig ensomhetsaspektet hun vektlegger som problematisk, men også problemene med å gjøre bostedet om til et hjem ettersom «gnisten» er borte og hun ikke aner hvor langvarig dette oppholdet blir. Hun har voksne barn som ikke bor hos henne og hun har en samboer hun ikke helt tør å bo sammen med ennå. *«Vi har hver vår leilighet, eg bor hos han og han bor hos meg for å si det sånn.»* Fram til nå har hun på mange måter levd et i denne sammenheng klassisk nomadeliv med mange flyttinger og inn og ut av flere rusbehandlingsopplegg og gode og dårlige hospitser.

Rebeccas historie er interessant på mange felt som denne rapporten omhandler, men her skal vi konsentrere oss om hvordan hun har eller ikke har håndtert sine private og kjære eiendeler, de som har symbolisert trygghet og hjemmekoselighet, og hvordan noen av de stedene hun har vært innom tidligere har hatt kvaliteter som hun etterspør i et hjem. En klar referanse her er den perioden hun hadde før hun ble bostedsløs, da hun levde et liv med barna hjemme og hadde gode grunner til å gjøre boligen hjemlig. Hun levde imidlertid et dobbeltliv med mye rusing og fasadearbeid både på hjemmefronten og ellers. Så gikk det galt:

Ja, altså eg mistet leiligheten min. Det var jo rusrelatert pga det gikk mye penger til stoff samtidig så eg skulle holde fasadene med barnene. Et sånt dobbeltliv, det gikk ikkje.

Intervjuer: Du hadde hus, unger og alt?

Eg hadde egen leilighet. Så ble det det dobbeltlivet da, sant med at det begynte å balle på seg, og det ble problemer med meg og han, så valgte eg å ruse det vekk. Så det dobbeltlivet det ble litt dyrt etter hvert. Det gikk ut over husleie og sånn, og så en dag så kom namsmannen.

De ble altså kastet ut av leiligheten på grunn av mislighold av husleie, og Rebecca

kunne ikke lenger ha barna boende hos seg. Selv begynte hun å skjønne at *«problemene mine var større enn eg ville innrømme det.»* Først prøvde hun å bo hos sin mor men pga all rusingen var ikke dette bra for barnas del. Etter hvert fikk hun leid en egen leilighet på det åpne markedet, men med en gang det var problemer med innbetaling av husleie ble hun igjen satt på dør:

Eg husker eg var for sein med husleien og eg ga beskjed (...) så var eg vekke i to dager og når eg kom tilbake så var det satt patentlås i døren. Det hadde han ikkje lov til, det var ikkje gått en måned heller. Han tok fra meg alle tingene mine, som eg og barnene hadde, vi hadde det godt. Men det var en feil fra trygdekontoret sin side, så pengene var ikke kommet inn og det fikk de fatale følgene. ...

Intervjuer: Fikk du ikkje tingene dine tilbake?

Nei, ingenting. ... alt går an å erstattes, bortsett fra dåpsegaver og bilder og sånt. Det er det som er sårt, det andre kan de egentlig bare beholde hvis, det betyr ikkje så mye så vær så god. Men akkurat de tingene...

De personlige tingene savnes sårt, mens andre ting kan fare. Andre materielle ting som symboliserer de gode ting i livet hennes er imidlertid også vanskelig å håndtere. Etter at moren hennes døde for to år siden, har verken hun eller hennes søsken klart å gå inn og gjøre boet opp.

Ingen av oss har tømt leiligheten, det er ingen av oss som tror vi greier å avslutte der ute, eg orker ikkje. Meg og min mor vi stod hverandre så nærmt at ja, det blir for tøft for meg tror eg. Men eg må ut der enten eg vil eller ikkje. No må vi gjøre det, det har gått så lang tid. Og kan du si vi har jo bare alt å tjene på det, jo fortere vi blir ferdige med det, jo fortere får vi arv. Men eg bryr meg ikkje om hele arven, for å si det sånn. Men så plutselig så slo det meg her en dag, det at noe må jo gjøres, eg har jo to barn. Eg gir det over til de da, arven min, videre til de. Det er det eneste eg kan gi de igjen.

Innflytting og utpakking og symbolske ting

Å ikke «greie å avslutte» kan godt henge sammen med det å ikke klare å begynne skikkelig. Det er i alle fall slik det ser ut når Rebecca snakker om den vanskelige innflyttingen i sin nye bolig:

Det som er bra det e det at de (kommunen) har pushet på meg for å bo i leiligheten, og egentlig lære meg å bo. Eg har ikkje pakket ut alle tingene ennå, eg har enda mange kartonger som står upakket.

Intervjuer: Hvorfor det?

Eg e ikkje vant til å bo aleine. Når eg en gang hadde leilighet hadde eg liksom noen å dulle for, da hadde eg barnene, for meg e det vanskelig å bo aleine.

Intervjuer: Hvordan takler du det da, ved ikkje å flytte helt inn?

Ja, rett og slett. No klager eg på farger på vegger og, men det e ikkje meg for det e veldig kalde farger. Altså, det virker akkurat som om eg kommer inn på en klinikk.

Det virker som om det er tre hovedgrunner til at hun har problemer med å omgjøre boligen til et hjem. For det første kvier hun seg for å satse ettersom hun ikke forventer (eller tør å håpe på) langvarig etablering. For det andre tviler hun på om hun har den nødvendige «gnisten» til å gjøre det hjemlig (pynte, møblere, gjøre det flott). Og for det tredje er ikke boligen hennes – hun kan ikke gjøre med den som hun vil. Når vår forsker spør om hun ikke bare kan sette i gang å male og sånt, svarer hun:

Nei for da må eg ha kommunen sin tillatelse. På farger og sånt, men eg ser jo ka naboene har gjort. De har jo så mange rare farger på veggene sine, som eg aldri ville hatt. Eg skal bare ha en varm helt vanlig nøytral farge.

Intervjuer: Du har lyst å gjøre noe med leiligheten, gjøre den litt mer «din»?

Ja, for at det skal bli meg, for det e ikkje meg liksom. Eg går rundt meg sjøl og er ikkje helt med liksom. Eg føler at eg e på besøk hos nokken, men vet ikkje kor de e hen (ler). Det har tatt lang tid for meg å venne meg til leiligheten, leiligheten er helt grei, eg har ingenting å utsette på den.

I Prosjekt Bostedsløs tilbys også brukerne botrening, en tjeneste som ikke alltid er lett å definere. Det er heller ikke slik at helperne vet eller kan vite hva god bistand er i så måte:

De sa den gangen eg skulle flytte inn at utpakkingen, hvis ikkje du vil, så kan vi gjøre for deg. Men eg vil jo ikkje at de skal gå i mine private ting. Da syns eg det ble litt for mye. ... Og da, når eg var der ute så fikk eg de til å kjøre meg hjem og så sa eg, alt som er rusrelatert skal kastes. Og så fant hon en skje og den var jo svart fordi eg hadde kokt heroin i han. Og så sier eg det, få den i bosset. Og så sier hon: ja, men kan vi ikkje bare vaske han da?

Rebecca tar her konkret initiativ til å få hjelp med utpakkingen, men får ikke umiddelbart gehør for å gjennomføre en vesentlig og symbolsk handling (kaste dopskjea), hvor brudd med tidligere rusrelatert liv ønskes synliggjort. En kan derfor spørre seg om apparatet mangler kunnskap om og anerkjennelse av symbolske handlinger, symbolske brudd og det endringspotensialet som ligger innbakt her. Dette er viktig, og særlig når den det gjelder tar initiativ og ber om bistand.

Ting og tid

Å ta oppgjør med fortiden krever ofte mot og bistand:

Eg e vel litt for stolt av meg, må eg innrømme, og så e det der eg vet ikkje sjøl ka eg har i de kartongene, for det e sånt gammelt som eg har hatt, som har stått og det er det eneste eg har igjen, holdt eg på å si, fra det tidligere livet eg hadde. ... Det er minner. Og så e det at noe skal kastes og noe skal beholdes. Det e sånn. Det e både godt og vondt når eg åpner de der kassene der.

Å forholde seg til ting er å forholde seg til tid – til før, nå og framtid. Vi ser her at utpakkingen av Rebeccas kasser nesten blir synonymt med utbretting av sårbart liv. Kassene representerer dermed både gode og dårlige minner (om det som var og det som kunne ha vært) som det kan være smertefullt å bli konfrontert med. Nomadelivet er mer her og nå, og beskytter kanskje bedre mot det å forholde seg følelsesmessig til fortid og framtid.

Bo aleine – en utfordring

Når vi spør Rebecca hva som har vært det største bruddet for henne, eller den største forandring i livet, så nevner hun særlig den nye ensomheten i ny bolig. Hun sier i den sammenheng at hun faktisk aldri har bodd aleine før, og at hun helt fra ungdommen bodde sammen med veninner eller kjærester: «*hadde hybel og pyntet og dullet og stelte, eg hadde leiligheten sant og når han kom hjem fra jobb så visste han aldri kor sofaen stod, sant.*» I den nye situasjonen føler hun seg nok en smule handlingslammet, derfor også nølingen med utpakkingen:

Nei, det var vel det når eg satt aleine oppe i leiligheten, og liksom hadde fått inn alle tingene og der satt eg. Ka gjør eg no? Det som eg har manglet, det er den gløden du har når du får deg ny leilighet, da er som regel alle glad og de pynter og steller.

Intervjuer: Den kjente ikkje du?

Nei, har ikkje fått den enda. Derfor håper eg at noe maling på veggene (ler) kanskje kan hjelpe på. Men det e meg, men det er vel savnet etter ungene, tror eg, som gjør det.

Intervjuer: Så det det gjelder for deg no e å finne lysten igjen i forhold til det å bo

Ja, gleden med å bo, rett og slett. Men eg e veldig glad for den leiligheten, eg hadde fått panikk rett og slett hadde eg ikkje hatt den, hadde eg måtte eg gå tilbake til et hospits da tror eg heller eg hadde bodd i et kollektiv og levd et dobbeltliv og sagt eg gikk på jobb eller ett eller annet.

Intervjuer: Du ser litt lyst på det?

Å jada, mye lysere.

Det gode hverdagsliv – bilder av normalitet

Rebeccas historie reflekterer noe som mange av vår informanter jobber med, det å skape seg et anstendig og normalt hjem. Men de håp og bilder de har av en OK tilværelse varierer. Vi har møtt aktive rusbrukere som oppfatter det streite livet som noe nær et skrekksenario; «ni – til – fire»- jobb, hjem til middag, handle, vaske klær, vaske hus, rydde, legge seg tidlig og opp til vekkerklokke og akkurat samme kjedelige kortfilmen fra start neste morgen. Men de fleste av våre informanter omtaler varianter

av et slikt liv som en mer eller mindre uopnåelig ønskedrøm. Mange refererer videre til det normale som en opplagt standard for et godt liv selv om de har hatt lite erfaring med det fenomenet. Noen ganger virker det derfor som om de snakker om noe ganske fremmed, og kanskje en idyllisert tilstand. Dette må slik vi ser det forstås i sammenheng med det enorme normalitetstrykket som fins generelt i samfunnet, og spesielt innen behandlings- og rehabiliteringsfeltet.

For noen handler normalitet for det første om husmordyder, eller det å ha orden på hjemmet. Magnar, for eksempel, *«liker å lage mat, vet hvordan en heim skal se ut. Har det alltid ryddig, har det ikke rotete. Men så har du disse her rundt meg som er helt rusrelatert i hodet»*. Intervjueren spør om han mener folk som ikke fikser det huslige.

Som ikke fikser det huslige, sant. Det er bare å kjøre i seg dop, og så er det å gå hem. Så er det å sove i leiligheten, så er det å slenge fra seg et håndkle der, så trusen der. Ja. Så vet du hvordan en leilighet ser ut etter et par uker. Ser ikke ut. For mitt vedkommende så har eg klart å holde styr på leiligheten min hele veien. Har fått utrolig mye skryt, da. At eg klarer å bo sånn som eg gjør. Det har jo med det som eg sa i sted, de som er helt rusrelatert i hode, det er kun det de tenker på. Men de må også ha et tak over hodet.

For det andre er flere opptatt av å bo i et sammensatt nabolag, for eksempel å «komme inn i et vanlig borettslag, i et borettslag, der eg må gjøre mine plikter som å spyle og koste plassen, vaske gangen». Kjell er en av de som utdyper dette:

Det måtte vært å bo i et hus hvor det var en del barnefamilier og normale personer og... at det var et oppdelt miljø, at det bodde kanskje gamle og noen som var i jobb, noen som gjorde det og noen som gjorde det. Bodde integrert i et snitt av befolkningen. Ikke.. sånn som den leiligheten jeg har nå, den har jeg jo – for ellers har jeg ikke tak over hodet – der sitter det jo 36 personer, enslige, i sånne toromsleiligheter med hver sitt problem- det er ikke det sunneste.

Intervjueren spør om han tenker at han ville bodd for seg sjøl, eller i et slags fellesskap. Om han ville ønsket seg noen slags oppfølging. *«Nei, jeg ville bodd sammen med en dame, jeg. Og så stifte familie. Det normale, kan du si.»*

Dette leder over på den tredje dimensjonen informantene vektlegger i beskrivelser av det normale livet, nemlig et sosialt liv og relasjoner til familie og venner. Mange ønsker å bo sammen med en kjæreste, noe som også må bety at kjæresten legger aktiv rusing bak seg. Og mange lengter etter normal omgang med egne barn, søsken eller foreldre – å slippe å skuffe og skamme seg.

For det fjerde beskrives et liv med normale aktiviteter, og det omfatter både trivielle saker – som å kunne ta bussen til og fra arbeid, og avvekslinger og høydepunkt – som å reise på ferietur eller fiske. Vi har stusset over fortellinger om hva etableringstilskudd kan brukes til, at det ligger et ganske snevert normalitetskrav innebygd i støtten. Vanligvis skal pengene gå til sofa og kjøleskap, men ikke stereo eller fiskestang! Dette kan underbygge forestillinger om det streite livet som grått og kjedelig. Det er også et paradoks om hjelpeapparatet ønsker å bidra til at brukerne blir mer selvstendige og tar

mer hånd om eget liv, og samtidig opererer med ordninger som gir detaljerte instruksjoner om hva det nye livet kan og skal inneholde. Laila forteller:

Det etableringstilskuddet mitt det brukte eg litt på fiskestang, og var ærlig med han og sa det at eg har kjøpt fiskeutstyr for litt av pengene. Ja, nei det var helt greit han skulle ordne det sånn at eg fikk dekket tilbake de pengene på fiskestangen. Så eg fikk jo da dekket halvparten av det som eg hadde lagt ut. Etableringstilskudd skal jo ikke brukes på fiskestenger.. (latter). Men det var hobbyen min for å holde meg rusfri, eg er veldig interessert i det.

Men enkelte av våre informanter problematiserer også standardene for normalitet, som Fredrik:

Her som eg bor no, det går veldig bra... det e kort vei til byen, og du har jo egentlig alt her. Og det e veldig landlig her, du har fjellet, naturen rundt sant, og her går det an å være en stund, sant. Men eg tror at eg hadde hatt problemer hvis eg skulle bo i en leilighet i byen, det hadde blitt... Eg skulle klart det, men ... du føler deg ikkje liksom.. men der følte eg at sosialkontoret spesielt, og i samarbeid med lege og sånn burde si at «han, han trenger å komme seg langt bort, litt landlig»... men så sier hon plutselig at, ja «hvis du får deg en leilighet i byen, kordan vil du klare deg da?» og eg, nei eg vil ikkje dit, eg vil langt på landet, og da sier hon, da sier klinikksjefen: «eg e helt enig» det e ikkje nokke fasitsvar at sosialkontoret sier at hvis eg vil flytte så sier de at «du må kunne fungere i et normalt liv». Men det vil ikkje si, ... det normale livet finnes jo på landet? Ja og unger går jo med flere tusen i lommen. Ka e det for nokke? Nei det henger ikkje... Nei og derfor e det bra å bo landlig, for da blir du ikkje så påvirket, da har du bygdeoriginaler, de går i klogger, de går i strikkegensere, eg ser min bror nedpå Jæren, han e bonde, og han går i de der..., og ska han på nokke så har han jo svarte sko, men.... De bor landlig og ungene de aktiviserer seg sjøl og de e i naturen og ja de går jo på skolen da, men det har nokke å si kor du e i samfunnet, ja.

I løpet av prosjektperioden har vi møtt ansatte som gjør en stor innsats for å *trivialisere brukernes ustreite liv* i andres øyne, og å piffe opp og *avtrivialisere forestillingene om og erfaringene med normaliteten*. I ansvarsgrupper eller andre samarbeidsarenaer med øvrig hjelpeapparat, legger noen ansatte vekt på å fortelle om klientenes færikålkoking eller klesvask heller enn om raserianfall eller pussige oppførsel. Noen tiltak legger mer enn andre vekt på ferier, fester og andre morsomme avbrekk. Det handler om å nyansere stereotype bilder av både streite og ustreite liv, om å gjøre forståelser av normalitet mer brokete og bredspektret, og om å avdramatisere truslene ved annerledeshet. Begge typer innsats bidrar til å bygge broer mellom dem og oss, og mellom livet nå og det som kan bli.

Å eie mye eller lite

Ovenfor peker Fredrik blant annet på hvor få ting som trengs hvis du etablerer deg på landsbygda heller enn i byen, og flere av våre fortellere snakker også om behovet for å ikke eie for mye – og det å ikke la tingene ta (eller) eie deg. Denne vagabonderi-

mentaliteten har både valgte og ikke-valgte aspekter ved seg. Idar er en av dem som poengterer at hvis du er på reise eller på landeveien så trenger du egentlig minst mulig. Når vi spør han om hva han har gjort med sine eiendeler og ting som han har samlet seg opp gjennom et langt og brokete liv som familiefar og selvstendig næringsdrivende på farten, svarer han:

Nei, det er ikke så mye i grunnen... jeg hadde bare, mest klær da.

Intervjuer: Jaha, men du har jo levd i et ekteskap og, hadde du barn?

Ja... nei barn, det var i det første ekteskapet ikke sant... og hun fikk huset og barna og jeg tok bare med meg klærne ikke sant... ja og så ble jeg gift her i Norge da, og da var det det samme... jeg var jo nesten aldri hjemme... reiste fra hotell til hotell

Intervjuer: Så du har nesten vært en sånn reisende – en farende fant?

Jajaja.

Intervjuer: Så du har ikke bodd fast noe sted veldig lenge?

Jojo vi bodde tre år i Oslo, i Moss, og tre år ... hvor var det siste stedet vi bodd... jo Hamar. Da var det med eget hus da. Så hu var i full jobb og jeg var i full jobb. Jeg hadde to jobber – en på dagtid og en på kvelden. Men da hadde vi det... jah! ... vi hadde det godt da ikke sant. Biler og alt sånt, fint hus og...

Intervjuer: ...og da ble ekteskapet oppløst og du flyttet...?

Jeg flyttet ut, ja ... jeg tok bare med instrumentene mine og da..... da flyttet jeg til Tønsberg, jobbet der, og da leide jeg jo vanlig leilighet der da.. ja og da hadde jeg flygelet mitt og ... det var mye penger den gangen.

Intervjuer: Mhm ja og så flyttet du videre?

Ja, ja, det var nesten et år ... da jeg bodde en måned her og en måned der ikke sant, som rundtreisende...

Landeveislivet tok imidlertid slutt (for en periode) for Idar da det viste seg at han kunne klare å etablere seg fast med frilansarbeid i Bergen. Da hans hovedoppdragsgiver ikke ville satse mer på han for ca ett år siden, var det imidlertid tilbake igjen til usikkerheten, og denne gangen en større usikkerhet enn noensinne. Med null oppdrag og uten opparbeidete rettigheter (han hadde naivt trodd det var nok å betale skatt som selvstendig næringsdrivende) sto han plutselig igjen uten noen midler til opphold, mat og husleie og måtte for første gang be om sosialhjelp. Med erfaring som nomade er allikevel ikke bostedsløsheten en total katastrofe:

Jeg har vært her en stund nå. Men nå begynner jeg å bli lei av det. Regnet (hehehe) og ikke noe annet å gjør, ikke sant. Jeg har tenkt å flytte til Spania eller noe sånt, ikke sant... hvor de fremdeles er interessert i leiemusikk... for her er det ingen som vil betale noe for det lengre.

Fredrik, som vi har møtt før, har også vært gift flere ganger og hans historie tangerer

derfor Idars på noen felt. Når det gjelder forholdet til ting er de allikevel ganske så forskjellige.

Eg har gitt de alt eg har hatt av møblement og ting sammen, begge gangene, og der kommer du inn på nokke veldig viktig for eg har, eg har, eg har veldig mye fint, for eksempel treningsting, men, ja tv har eg, den der (peker) men eg må ha alt av inventar ... det e veldig viktig... kjøleskap må eg ha...

Intervjuer:e det forresten ditt det du har her?

Nei det e stort sett TV-en og det elektriske du ser... ja og det på veggene, bilder og sånt.

Intervjuer: Men du har ting som du har lagret her?

Ja eg har det nedi kjelleren her, et enormt lager, men eg har ikkje sofa og sånne ting, og eg har ikkje kjøleskap og komfyr, og det e jo veldig dyrt, og det e jo sånt som en må ha nytt, og der har eg og et problem, og eg har ikkje ønske... men behovet tilsier at, når eg holder meg rusfri... og skal ha ungene mer på sikt... at systemet gir litt etter, så at, okey, kanskje det e mulig for han å få et lite tilskudd.. til ditt og datt.. det e ikkje for å utnytte, eg ska selvfølgelig jobbe for det, men der e det og en stor ting at... eg har hørt de gir 11 tusen, det e sånne sosialgreier da. Ka får du for det? (sukker oppgitt) Det e jo ikkje mer enn bestikk og et kjøleskap det...

Det er i grunnen ganske få av våre historiefortellere som stiller så store krav til hva som skal regnes som nødvendighetsartikler og dissers standard. Og Fredrik er på ingen måte entydig i sine «krav», han uttrykker i grunnen en stor ambivalens:

Men veldig mye penger tenker eg ikkje på, eg e veldig fornøyd med det eg får, at vannet i springen e reint, en seng å ligge i, et trygt hjem, mat og drikke selvfølgelig, og at eg e fri til å gjøre det eg vil... på en positiv og lovlig måte.... Det e alt eg ønsker. Resten... om folk har den eller den bilen, det... Men menneskelige behov som e nødvendig, det må eg ha...

Å passe på, forlate eller miste tingene

Fredrik erkjenner at han har og har hatt problemer knyttet til «å koke over» og noe av frustrasjonen har vært knyttet til hans behov for ekstrem orden, renslighet og ryddighet, altså en form for hypernormalitet. Han sier det sjøl:

Eg e jo litt sånn der... perfeksjonist. Det ska være reint hele tiden. Det ska ikkje være rotete. Det gjorde at forholdet røk også, tror eg... begge gangene. Der var det faktisk eg som gikk å gjorde hele arbeidet. Begge gangene. Hele tiden vet du. Eg kunne være opp til 5 om natten å vaske. Ofte. Det skulle være helt perfekt om morgningen når ungene stod opp og sånn. ... Det var kanskje litt sånn for perfeksjonistisk... Men.. det gjorde nok til... at det ble mye krangling og ting der da. Men fordelingen, den var egentlig sånn sett grei, det var han, men det e litt sånn no... at no må guttene gjøre mer enn jentene for at det e

kommet likestilling. I mitt tilfelle var det faktisk sånn at eg gjorde veldig mye ut av det, at det alltid skulle være perfekt, med maten og, sant.

Det er i slike sammenhenger en får lyst til å trekke fram en gammel utslitt frase om at «det er bedre med litt skjit i krokan, enn å leve i et reint helvete». Det har imidlertid vist seg at tematikken ikke er helt ukjent for andre av våre informanter heller, og når det gjelder Tore er det helst de sosiale kvalitetene ved orden, stil og renhold som vektlegges:

Intervjuer: Du hadde fått leilighet og du skulle trene og bo, ka ligger i dette med botrening?

Du skal lære å holde en leilighet vedlike og sånn. Vaske opp, ja eg kan si det sjøl eg hadde den fineste og tøffeste leiligheten. Eg liker å ha det ordentlig rundt meg. Disse andre, der var det bare et bord med....pulver og ting og tang. Sant.

Intervjuer: Med tøffeste leiligheten mener du?

Ja, alt stod i stil. Det betyr litt for meg. Og de tingene der. Og eg liker å putle på med det. Det var ikkje skitne klær der engang. Så det var et hjem, faktisk. Eg skal ikkje ha noe skryt for det for eg mener at det er en normal ting. Eg mener ikkje hyperreint, at du ikkje tør å sette koppen fra deg, men du skjønner meg sant. Og at en dame kan gå på toalettet ditt og føle seg vel, det er en ting eg sier, for det at det sier litt bare å si de to tingene der, sant.

Men, som vi tidligere har vært inne på, det er ikke alltid nok å holde en leilighet ved like og i orden. Du må i tillegg være i stand til å holde på den (og ikke stikke av). Kjell er en av de som ikke maktet dette – og som dermed ble sluset ut i en nomadisk tilværelse:

For det første så drakk jeg meg fra studiene, drakk meg fra hus og hjem- jeg skyldte jo fjorten måneders husleie på Blokken, så jeg dro dagen før namsmannen skulle komme, da tok jeg bare ryggsekk på ryggen og gikk. Og tingene og alt lot jeg bare stå igjen. Så ble det mye – ja, først så fikk jeg meg jobb. Så gikk jeg bare på personalkontoret og spurte om det var mulighet til å få et sted å bo. Jeg hadde ikke sted å bo. Jeg visste jeg kom til å bli utkastet. Ja, ok, du kan få en sånn praktikanthysel. For de trengt en på lageret. Så jeg fikk den jo til 4–500 kr måneden. Jeg bare gikk ned på Blokken og hentet tingene i en sekk. Dette var et vikariat, da. Så når vikariatet gikk ut, så måtte jeg flytte. Og da sto jeg på bar bakke. Da – det var ett år jeg var der. Jeg var jo mye vekke, så da var jo glad de ble kvitt meg. Så – da gikk jeg bare på sosialkontoret. Så begynte pensjonat-tilværelsen. Fra det ene hotellet til det andre.

Finn forlot også sitt hjem i all hast – og som Kjell lot også han bare all ting stå igjen. Men i motsetning til Kjell har Finn en klarere filosofi omkring dette fenomenet:

Jeg reiste jo fra den leiligheten, da jeg dro til Bergen. Jeg hadde jo ikke noen ting med meg, jeg hadde jo møbler og alt sånt, men jeg bare reiste fra alt sammen.

... Det blei mye kluss der... jeg hadde jo ingenting, visste ikke hva som skulle skje, og hadde jo ikke noen planer eller noen ting. Jeg hadde jo alt da jeg bodde på Sørlandet, da hadde jeg alt.

Intervjuer: Ja, kjøkkenutstyr, møbler?

Vaskemaskin, seng, sofa bord og alt

Intervjuer: Men du reiste fra det. Så du måtte bygge opp på nytt?

Ja, Så jeg har jo ikke noe mer enn det jeg har her inne. Jeg eier ikke noe mer.

Intervjuer: Du har ikke noe på lager nå?

Nei. Er det ikke sånn at hvis du eier ting, så blir det sånn at tinga eier deg til slutt? Så lenge en ikke har noe sted å bo, så er det ikke så farlig. Skal en være så flakkende så er det kjedelig å drasse på alt sammen.

Frida er en av de som spiller videre på en slik erkjennelse, men med en mye sårere undertone. Når vår forsker spør henne hvor hun har alle tingene sine forteller hun litt om oppholdet på akutten i Skuteviken. Der hadde hun mistet alle tingene, de hadde rotet dem vekk for henne. Hun hadde også ting på Floen, fortalte hun. På Akutten hadde hun mistet *«to bager med klær, toalettsaker, dyre hudkremer for flere tusen kroner, sminke og bilder av kjæresten, alt var vekke! Alle klærne. Det er utrolig kjedelig»*. På spørsmål om de ikke må erstatte det, sier hun *«vet ikke, men de må jo erstatte det? De må jo nesten det, det er deres ansvar»*. Av dyrekjøpt erfaring sier hun derfor:

Egentlig er det godt å ikke ha så mye eiendeler. Man blir så veldig lei seg, deprimert etter slike hendelser. Her har man hele livet sitt i et par plastposer, og så forsvinner det.

Tap av kjære ting er slik vi har sett det en gjennomgangsmelodi i vårt materiale. Men for noen er tapshistoriene så overveldende at de sjelden blir satt ord på. Det kan dreie seg om å bli sviktet av viktige omsorgspersoner til det å måtte flykte fra krig og elendighet, fra kjært land og kjær familie, fra kjære minner og gjenstander. I neste kapittel skal vi se hvordan tiltakene og personene i feltet er gjenstand for kjønnsstereotypier og kjønnet sårbarhet.

Kjønnen sårbarhet og kjønne strategier

Kjønn handler om både kvinner og menn, om brukere, ansatte, helsebyråkrater, politikere og andre premissleverandører. Kjønn gjelder den enkeltes biologi og identitet, men også samfunnets kultur og struktur – hvordan vi systematisk assosierer bestemte symboler og fenomener til kvinnelig og mannlig, og hvordan ressurser, posisjoner og forpliktelser fordeles systematisk ulikt mellom kjønnene (Taksdal og Widerberg 1992). Hvordan kommer betydninger av kjønn til uttrykk blant bostedsløse og i tiltaksapparatet?

Vi har intervjuet bare fire kvinner, men møtt og småpratet med mange flere (se metodekapitlet). De fire har levd ganske forskjellige liv både innenfor og utenfor tiltaksapparatet, og det samme gjelder våre mannlige informanter. Blant ansatte vi har møtt og snakket med er kvinnene i overveldende flertall og i prosjektets referansegrupper er det i sum noen flere kvinner enn menn.

På den ene siden forteller en del av våre informanter om livshistorier, situasjoner og framtidssøker som rimer veldig godt med etablert kunnskap om kjønn, både innen rusforskning og mer generelt. Vi vet at kjønn har stor betydning for årsaker til og opplevelser av marginalisering, men også for hjelpeapparatets fortolkninger, målsettinger og tilbud. Det siste bekreftes også av spørreundersøkelsen.

På den andre siden er noen trekk ved livet mellom institusjoner, bostedsløshet og bolig så overveldende at de iblant synes å krympe betydningen av kjønn. Kjønnsdimensjonen i spørsmålet om forklaringer og skyldplassering er godt dokumentert på en rekke områder: Kvinner vender i større grad skyld innover – «jeg er eller gjør feil», mens menn oftere vender skyld utover, mot boligmarked, arbeidsmarked, trygdekontor, foreldre eller annen familie. Blant våre informanter er det mer påtrengende at så mange, både kvinner og menn, bærer på så mye skam og skyldfølelse. *Samtidig* har skammen oftest også en kjønnsdimensjon – den handler for eksempel om å være en dårlig mor, eller en dårlig far, og innholdet i det er altså for de fleste ikke helt identisk.

Mange viktige erfaringer og forhold går på tvers av kjønn. Det fins likhetstrekk og variasjon både innenfor og mellom kjønnene. Flere kvinner enn menn har erfart seksualisert vold. Det skal ansatte vite, og de skal ha kunnskaper om hva slike erfaringer kan bety for hjelpebehov.

Eg hadde jo en del traumer som eg måtte ha ut, om prostitusjon og mye sånt og det hadde ikkje hun (psykologen) peiling på, hadde aldri vært borti sånt før, og da følte eg nærmest at eg bare satt og informerte hun i stedet for at hun...

Samtidig skal ansatte vite at også menn opplever overgrep, og at det innenfor vår kultur kan bli enda mer språkløse og tabuiserte erfaringer. Kjønn er en sentral forskjellsdimensjon i samfunnet vårt, men det fins også andre. Dette betyr at tiltaksapparatet må ha minst to tanker i hodet samtidig; både generell kunnskap og bevissthet om sentrale trekk ved betydninger av kjønn – og etnisitet, klasse, alder og så videre, og *samtidig* kunnskaper og tilnærminger som gjør det mulig å nærme seg den enkelte brukeren som nettopp et enkeltmenneske. I dette kapitlet skal vi gi noen innspill til en slik dobbel tilnærming.

Vi starter med Lises og Jans historier, som rommer mange av de forholdene vi ser ellers i materialet og hvor kjønn blir tydelig langs mange dimensjoner. Deretter skal vi se nærmere på hvordan barskheden i bostedsløse liv kan forstås i lys av kjønn og hvordan kvinnelige og mannlige informanter snakker om nære relasjoner. Endelig mener vi å se noen tendenser til ulike mønstre i hvordan kvinner og menn opplever at apparatet forholder seg til dem.

Lise og Jan

Lise er bortimot 50 år og skilt. Hun har fire voksne barn og tre barnebarn og bor for tiden på et rehabiliteringssenter. Det var en turbulent barndom med alkoholisert far og mye spektakel hjemme. Lise følte at hun var på flukt, og ble psykisk syk i 16 års alderen. Hun flyttet på hybel like etter, via en kristen hjelpeorganisasjon, men ble kastet ut fra hybelen på grunn av festing, og flyttet hjem igjen. Hun ble gravid og bodde hjemme da hun fikk det første barnet. Etter hvert flyttet hun sammen med en mann hun fikk flere barn med, i hans leilighet. Hun hadde store angstproblemer med å ha masse ukjente folk rundt seg, og isolerte seg. De overtok huset til svigerfar, som fortsatte å bo i huset fordi han var syk og sengeliggende. Hun har altså bodd hjemme hos en alkoholisert og vrang far, hos en kristelig velgjører, hos arbeidsgiver, hos ektefelle i hans leilighet og hos svigerfar:

Nei, vi fløttet så mange steder, for eg tok jobb i sånn, hos en sånn skipsreder, oppe på... oppe på, gu, ka e det det heter, Kalfaret. Så flyttet vi dertil, og da vasket eg hos de, og så fikk vi leie en fløy.

Hun har altså nesten hele livet bodd sammen med andre og på andres premisser, oftest menn. Lise har hatt mange korte jobber, mest vasking, men det har gått skeis etter kort tid. Det ble et for stort press, hun følte at alt falt på henne, og ble skilt.

Ja, nå ble jo, eg ble jo syk da, eg fikk jo veldig psykiske problemer, da siste fødselen faktisk. Eg har jo slitt hele veien da, kan du si, med problemer, så, men da ble det, det ble for mye. Og så fikk eg for mye ansvar, eg hadde for mye, eg hadde en svigerfar som bodde i huset og, ja, det slet.

Mannen fikk daglig omsorg for de barna de hadde sammen, selv flyttet hun hjem til mor sammen med det eldste barnet. Etter hvert fikk hun egen leilighet i nærheten.

Faren drakk seg i hjel. Datteren var mye hos mormoren, selv begynte hun med rus, men skjulte det godt både overfor egen mor og egen datter. Hun ble innlagt i psykiatrien, og uføretrygdet.

Lise overtok leiligheten til moren da hun døde, men etter dette mistet hun fotfeste. Hun mener selv at sosialkontoret grep inn og tok tak i ting på en ålreit måte da alt gikk over styr. Hun snakker positivt om alle sine institusjonsopphold, og sier selv at hun trenger noen utenfor til å hjelpe henne med å sette ord på ting.

Lise takler ikke å bo alene. Hun synes det er veldig fint å bo der hvor hun er nå. Det er trygt fordi hun har folk rundt seg og slipper å være alene, og det er positivt å spise sammen med de andre. Hun har et veldig bra forhold til de andre beboerne. Helst vil hun bo der så lenge hun kan, og derfor er hun redd for å bli kastet ut. Likevel opplever hun et stort dilemma i forhold til ungene og barnebarna.

Hvis eg hadde hatt egen leilighet, og de kunne komt, og... sånn og sånn. Så det sitter eg mange ganger og tenker at, Gud, e dette riktig, det eg gjør, men eg, eg ser liksom ikkje noe annen utvei på det. Ikkje kan eg bo aleine, og om eg hadde flyttet i egen leilighet, så hadde eg gjerne blitt sittende der, aleine. For de kan ikkje komme hver dag, ikkje sant, ungene er jo i barnehage, den eldste går jo på skole. Sant, og min datter jobber.

I tillegg sliter Lise veldig med en opplevelse av å ikke blir forstått, at de ansatte ikke forstår hvor hardt hun sliter og at de derfor puffer henne for mye. Men hun legger skylden på dette først og fremst på seg selv:

Nei, for det at, eg vettkje om eg kan utgi feile signaler, i og med at eg går for mye og bærer alt inni meg. Altså eg sier for lite. For det at eg, eg skal ikkje, eg vet ikkje, vise egentlig kordan eg har det, for det at, det måtte eg gjøre som liten, ikkje sant. Eg hadde ingen å snakke med, og, eg slet og, ikkje kunne eg gå til mor og si kordan det var, kordan eg hadde det og følte det, så... eg vet ikkje om det har en sammenheng der, at eg, ja at eg, viser for lite, at det er vanskelig, dette her.

Jan er rundt 40 år og har to barn med en tidligere samboer. Han er for tiden i metadon-behandling. Som 12–13-åring ble Jan sendt på guttehjem, og bodde der i flere år. Etter dette har han mange og lange fengselsopphold, behandlingsopphold og perioder med bostedsløshet. Han har vært i seks ulike rusinstitusjoner, hvorav to kollektiver. Av vanligere boerfaring har han totalt cirka fire år sammen med kjæreste og etter hvert barn. Han har stort sett bodd hos venner i bostedsløshetsperiodene, og bare en gang på hospits. Hans generelle erfaring ved utskriving, enten det er fra fengsel eller fra kortere eller lengre innleggelse i rusomsorgen, er at botilbud mangler:

Da kommer vedkommende ut i raseri, forbanna frustrert, du bare gir en god faen! Det er ødeleggende, enkelt og greit. Uten bopel kjører apparatet de rett på hospits! Tilbake i samme tralten, for mange.

I et kollektiv bodde han i to år uten en sprekk. Dette forklarer han med at det var oversiktlig, få folk, «ikkje for mange å forholde seg til, verken av klienter eller ansatte.

Som en liten familie. Pluss tid. I behandling, så må du i hvert fall snakke om 1–2 år og gjerne over det og». Et annet kollektiv ble imidlertid for voldsomt, filosofien var å «trække deg ned for å bygge deg opp». Dette holdt han ikke ut – det ble for mye likt hans traumatiske barndom.

Han opplever selv at han nylig har «truet» til seg leilighet, etter å ha stått i kø i et botjenesteprojekt i to år. Måtte «kline neven i bordet» og gi grei beskjed, og da fikk han kommunal leilighet. Nå klarer han seg særs bra. Han samarbeider med booppfølgingstjenesten på egne premisser, og priser de ansatte der. Det huslige fikser han fra før – matlaging, ryddighet med mer. Dette kontrasterer han mot «disse her rundt meg som er helt rusrelatert i hodet». Jan kommer med skarp kritikk av gettopolitikken. Han vil ikke bli assosiert med dophuene som ikke kan samarbeide, eller ta ansvar.

Ga jo grei beskjed, eg sa eg skal være med på det prosjektet dokkars, men eg skal ikkje inn i en oppgang der det bor to–tre rusmisbrukere fra før av. Bergen kommune, de må tenke seg om. De er *forferdelig naiv*, kommunen, når de holder *på* på den måten der. Det e de som samler *gettoene*. De plasserer rusmisbrukerne, samler de på en og samme plass.

Selv vil han komme inn i et vanlig borettslag og utføre vanlige plikter som andre folk, blant annet for å slippe mer dramatikkn knyttet til gammelt miljø. Han forteller om hvordan en av naboene stjal metadonen hans, og at det da klikket helt for han:

Eg tok han med flatneven, han fikk seg et spenn i ræven så han flakset nedover trappene. Så ringte han til politen. Politiet kom da med skuddsikre vester og MP 5 ere og ja. Over tolv poliser til sammen. (...) Eg ble sprayet tre ganger med pepperspray mens eg lå i bakken med håndjern på ryggen.

Jan har også planer om å komme seg i jobb:

Vi holder på med at eg skal komme meg i jobb igjen for eg har lyst å komme meg i jobb. Eg har sagt at eg gidder ikke sitte på kontor foran en maskin og så dytt dytt. Eg må ha noe fysisk arbeid.. det eg har bedt om det er faktisk gårdsarbeid. Har jobbet på gård før, i Tysvær kommune.

Barske manneliv

Jan er ikke alene om en forhistorie som er ganske tøff i trynet. En del menn vi har snakket med er ganske barske selv, og de er blitt møtt på veldig barske måter av samfunnet. Hos kvinnene hører vi ikke om denne typen action og dramatikkn; håndjern, kniver, politi og pepperspray, koma og akutte psykoser. Magnar knuser kjøkkeninnredningen til pinneved når han oppdager at noen i apparatet har lurt han til å tro at det fins et botilbud til han når han kommer ut. Tore ble skrevet ut til bolig med oppfølging – men oppfølgingen var for dårlig i forhold til hans tilstand. Han gikk av hengslene:

Det som skjedde det var jo at eg var så psykotisk og fant ut at alle var satans som prøvde å innhente meg. Men da skulle eg før dø. (...) Greit nok at det har vært mye våpen i omløp og at politiet må være forsiktig, det skjønner eg og. Men for det første så vet de ka, opp gjennom årene så vet de kaslags person du e, sant. At altså, eg e non-violence, eg e peace and love, eh så åpnet de døren og så stod eg med kniven inn her (peker på halsen) men så var han så sløv på eggen eller på spissen at eg klarte ikkje å konsentrere meg samtidig som eg måtte bruke makt for å få han igjennom sant, bak. Eg var helt klar, eg. Blodet rant jo alle veier og alt. Eg sier skyt! Skyt meg, det er dette eg har ventet på, vær så snill, skyt meg no. Skrek eg, sant. Da mast jo de fatningen, sant. For de har aldri sikkert opplevd at noen har sagt skyt meg når det kommer fem sånne MP5-ere mot deg. (...) Eg nektet å ligge meg ned eg for eg sa skyt, eg e klar. Eg vil ikkje være her. Så fikk eg pepperspray i øynene. (...) Og da måtte, eg måtte gi opp. Eg verket sånn at og skrek sånn, og e vel en av de gangene i mitt liv, eg tror aldri eg har følt meg så hjelpeløs. Og når de skulle, og da visste de kem eg var som person, av papirer og alt. Ikkje voldelig i det hele tatt. Han satt kneet her, og presset armene så langt bak at hadde han presset noen millimeter til så hadde han knukket alt. Men det visste han. Det vet jo de kor langt de kan gå. Det var ikke snakk om å ta på håndjern. Det stod i huden på meg. Så da tenkte eg ok. No... så begynte eg å fable. No tar de meg en plass og de torturerer meg, eg var barbeint, eg var kliss våt, eg skreik av smerte på peppersprayen og så stripset de beina opp bak meg og bar meg, eller trillet meg ut. Og når de kom ned på politistasjonen på bakrommet der som bilen kjører inn, så slengte de meg bort til en slange så skulle de skylle øynene mine. For det er visst bare reint vann som hjelper. Og, og, og, og, ti minutter, ikkje det en gang før de kom inn, så svelgte eg hundre (tabletter av et eller annet slag) i et jafs. Det sa eg og. Men det trodde de sikkert eg sa for å komme på legevakten. De dreit i det. Det var ikkje noe pumping engang. Tenk konsekvensene det der kunne fått, eg driter i det. Men, for min mor og de da og barnet mitt.

Tre timer før dette skjedde, hadde kveldsvakten som skulle gå av kommet bort for å se etter:

'Nei, gud her ser jo alt så bra ut og du ser nå veldig bra u', og da tenkte eg i ettertid, 'og dokker jobber på sånne plasser.' Og her har eg gitt dokker alle signalene, sant, altså. Det var jo helt klart det der var noe som var helt riv ruskende galt.

Noen informanter har selv et helt eksplisitt kjønnsperspektiv på beretningen om det tøffe mannelivet:

Det e jo, det e jo alltid 'bare ungene har det godt', men de får det jo godt de, her i landet. (...) Men vi ska jo ha nokke vi og. Vi ska jo ikkje sitte igjen som svartepper hele tiden! Og alle forhold i dag, det ser jo ut som økonomiske forhold, det e jo ikkje kjærlighet igjen. (...) Den kjærlighetssorgen eg fikk, den var så sterk at eg ikkje taklet den. Selvmordsforsøk, og... politiet stormet og...eg hadde jo jegerprøven for jakt...så de tok i fra meg alle våpnene, men okey... (...) Eg tror

at gutter har en svakhet i forhold til kjærligheten.. at når den raser, så raser så mykje mer enn for kvinner.

Men det maskuline gir også tilgang på goder som tette fellesskap og tydelig omsorg:

For å si det sånn så har eg en del respekt her i miljøet i byen. (...) Eg er en av de eldste. Samtidig er eg ikkje den som lar meg trække på. Men eg e fair. Eg e rettferdig, det sier folk.

Intervjuer: Du har greie venner som gjør at du kan bo hos de?

Ja, vi er en klan, da som e vokst opp ute i Åsane fra 60-tallet. Og vi har alltid hjulpet hverandre. Har ikke han ene hatt leilighet, så har han fått lov å bo der, bang, bang, bang sånn som det der. Vi har alltid tatt vare på hverandre.

Noen av strategiene informantene tar i bruk, rimer også godt med kulturelle forestillinger om mannlighet:

Jeg sluttet med all alkohol, jeg sluttet med all psykiatrisk medisin, jeg sluttet med all poliklinisk samtale, jeg kuttet med fortiden. Jeg ville ikke være psykiatrisk pasient, og jeg ville ikke være rusmisbruker lengre.

Intervjuer: Du kuttet bånd til behandlerne og til hele apparatet?

Ja. Da jeg reiste fra Hjellettestad spurte de om oppfølging, jeg sa det var ikke nødvendig. Så fikk jeg likevel brev fra sosialkontoret fra en som het... – jeg kunne komme ned på sånn oppfølging. Så jeg satt nå der og snakket. Men jeg ba ikke om noe. Jeg hadde fått uføretrygden min, jeg ba ikke om mer økonomisk støtte. Jeg følte at... jo, det var greit å ha noen å snakke med, altså. Fordi du var ensom og sånn. Men bortsett fra det, så – ja, det var noen møter litt i sammen med den der ruskonsulenten og. Jeg har fått kontakt nå igjen, så jeg har en saksbehandler. Men i de tre årene hadde jeg det ikke.

Den farende fanten er også en figur som gir tydelige maskuline assosiasjoner i vår kultur:

Det har bare vært en koffert ... så jeg veit jeg kan reise uansett ikke sant. Og jeg syns det er artig å reise litt rundt. Så nå har jeg tenkt å reise rundt igjen da. Men det blir nedover i Europa, for her er det vanskelig, ingen har råd til å hyre musiker. (...) Jeg trenger ikke å bli rik, hvis jeg bare har nok til mat og til å bo... det er nok for meg... det er det samme som her ikke sant. Og så slipper jeg bort fra regnet og får litt bedre vær!! Hehe.

Men flere menn snakker om mål og ønsker omtrent på samme måten som en del kvinner:

Mitt største ønske når det gjelder bolig, det er å få en toroms eller helst treroms med tanke på min datter, på lang sikt. Sant, at hun kan, at hun har sitt rom. Kanskje kan det være så nærmt (morens bolig) at hun kan ha de samme venninnene. Være med de, sant.

Relasjoner er viktige for de fleste, kvinner som menn. Mange snakker om å ha brukt

nære relasjoner for hardt, om å ville beskytte de nære mot nye belastninger, eller gi noe tilbake. Det handler ofte om mor:

Meg og min mor vi kan ikkje være så lenge..., eg har brukt opp all energi, og hon ja, no føler eg at eg må gi litt tilbake. (...) Sant. Hvis eg ikkje gjør noe for andre som har hjulpet meg så mye, og eg tenker på mamma, hun betalte en klinikk 60 tusen, hun lånte penger. Det varte ikkje en uke så var eg på an igjen.

Intervjuer: Hun har gjort så mykje for deg?

Ja hun har gjort alt. Hun sitter og sliter med dette her i dag. Og e det rettferdig? Hun har spart samfunnet for millioner, i fengsel, så kriminell som eg hadde måttet vært hvis ikkje hun hjalp meg.

Vi vet fra tidligere forskning (blant annet oppsummert i Taksdal 1997) at kvinners ruskarriere har en tendens til å svinge med partnerens rusbruk og institusjonsopphold, og at avhengighetsrelasjoner til menn ofte er sterke. Det kan være grunn til å løfte fram at kvinner også legger sterke føringer på menns liv. Knut forteller:

Så reiste jeg til Bergen igjen, på grunn av, det var ei jente jeg var i lag med. Men hun, hun, jeg ville slutte med rus, men hun bare fortsatte, så det blei ikke noe særlig med ho (...) Hun satt inne en periode, så da fikk jeg meg en leilighet faktisk, og bodde der en 3–4 mnd. Så kom ho ut igjen, og så sprakk ho utpå igjen så da bare flytta jeg. Det var mye fram og tilbake da, i den perioden.

Intervjuer: Da hadde du fortsatt leiligheten din, men du flytta derfra til den jenta?

Ja, etter at jeg ble skrevet ut.

Intervjuer: Så du hadde en leilighet å flytte tilbake til, du da?

Ja, jeg hadde det. Så. Jeg traff ei jente da, så nevnte hun bare det at hun skulle flytte da. Så sa jeg at det var greit, jeg skulle hjelpe henne å flytte, kan ordne flyttebil og. Så jeg hjalp henne, så blei det slik at jeg ble værendes, så sa jeg opp min egen leilighet.

Vi har allerede gjengitt mannlige informanter som sukker eller klager over at kvinner alltid setter barna først. Og selv for den som ikke klager over en slik prioritering, kan den bli en avgjørende faktor for bohistorien. Mikkel opplevde seg utenfor mor–barn-relasjonen:

Ja, jeg kom ikke inn. Der var de, sant. Det er ikke noen unnskyldning, for all del. (...) Men det var en vond, ekkel følelse. Så begynte jeg å ruse meg enda mer, sant. Så hadde jeg nå kroken min. Og så, utpå våren, da fikk jeg beskjed om at 'du må pakke sakene, jeg kan ikke ha to barn i huset'.

Intervjuer: Hun ville skille seg, eller at dere skulle flytte fra hverandre?

Ja, at sånn... jeg er snill. Jeg har aldri lagt hånd på noen, og hun vet at jeg aldri

ville komme på dørene i alle slags former, det har jeg aldri gjort. Så noen ting er jeg stolt over, men etter det har det vært helt turbulent i boforholdene mine.

Både for kvinner og menn kan det være vanskelig at tiltaksapparatet bare helt unntaksvis forholder seg til dem også som par. Ventelister blir ikke koordinert, og kjærester kan ikke få akuttovernatting sammen.

Barske kvinneliv

Både kvinner og menn i dette landskapet lever farlige og usunne liv. Skadene er mange og dødeligheten høy. Men barskheten i kvinnenes liv er ikke like actionpreget som det vi har sett ovenfor, og de krenkelsene kvinnene opplever fra samfunnets side handler gjerne om å bli oversett eller misforstått heller enn om rå maktbruk. Smerte og sårbarhet er oftere knyttet til seksualitet, til egne barn og til forhold til menn. Vi kan undre oss over at en kvinne som bor i leiligheten til kjæresten ikke innfrir boligkravet for å få metadonbehandling. Samtidig regnes hun ikke som boligløs, heller ikke om mannen hun bor hos er voldelig. Prostitusjon foreligger alltid som en mulighet, som rimeligvis også skremmer:

Frida fortalte at hun var snart 23 år, og hadde en kjæreste. Hun hadde ikke noe sted å bo. Hadde overnattet i omsorgsbasen og hadde vært på akutten i to uker. På spørsmål om hvordan hun klarer seg økonomisk så svarte hun: «Det blir mye stjeling». Hun innrømmet nærmest overfor seg selv at hun hadde vært inne på tanken om å gå på strøket. Det var lettjente penger, eller raske penger, korrigerer hun seg selv. Men hun visste ikke hvordan hun skulle gjøre det eller hvordan hun skulle gå fram. Samtidig ble hun skremt av tanken på at da ville hun sitte fast i dette i årevis framover. Hun ønsker å få subutex. Hun takler ikke å være på kjøret, (...) det er deprimerende. Det er et nederlag. For hver gang synker hun litt lenger ned, føler seg ubrukelig.

Grensene mellom prostitusjon og ulike måter å bytte goder mot seksualitet og selskap kan også bli uskarpe. Flere av de kvinnelige informantene forklarer hvorfor mennene er i flertall blant uteliggerne:

Menn har alltid vært i flertall. De har det. Det er mye hyperaktivitet ute der. Men ja og så har du da andre, altså andre jenter, det er mange ganger eg kunne lagt plasser hvis eg var villig til å ta imot stoff gratis og være «damen» til en type for eksempel, sant altså det. (...) Det var det å være damen hennes og ka det førte med seg. Det kunne jo være alt fra sex til selskap og alt mulig. Det er en annen måte for prostitusjon, for å si det sånn. (...) Ja, det er veldig mange jenter som lever sånn, bare for å ha tak over hodet og ha stoff. Så bryr de seg nærmest ikkje om nærmest, kjærlighet og sånt er ikkje så relevant. Det er liksom bare det å overleve.

Men som sagt det er lettere for jenter å få overnattet hos andre (...) Ja, det heter seg liksom ikkje, de prostituerer seg ikkje, men det er det som vi i miljøet kaller for «pudderludder» og sånne stygge ting.

Flere kvinner forteller også om veldig tøffe tak for å opprettholde en fasade:

Ja, altså eg mistet leiligheten min. Det var jo rusrelatert pga det gikk mye penger til stoff samtidig så eg skulle holde fasadene med barnene. (...) Så det dobbeltlivet det ble litt dyrt etter hvert. Det gikk ut over husleie og sånn, og så en dag så kom namsmannen.

For mange kvinner er dette det aller barskeste ved rusing og en sårbar boligsituasjon – at de står i fare for å utsette barna for svik og dramatiske erfaringer. Kvinnenes liv er kanskje i sterkere grad styrt av private relasjoner, til barn og til menn – mens mennene oftere forteller om offentlige instanser og institusjoner. Samtidig har vi allerede sett at også mange menn føler seg prisgitt de private relasjonene, og plasserer både selvforståelse og framtidsdrømmer der. Problemer med rus, bolig og psykisk helse representerer veldig store utfordringer for den enkeltes identitetsarbeid og opplevelse av verdighet. Å være en dårlig mor, i egne og andres øyne, er barskere enn det meste.

Altså, det var min feil til å begynne med. Men slutten var ikke min feil da. Men så flyttet eg da bort til min mor som bodde bortenfor, og da skjønnte eg egentlig at problemene mine var større enn eg ville innrømme det. (...) da tok eg en avgjørelse på at eg kontaktet min mor og sa at problemene mine, og kalte en spade for en spade og sa sånn som det var, og så da ble vi enige om at hun hadde hon eldste jenten min og faren hadde hon yngste. Eg kunne jo ikkje bo hos min mor når hon hadde hon eldste datteren min, det ble jo til at eg var mye der, men det gikk ikkje for det at eg var jo ruset, sant. Eg så jo ka det gjorde med de når eg gikk, de ble jo redd. Spesielt etter hvert så hon ble eldre, da.

Intervjuer: Når du gikk ut...

Ja, da skulle eg ut etter stoff. Ikkje visste min mor ka eg holdt på meg, ka eg gjorde på, hun spurte mange ganger om eg holdt på med innbrudd eller stjeling og sånt. Det er ikkje noe du har lyst å fortelle. (...) Så det ble, det var noen heftige år der med, ja, ikkje visste eg kor eg skulle bo, ringte kanskje til min mor om ikkje eg kunne komme, så måtte hon si nei når hun hørte at eg var beruset, selvfølgelig, for å skjerme datteren min. Og prøvde eg meg på natten når hon lå og sov, hon måtte jo si nei. Det var ikkje så lett for hon heller. Visst ikkje så var jo alternativet en eller annen oppgang eller ett eller annet.

Fattigdom er også et dårlig utgangspunkt for å ivareta og bygge opp skjøre forhold til egne barn. En av informantene blir spurt om hun ser barna annenhver helg:

Nei, det blir ikke det akkurat no, det er pga bosituasjonen så blir det litt vanskelig med og... Akkurat der er det litt lite penger fra sosialkontoret. Eg har da 318 kr helgen på to unger. Det er jo ingenting for å ha de, de har jo lyst på litt aktiviteter, ja mat og sånt. Som oftest møter eg de gjerne ute(...). Vi går en tur på bowling, eg sparer opp penger og så tar vi oss en skikkelig tur. Han minste har jo overnattet hos meg her, og det er en av grunnene til at eg har fått den lille boligen. At eg er mor til tre barn og har vært rusfri. Egentlig så skulle eg jo på hybel først da. Det er det som er vanlig at du først bor på hybel og så går du over på treningsbolig.

Som vi ser kan det å være mor også kvalifisere til noen ekstra goder i tiltaksapparatet.

Behandlernes og apparatets kjønnede praksis

Vi har allerede sett hvordan flere av våre mannlige informanter har opplevd å bli tolket som farlige når de selv har vært først og fremst redde. Kanskje sees de også i større grad som ansvarlige, og derfor skyldige, mens offerrollen er mer nærliggende å assosiere til kvinner?

Nei, du fikk ikkje det (botilbud) når du var sånn som det der, ustabil. De ventet bare på at, når du e sånn og ikkje har noe sted å bo, så... rockar og holdar på.. Da tenker de... eg tror de tenker at, enten så blir vedkommende fengslet, eller så blir han drept eller så kan vedkommende klare seg sjøl. De tar liksom, når de ser det spillet så... vil de ikkje bruke penger på ting som de liksom vet kan gå gale... sant? Så du får liksom ikkje nokken sjangs... Det tror eg.

En annen informant lurer på om behandlerne rett og slett var redde for han, og at han derfor viklet seg inn i langvarig og stort medikamentmisbruk før han omsider fikk adekvat behandling:

Det var jo litt behandling med litt snakking da, hos han psykiateren da, men ikkje hos legen, hon skrev bare ut ... så måtte eg komme meg derfra... det var kanskje et problem for hon. Kanskje det var for mye for hon...og eg følte at psykiateren, han var flink og alt sånn og vi snakket og det var veldig ok forhold og ... med begge to faktisk, men .. eg var en ganske kjent person på den tiden, i et dårlig miljø, kanskje de tenkte det at... frykt kanskje .. eg vet ikkje...men politiet skulle gjerne vært koblet inn tidligere. Altså, på Behandlingsstedet, den første perioden, eg var ikkje på en lukket avdeling, eg var fri te å gå ut... og så ble eg liksom tatt inn på den tvangsavdelingen, og da.. da fungerte det, da fungerte det utrolig bra, men, nei...

Intervjuer: Men mener du at fastlege og psykiater ikke tok skikkelig tak i deg fordi de var redde? At du var...

Eg var aldri truende, eg var høflig og sånn, men de har hørt på andre.(...) Men de skal jo ha faglig kompetanse til å gi beskjed videre ikkje sant og det e mye som kunne vært forhindre hvis hon ikkje hadde skrevet ut alle de tablettene... det sa psykiateren, på Behandlingsstedet, at hon skrev ut tabletter i nærmere et år – og eg gikk tom hele tiden, og hon skrev ut nye hele tiden... det var jo valium og rohypnol hele tiden...

Kjell fikk beskjed fra sykehuslegene om at han mest sannsynlig kom til å drikke seg i hjel. Det var muligens en godt fundert prognose, men den ville kanskje ikke blitt like kontant formidlet til en kvinne?

Kvinnene forteller både om manglende tilbud, og om at gutter og menn kommer først i køen.

Men, ja, når eg kom inn i prosjektet, det var takket være sosialkuratoren. For eg hadde hørt nokke som hadde startet for gutter. Så ble eg så sint og forbannet, og sier: alltid guttene først, og så kommer jentene i andre rekke. Det er endelig

nok av jenter som ikke har plass å bo. Det er jo natthjemmet et levende bevis for. Enkelte ganger så er jo det fullt, sant.

Men vel så ofte hører vi at kvinnene blir tatt ekstra godt vare på. Dette er et paradoks vi finner igjen i spørsmålene om kjønn til institusjonene på feltet (se kapittel 8 om tiltaksapparatet). På den ene siden ser det ut til at ansatte ofte ureflektert ser for seg en mann når de blir bedt om å beskrive en typisk klient. At mennesket er en mann er et velkjent fenomen i hele helse- og sosialfeltet (se blant annet NOU 1999: 13), men avspeiler antakelig også at særlig rusomsorgen historisk er bygget opp primært for menn. På den andre siden gir mange ansatte uttrykk for at en del menn er særlig vanskelige å hjelpe. Kanskje er det slik at kvinner ofte oversees, men når de først blir sett, så blir de gjerne tatt litt bedre vare på?

Kvinnene forteller om to former for særomsorg. For det første opplever de å få litt ekstra hjelp, særlig hvis de har barn. Dette innebærer at de møter forståelse og empati, i tillegg til håndfast bistand som for eksempel boligtilbud, forlenget institusjonsopphold eller penger fra sosialkontoret for å pleie forhold til nær familie.

Jeg synes at de hjelper oss kvinner mye. Vi er vel de svake, mer sårbar, at de støtter oss litt mer, med botilbud og sånn at vi ikke skal få problemer. (...) Eg tror vi får litt bedre hjelp. De støtter oss mer for at vi skal få et rimelig botilbud og skikkelig botilbud, eg føler i alle fall at eg har fått god hjelp. Ja.

Intervjuer: Du sa at sosialkuratoren tilfeldigvis hadde kommet hjem til deg?

Jada, han har vært hjemme hos meg. (...) Da var han oppom en tur. Han var vel og så på leiligheten og det så ikke helt bra ut da. Vi var mye inne og ut av behandling, både meg og samboeren min. Han så vel tragisk ut den gangen, leiligheten vår. Jada så han var der oppe og jeg hadde jo barna oppe der av og til.

Flere kvinner opplever på denne måten at apparatet har respekt for viktigheten av nære relasjoner i kvinnenes liv, og å legge til rette for at hun kan ivareta relasjoner. En forteller at hun fikk dekket reise til en gammel mor som bor langt vekk var i ferd med å bli alvorlig syk.

For det andre handler særomsorgen om skjerming fra menn, om å få være i fred og sammen med andre kvinner. Kvinnene har i all hovedsak positiv erfaring med skjermede kvinnetilbud – på alle nivåer, fra kvinneteam på døgninstitusjoner, i akutt rusomsorg og i lavterskeltilbud som kafeer og natthjem. Også den som ikke har et eget behov for skjerming, kan se nytten:

Enkelte kan ha behov for det, det har jo eg sett, altså. For meg går jo det greit, at vi er sammen. Sånn som når eg e på akutten, der e det både kvinner og menn, enten du vil eller ei, sant. Alle godtar hverandre, og.. det kan være gnisninger og kranglinger der og, men det er jo for det at vi alle e forskjellig. Men eg vet, det eneste eg kan si så skjedde, lat oss si du går på strøket, og nokke skjer deg, en voldtekt, ett eller annet, det skjer jo daglig. Så e det kan du si å komme på natthjemmet for kvinner, så vil du da treffe jenter som forstår deg, som har vært

i samme situasjon og sånne ting. Guttene de reagerer med aggresjon, altså de skal ut og klinke disse her som eventuelt har gjort nokke da. Men, forståelsen får du først og fremst hos dine medsøstre. Men no e jo de blitt så proff borte der, de forstår de og, hjelper til med å få deg på legevakt og sånne ting. Det er det eneste kan du si eg mener e grunnen til holdt på å si at jenter trenger å være aleine. Men så har du jo alle de jentene som ikkje går på strøket. (...) altså, mange ut av de har jo blitt mishandlet, det er mye sånt. Og så enkelte synes vel det er godt bare å få fred fra mannfolk en stund. Men for å si det sånn, altså at eg kan ikkje bære nag til nokken som ikkje har gjort meg nokke, sant. For min del går det greit. Men som sagt vi har alle forskjellige behov, og...

Det er verdt å merke seg at denne informanten mener kunnskap og profesjonalitet overfor voldtekt og andre overgrep i noen grad kan kompensere for skjermede kvinnetilbud.

Rene kvinneovernattingsplasser skaper flere rom og større fleksibilitet også for mennene:

Ja, du kan si sånn som før natthjemmet kom for kvinner. Så hadde de jo bare Strax-huset som jenter kunne komme på og da var det ofte det at, eg har overnattet på Strax-huset og, (...) eg var der en gang med kjæresten min og. Men i løpet av kvelden så gikk eg, fordi det var fullt og så kom det en gutt som stod utenfor, og da var natthjemmet åpnet for kvinner, så gikk han inn der og så gikk eg bort der, for det var plass der borte. Og, de sa ja det var jævla kult gjort av meg, og eg sier det skulle bare mangle, eg har jo tilbud lengre borte i gaten. Eg vet jo at Frelsesarmeen driver nokke for menn og sånt, men han min har aldri fått tre dager, han har fått nei fordi han har leilighet. Han har jo vært truet på livet i leiligheten sin, han har ikkje kunne vært der, da står jo han uten plass da.

Og med den beretningen er vi tilbake hos mennenes barske liv – her ved en som føler seg truet på livet i egen leilighet, men som likevel ikke får tilbud om tak over hodet noe annet sted.

Oppsummering

I materialet forteller både kvinner og menn at de har satt egen bolig på hodet og fylt den med rot og søppel. Både kvinner og menn forteller også at de er opptatte av å holde alt rent og ryddig (se også kapittel 4 «Tingenes tilstand»). Det er kanskje viktigst å si det som ikke er helt opplagt?

Både kvinner og menn har opplevd å ikke bli sett, eller å ha blitt sett som mer oppgående og selvgående enn de faktisk har vært – og derfor ha mistet viktig oppfølging (se også kapittel 3 «Landskap av brudd, sårbarheter og strategier»). Angst ser ut til å være gjennomgående underkommunisert og underforstått når man samtidig har et rusproblem. Kanskje er det noe lettere for kvinner å komme fram med denne typen sårbarhet, men hovedkonklusjonen må likevel være at tiltaksapparatet må være mye mer oppmerksomme på angst både hos kvinner og menn, og vise mer respekt for angstproblemer.

Både kvinner og menn vil gjerne beskytte sine nærmeste mot seg selv og egen rusbruk, og ikke beleme dem med flere bekymringer og problemer enn de allerede har måttet tåle. Kvinnene legger mer vekt på forholdet til barna, selv om også menn snakker om dette.

Menn legger på sin side mer vekt på økonomien, selv om også kvinner snakker om dette. Det er ikke rart i et samfunn hvor mannen fortsatt regnes som hovedforsørger, og hvor en viktig bolk av mannlig selvfølelse og identitet hektes nettopp på evnen til å dra inn penger til familien. Det er mindre åpenbart avvikende for kvinner å ikke være i lønna arbeid, og særlig hvis hun har omsorgsoppgaver.

Er det slik at kvinner oftere og lettere blir forstått av apparatet som sårbare og trengende, og at menn lettere oppfattes som aggressive, manipulerende lurendreiere, som en må vokte seg for og sette grenser for? Materialet vårt tyder på en slik tendens – og det innebærer at behandlingsapparatet bør gå noen runder med egenobservasjon og selvrefleksjon rundt slike spørsmål. I alle fall er det tydelig at mange av mennenes historier er tøffere i trynet – de er tøffere selv og de blir møtt barskere av samfunnet, her er mer action, mer dramatikk, håndjern, kniver og pepperspray, politi, koma og psykose. Dette viser seg også med hensyn til egeninnsatsen. Mennene forteller oftere om å slå neven i bordet eller om kontant krisemaksimering, mens kvinnene legger mer vekt på innsatsen for å framstå som passe ydmyk, passe aktiv og passe trengende.

Hovedtrekkene i det vi vet fra før har fortsatt gyldighet; det handler om kvinners sårbarhet, om deres særskilte erfaringer, livssituasjoner og behov. Kvinner kan ha større behov for beskyttelse, kan være vanskeligere å nå, kan ha uvanlig svake kvinneverelasjoner og tilsvarende sterke avhengighetsrelasjoner til menn, og livssituasjon og målsettinger kan se ganske forskjellige ut. I tillegg må blikket rettes mot menn som menn, og mot apparatets og ansattes forventninger og fortolkninger av menn. Kanskje mangler en del ansatte veldig konkret kompetanse i hvordan man kan tolke og forholde seg til en desperat og fortvilet mann ved hjelp av andre skjemaer enn aggresjon, fare og manipulering. Det er behov for kunnskap og bevissthet om kjønne (og andre) mønstre, og samtidig kunnskap og tilnærminger som gjør det mulig å møte den enkelte.

Barnevernsbarns overgang til egen bolig – gliper og utfordringer

En del av vårt oppdrag har vært å se på de særlige utfordringer som er knyttet til overgangen fra barnevernstiltak til egen bolig. Prosjektet skulle være konsentrert om overgangen fra fosterhjem og barnevernsinstitusjoner. Vi har tatt sikte på å integrere denne delen av oppdraget i det øvrige prosjektet så langt som mulig. Det vil si at barnevernsproblematikken skulle omfattes av de samme overordnede problemstillingene og tilnæringsmåtene, og at vi også har latt denne delen av oppdraget være med på å forme de sentrale forskningsspørsmålene. Samtidig har vi tatt utgangspunkt i at det vil være trekk ved overgangen fra barnevernsinstitusjoner og disse brukerne som er særegne. Vi lar derfor analysen av dette deloppdraget omfattes av et eget kapittel i rapporten.

Overgangen fra barnevernet til egen bolig skjer i alderen mellom 18 og 23 år. Barnevernets omsorgsvedtak oppheves automatisk ved oppnådd myndighetsalder. De unge må da etablere en selvstendig tilværelse. Barnevernloven som trådte i kraft i 1993 la til grunn at barnevernets ansvar skulle opphøre når den unge fylte 18 år. Dersom oppfølgende tiltak skulle ytes ut over dette, måtte vedtak gjøres før den unge ble myndig. Denne loven innførte krav til samtykke fra den unge selv dersom tiltak skulle forlenges utover myndighetsalder. Den tidligere ordningen med pålagt ettervern opphørte dermed. Endring av barnevernloven av 1.9.1998 åpnet igjen opp for at unge mellom 18 og 23 kan følges opp av barnevernet, men det er nødvendig med samtykke fra den unge selv. Med denne styrkingen av muligheten for ettervern har det skjedd en klar økning i tallet på ungdommer over 18 under barneverntiltak (Storø 2004 s. 5). Med lovendringen er barnevernstjenesten pålagt å vurdere den enkeltes behov for oppfølging sammen med den unge selv, og en plan for denne oppfølgingen skal utarbeides. Selv om det ble gitt økt mulighet for ettervern, og økende antall unge benytter seg av det, vil som oftest etablering i egen bolig skje når den enkelte er nærmere 18 enn 23. Det er et mindretall av barnevernsbarna som tilbys ettervern, og ofte opphører ettervernet når den unge fyller 20 år. I følge Statistisk sentralbyrå var det i 2000 slik at tiltakene opphørte før fylte 20 år for 79 % av de i alt 2836 unge som var omfattet av tiltak (gjengitt i Storø 2004 s. 7).

Det har den seinere tiden vært fokus på svikt i ettervernet for unge som har bodd i barnevernstiltak. Det er påpekt svikt i den indre organiseringen i barnevernstjenestene, og i samarbeidet med andre instanser, særlig sosialtjenesten (Storø 2004). Disse undersøkelsene baserer seg på materiale hentet fra ulike deler av behandlingsapparatet. Noen studier er gjort av livssituasjonen til unge voksne som har flyttet ut av

barnevernsinstitusjoner (Larsen et al 1990, Solberg 1993, Veland 1993). Det har blitt etterlyst forskning som fokuserer på hvordan man kan legge til rette for at disse unge unngår varig klientstatus, og studier som vektlegger de unges opplevelse av oppfølgingen (Storø 2004:26). I et pågående doktorgradsarbeid studerer Fransson overgangsprosesser i tilknytning til unges utflytting fra barnevernsinstitusjoner. I likhet med vårt prosjekt har Fransson et fokus på ungdommenes opplevelser og perspektiver, og hun er opptatt av markører og riter så vel som ulike tilpasningsformer og praksiser i denne fasen (Fransson 2000).

Overgangen fra barnevernsinstitusjoner skjer ved inngangen til et selvstendig voksenliv. For ungdommer som er i ferd med å avslutte sitt opphold i barnevernstiltak, antok vi at flere vanskelige overganger falle sammen i tid: Samtidig som de er i ferd med å tre inn i voksenlivet, vil de oppleve overgang mellom ulike tiltak og hjelpeinstanser. De møter voksenlivets krav om å skulle klare seg selv, finne ut av seg selv og hva de vil, med et sårbart utgangspunkt, fordi deres nettverk kan være skjørt. Dette gjør at prosjektets øvrige funn og analyser knyttet til brudd og overgangssopplevelser vil være svært relevante også for overgangen fra barnevernsinstitusjoner. Samtidig er det noen særegne problemstillinger knyttet til denne delen av prosjektet.

På hvilken måte forberedes denne brukergruppen på overgangen fra barnevernstiltak til egen bolig? Hvordan planlegges avslutningen av barnevernets ansvar og hvilke terskler erfarer disse ungdommene i overgangen til å skaffe seg eget bosted? Vi ønsket også å fange opp gode og dårlige erfaringer med overganger, og identifisering av gode hjelpere i slike prosesser. Hvis ungdommene ved myndighetsalder motsetter seg oppfølging fra barnevernet vil det i praksis være sosialtjenesten som trer inn. Hva er omkostninger og eventuelt gevinster med denne overføringen? Hvordan oppfatter brukerne og barnevernstjenesten denne overføringen?

Dette har vært de sentrale problemstillingene vi ønsket å besvare. Samtidig har vi vært opptatt av å belyse boerfaringer for denne gruppen også, deres forhold til rom og ting, deres opplevelser av et hjem. Noen aspekter ved dette drøftes også i dette kapitlet.

Materiale og framgangsmåte

Dette kapitlet bygger på materiale fra de generelle informantintervjuene, intervju med ansatte i utekontaktens minoritetsteam, fokusgruppeintervju med tidligere barnevernsbarn samt materiale fra spørreundersøkelsen til apparatet. Se metodekapitlet for en nærmere presentasjon av kunnskapstilfanget på dette punktet.

Det er som vanlig de ressurssterke som det er lettest å få i tale, og som vi her har klart å etablere kontakt med. Ungdommene vi intervjuet hadde ikke selv opplevd å stå uten bolig. Likevel er det verdifulle erfaringer som formidles, fordi unge med barnevernskarriere bak seg alle har erfart på kroppen overgangen til å forsøke å starte et selvstendig liv som voksen i en sårbar fase. Gjennom intervju opplevde vi å fange refleksjoner omkring dette bruddet, omkring forberedelse og mangel på forberedelse,

og de særlige utfordringer ungdommer står overfor i denne livssituasjonen. Hvordan korrigerer bildet og si noe om overganger som ikke lykkes? Dette har vi søkt å gjøre både via spørsmål i intervju og i spørreskjemaundersøkelsen. Vi har bedt våre informanter, både brukere og apparat, beskrive hva som skal til for at noen greier overgangen fra barnevernet, og andre ikke.

I det følgende vil vi søke å analysere våre funn knyttet til overgangen fra barnevern til egen bolig. Gjennom intervjumaterialet og materialet fra apparatet kan vi få et visst bilde av denne overgangen, hvordan boerfaringer og forberedelser har blitt opplevd av ungdommer som «har klart seg», og hvilke forhold som kan oppleves som problematiske. Noen kontraster i bildet får vi gjennom svarene fra tiltakssiden. Innledningsvis skisseres noen historier knyttet til overgangen fra barnevernet, og disse blir utdypet gjennom intervjumaterialet. Vi beskriver noen boerfaringer og refleksjoner knyttet til forberedelser, mestring av eget liv. Det siste punktet handler om å klare seg eller om å falle igjennom i overgangen.

Å være barnevernsbarn

Deltakerne i fokusgruppen hadde alle erfaringer fra en rekke ulike barnevernstiltak i ulike kombinasjoner: Akuttmottak, barnevernsinstitusjon, rusinstitusjon, spesialskole med internat, ungdomshjem, fosterfamilie, ungdomsfamilie, vertsfamilie, beredskapsbolig. Flere fortalte også om flytting ut fra foreldrehjemmet, og flytting tilbake igjen, bolig sammen med familiemedlemmer i perioder, og så videre. De har alle bodd i ulike typer institusjoner og i tiltak som fosterhjem og vertsfamilier. Alle hadde nå egen bolig, noen med flere års erfaring, mens andre sto på trappene til å håndtere en tilværelse i egen leilighet. I fokusgruppen tok vi opp de unges forventninger til å flytte for seg selv, og erfaringer og ønsker for bosituasjonen.

Erfaringene fra fosterhjem var ulike. Informantene fortalte om gode erfaringer, tett oppfølging og omsorg. Men noen var også opptatt av at plasseringen kunne svikte, at barnet ikke alltid passet inn i den familien de havnet i. De mente at prosessen med å matche fosterfamilie og fosterbarn ofte ikke var tilfredsstillende. De fortalte også om erfaringer om uforutsigbarhet i slike relasjoner, der barnet ble lite forberedt på hva som skulle skje, hvor man skulle og tidshorizonten på tiltaket. En av jentene hadde en opplevelse fra tidlige tenår, der hun trodde hun bare skulle plasseres for et par måneder, og antok hun kunne velge og vrake blant familier. Hun drømte om en familie som ikke hadde småbarn, men gjerne hund. Så havnet hun hos noen folk langt ute på landet der de ikke hadde hund, men en livsstil som var svært fremmed for en byjente i begynnelsen av tenårene.

Fokusgruppen uttrykte at barnevernsbarn ofte opplever lavere toleranseterskel enn ungdommer flest. Alarmen går fortere når de flipper ut litt, sånn som ungdommer gjerne gjør. Det skal lite til før fosterforeldre blir bekymret, kontakter barnevern og psykolog og truer med flytting og så videre. Det kan være skremmende for en 14–15-åring at det blir så mye oppstuss rundt vanlige tenåringsting. Mange instanser trekkes

inn og skal informeres om det som kan være vanlige problemer eller relativt uskyldige situasjoner og engangshendelser. Fosterhjem kunne også ha strenge regler og kommunikasjonen med ungdommen kunne være vanskelig, fortalte informantene. Strenge regler kunne også gjøre at man i enda større grad skilte seg ut i venneflokket enn man allerede gjorde som barnevernsbarn. Reglene kunne handle om mobilbruk, innetider, streng kontroll av venner og økonomi. Fosterforeldre blir ofte ekstra engstelige, mente de, fordi de får vite så lite om barnets historie, og dermed frykter de det verste og tolker ting på bestemte måter.

Ulike boformer, ulike hjem

Å bo på internat var det gøyeste året i livet, fortalte en jente. Det var de som jobbet der som var så kule, særlig noen eldre kvinner som jobbet på kjøkkenet. De lærte dem ting og hadde mye erfaring å gi bort, for eksempel lærte de ungene å strikke og hekle. Selv om mange av ungdommene på spesialskolen var urolige var det kjekt og sosialt der. Informanten mente flere ungdommer burde få sjansen til å få denne typen skolegang, der miljøet er lite og man får mye oppfølging fra voksne. Når man bor i institusjon har man begge deler, mente en annen: Man har eget rom og seng, men det er felles måltider og felles stue og spiserom. Så har man muligheten til å trekke seg tilbake hvis man vil det.

En av ungdommene fortalte om sin første hybel, sin første egne bolig, hvor viktig det var for ham å skaffe eget utstyr. Han hadde rikelig med penger og fylte det lille rommet helt med møbler og ting: En gedigen buesofa, et svært skap, bord og stereo og mikrobølgeovn. De diskuterte hvor deilig det var å bestemme over seg selv, over tv-vaner og meny, å kunne spise mens man ser på tv. De har ulike erfaringer med å bo alene. Noen ønsker seg oppbacking fra voksne, andre kunne tenke seg å bo i et fellesskap. En har akkurat brutt opp fra et bofellesskap med slektninger, og gleder seg til å bo alene.

Ungdommene var også svært opptatt av økonomistyring og forberedelsene til å kunne håndtere dette på egenhånd. Man kan oppleve at vertsfamilien er streng med penger og styrer mye av økonomien til den unge. Man blir gjerne fulgt av en voksen når klær og utstyr skal handles. De voksne er opptatt av at barnevernets kroner skulle brukes opp, og brukes til skikkelige ting. Informantene påpekte også at det kan kjennes stigmatiserende å gå på handleturer med fosterforeldre eller miljøarbeider, å handle på rekvisisjon sammen med en voksen kan oppleves ubehagelig og flaut for en tenåring. Men man var godt rustet materielt sett som barnevernsbarn, mente de, og de viste blant annet til at man får penger til utstyr når man flytter ut. Men ofte har man ikke blitt oppøvd i å håndtere økonomi på en selvstendig måte.

Å stå på egne bein

Et sentralt moment vi ønsket å fange opp i samtalen med barnevernsinformantene var opplevelser knyttet til det å være underveis fra å være barnevernsbarn til å skulle mestre et selvstendig voksenliv.

Ungdommene vi intervjuet hadde alle erfaringer med å bo hos en vertsfamilie etter de fylte 18. Som en forberedelse kan unge under barnevernets omsorg bli flyttet ut i egen bolig tre måneder før man fyller 18. Ordningen kan innebære at man bor i egen leilighet under oppsyn av en vertsfamilie. Ifølge ungdommene kan tilsynet fra vertsfamiliens side ha varierende form og innhold. Det kan innebære at husverten passer på at man rydder og tar oppvasken, at man har orden på økonomien, eller at man ikke bråker for mye. Det varierer hvor mye vertsfamiliene bidrar, og det kan være vanskelig for enkelte å be om hjelp. Særlig er det en utfordring at det er så mange instanser å forholde seg til, man kan behøve hjelp til å orientere seg. Det kan også være vanskelig å bli tatt på alvor av sosialkontoret når man kommer der «som en jentunge på 19». En av informantene fortalte at hun hadde måttet ordne opp i mye på egen hånd i forbindelse med utflyttingen fra vertsfamilien da hun nærmet seg 20 år. Hun måtte legge planer selv, leite etter bolig og gå på visning selv. Hun har seinere ikke trengt så mye oppfølging. Men selv om hun syns overgangen skjedde gradvis, og framgangsmåten var ok, så mener hun de kunne ha gjort mer for henne.

Det er ulike erfaringer med hjelpere blant unge med barnevernserfaring. Noen opplevde at de hadde vært heldige med sin saksbehandler, og fått i stand ordninger som fungerte og ivaretok deres behov. En av informantene fortalte om et tett forhold til tilsynsfører, med månedlige treff. Han fikk selv anledning til å foreslå en person han kjente og likte fra før. De hadde hatt kontakt over mange år, og de siste årene har tilsynsfører gått over i en rolle som støttekontakt, etter informantens eget ønske. Andre har aldri sett sin tilsynsfører. En fortalte om negativ erfaring med tilsynet, fordi vedkommendes rapport ble lagt til grunn for flytting tilbake til foreldrehjemmet. Rapportene viste seg å ikke være korrekte, og det oppsto en krisesituasjon. Informanten påpekte at ordningen fungerer dårlig, fordi hvem som helst kan ta på seg dette ansvaret uten noe særlig kontroll med arbeidet de gjør.

Bestemmelsene om ettervern som ble vedtatt i 1998 åpnet opp for videre oppfølging av unge over 18 år, og et økende antall unge har benyttet seg av denne muligheten (Storø 2004). Informantene våre beskrev imidlertid ettervernet som en sovende ordning. Flere av dem kjemper for å beholde kontakten med barnevernet. Et sentralt prinsipp er et ufravikelig samtykke fra den unge selv for at tiltak skal kunne forlenges etter 18-årsdagen. Dette krever i følge regelverket at det skal legges planer for den enkelte. Imidlertid er der rom for at slike planer endres når omstendighetene tilsier det (Storø 2001). En av informantene beskrev overgangen som svært brå da hun måtte flytte ut fra sin vertsfamilie. På grunn av den stressende situasjonen sa hun fra seg oppfølging fra barnevernet, noe hun angret på, fordi hun opplevde i ettertid å ha behov for større trygghet i overgangsfasen. Nå ønsker hun å gjenopprette denne kontakten, og arbeider for å få dette til.

Vi har i andre deler av prosjektet tematisert betydningen av ritualer og prosedyrer knyttet til overgangssituasjoner. Vi ser på overgangen fra å være barnevernsbarn til å være en voksen, myndig person som en markant og distinkt overgang. Selv om lovverket åpner opp for en gradvis tilpasning til et voksenliv vil det måtte komme til en bruddsituasjon, der det formelle ansvaret til barnevernet opphører. Hvordan denne uunngåelige situasjonen blir håndtert og gitt mening har vi vært interessert i å spore. I fokusgruppen fortalte en av informantene om en positiv opplevelse knyttet til denne situasjonen, med preg nettopp av en slik markering. Han fortalte om en avslutningsprosedyre han nylig hadde gjennomgått. Informanten la vekt på dette som en svært positiv opplevelse. Han hadde hatt hybel hos en vertsfamilie, og på intervjuetidspunktet var han på vei til egen bolig. Prosedyren besto av å spise middag med en representant for vertsfamilien og en saksbehandler fra barnevernet. I tre timer hadde de sittet sammen, og informanten synes han fikk snakket gjennom ting, spurt om det han lurte på og oppklart ting. Han synes dette var veldig ok, etter denne samtalen følte han seg ivaretatt og enda klarere til å stå mer på egne bein.

For unge kan det være sammenfall mellom flere brudd i tilværelsen som kan gjøre utfordringene store når det gjelder å klare seg selv. En av informantene fortalte om et slikt uheldig sammenfall. Avtalen om å bli boende i vertsfamilie til endt skolegang ble endret, slik at hun måtte flytte ut midt i eksamen. Hun opplevde dette som en stressende og vond situasjon, og taklet ikke den brå overgangen i denne situasjonen. Det ubehagelige i slike situasjoner kan være knyttet både til endring i planer og avtaler, og en følelse av uforutsigbarhet og tillitsbrudd. Det å måtte flytte når man er fornøyd og trives, og når man føler man trenger støtte fra voksne er vondt. Bunken forsvinner under en. Når man ikke har en familie bak seg som støtte er det en skremmende opplevelse å skulle klare seg selv, ble det sagt.

Informantene påpekte at det også er forskjeller mellom de ulike barnevernsinstitusjonene når det gjelder ressurser og oppfølging i denne fasen. Forberedelsene til utflytting burde begynne tidligere, mente flere av informantene:

Den generelle erfaringen jeg vil formidle er at forberedelsene blir for korte (...). Barnevernsbarn er vant med å få mat på bordet, klærne vasket og økonomien ordnet.

En annen av informantene mente imidlertid at barnevernsbarn lettere lærte å stå på egne bein, fordi de er vant til å ha mindre støtte enn ungdommer flest. Etter utflytting har man ingen foreldre å ty til, bare sosialkontoret. Det er ingen returbillett for barnevernsbarn. Det burde vært et bindeledd mellom barnevern og sosialkontor, mente flere, fordi mange opplever overgangen som brå. Før man er ute av barnevernet kan man ringe Bufetat eller saksbehandleren i barnevernet når man får problemer. Ansvaret er klart og tydelig: *«Poenget er at barnevernet er flinke, men at alt stopper opp når man er ute»*. En annen understreket imidlertid at alt ikke bare var bra i barnevernet heller, fordi saksbehandlerne er overarbeidete, og budsjettkutt den seinere tiden har økt dette problemet.

Særlig understreket informantene at økonomistyring kan være vanskelig for mange, fordi de ikke er vant til å ha egne penger mellom hendene. Fosterhjemsbarn kunne tidligere få borteboerstipend. Dette ga en øk økonomi, men ordningen er borte. Da kunne man også øve seg på å håndtere egen økonomi, mente en av informantene.

Ulike former for oppfølging i forbindelse med utflytting har også vært et tema. Det å ha svake bånd til en primærfamilie er en utfordring både praktisk og følelsesmessig. Det kan handle om savn av hjelp og støtte i hverdagen, og tilhørighet og kontakt knyttet til ferier eller høytider. Det vanskelige for mange kan være å etablere stabile sosiale nettverk når man skal stå på egne bein. For de unge er spørsmålet hva som skal være sikkerhetsnettet i en sårbar situasjon, om man har noen man kjenner å lene seg på. Inntrykket formidlet fra representanter for apparatet er at mange barnevernsbarn reetablerer kontakt med sine biologiske foreldre ved 18 år. På grunn av dette vil primærforeldrene ofte trenge ekstra støtte i overgangsfasen.

Apparatets rutiner for overgang

Når det gjelder unge med tilknytning til barnevern, beskrives ofte problemer ved overgang til egen bolig. Flere av våre respondenter i spørreundersøkelsen påpeker manglende rutiner og koordinering på dette punktet. Det kan være interessant å se på i hvilken grad de relevante tiltakene har rutiner ved avslutning, og eventuelt hvilke dette er.

Ungdomsbasen har ingen spesielle rutiner her. En oppsøkende avdeling ser avklaring av bosituasjonen som en viktig del av klientarbeidet, og en del av deres primær-opp-gaver. Akuttmottaket svarer her at ungdom er skrevet inn hos dem inntil de skrives inn i nytt tiltak eller flyttes hjem. Av PUT-teamene svarer to at de har ansvarsgruppe-møter, det ene bruker i tillegg individuell plan i dette arbeidet. Ett av dem samarbeider med sosiale tjenester, et annet melder at de følger opp poliklinisk og jobber med å finne botiltak før, etter og under innleggelsen. Et av PUT-teamene svarer at de ikke ser dette som en aktuell problemstilling. Et annet sier de ikke har rutiner for dette. En av respondentene fra Bufetat har valgt å ikke besvare spørsmålet. En svarer også at de ikke har noen faste rutiner, men at de prøver å skaffe ressurser internt for oppfølging hvis dette bestilles. En annen representant for Bufetat påpeker at dette er en del av tiltaksplanen jfr vedtak fra barnevernstjenesten. Ungdomshjemmene svarer at rutiner er del av planlegging ved utflytting, og de følger også opp og prøver å avklare hvor ungdommene kan flytte dersom de avbryter behandlingen. En privat barnevernsinstitusjon sier at de gjør dette arbeidet gjennom menigheten, bekjente og sosialkontoret. En av dem rapporterer at de har egen miljøterapeut og noen egne leiligheter. I tillegg hjelper de til å finne bolig og følger opp etter avtale med barnevernstjenesten. Om oppholdet avbrytes ser de dette som barnevernstjenestens ansvar.

Når det gjelder tiltak og redskaper som brukes mht boligspørsmål, svarer en ungdomsbaser at de veileder ungdom før de ringer på boligannonser eller søker på nettet. De kan også bistå med praktisk hjelp til flytting av møbler, og disponerer en

minibuss til formålet. PUT-teamene rapporterer om bestrebelser på dette punktet: Ett PUT-team sier de stort sett benytter seg av sosialtjenestens og barnevernets tilbud. Et annet sier de jobber mot systemet, har overordnede møter og seminarer, sender søknader og prøver å være pådriver. Ett PUT-team, svarer slik:

Direkte kontakt med og uopphørlig masing på kommunens boligkontor. Samarbeide med pleie- og omsorgsavdelingen i kommunen. Tar initiativ til at spørsmålet blir reist på ledernivå så vel i kommunen som på sykehuset. Tar kontakt med lokale politikere og informerer dem om problemet.

Respondenter som representerer Bufetat svarer at de bruker vertfamilie som tiltak, ved siden av at de satser på å ha et kontaktnett i byen, å kjenne folk som kan tilby bolig. En uteseksjon kartlegger klientenes bosituasjon. En annen uteseksjon forteller om «prosjekt hjemreise» i Oslo, som gir mulighet for rask og ubyråkratisk hjemreise for de som vil og ikke klarer det på egen hånd. Prosjektet søker å hindre personer i å etablere seg uten fast bopel i Oslo.

Det er ifølge flere av våre referansegruppemedlemmer lite erfaring og kompetanse i apparatet knyttet til overlapping, samordning og helhet. Representanter for sosialtjenesten har også påpekt et storbyproblem knyttet til samordning. Dette problemet har økt de seinere årene, mener de. I Bergen var det tettere bånd mellom barnevern og sosialkontor fram til 2001, tjenestene var samlokalisert og under samme ledelse, og man opplevde god flyt. Nå opplever man i sosialtjenesten at bydelenes og omegnkommunenes barnevern dumper 18-åringer i boliger i sentrum uten å etablere kontakt med tjenestene der. En viktig endring etter den nye loven som også har blitt påpekt er at barnevernet ikke lengre er i lokalpolitikernes hjerter. Før skapte folkevalgt deltakelse i nemndene et engasjement og kunnskap omkring disse spørsmålene.

Når overgangen går bra – og når det går galt

For å få et bilde av hva som kan gå galt i overgangen fra barnevern til egen bolig har vi brukt flere innfallsvinkler. Temaet ble diskutert med informantene i fokusgruppen. I materialet fra apparatet har vi fylldige svar fra mange respondenter på dette punktet. Spørsmålet ble også drøftet flere ganger i våre referansegrupper.

«Englebarn kommer langt også i barnevernet»:

I fokusgruppen spurte vi ungdommene eksplisitt om hva de mener gjør utslaget når noen klarer seg og andre ikke, i overgangen fra barnevernet til egen bolig. Det ble hevdet at det er mange som ikke skjønner sitt eget beste, som bare ser det negative i hjelpen. Når man er i barnevernet er det alltid noen som ordner opp. Men når man er ute av vertsfamilien så er det slutt, da må man ordne opp sjøl, sa en: *«Man må ikke være for flink, men heller ikke for problematisk».*

En av de andre informantene bekreftet utsagnet ved å fortelle om en opplevelse hun hadde hatt. Hun fikk høre da hun nærmet seg 20-årsdagen at hun burde ta seg

sammen på en del ting. Hun kunne ikke helt skjønne bakgrunnen for dette, fordi hun følte at hun var grei og allerede oppfylte forventningene. Og da hun prøvde å tilpasse seg signalene og ta seg enda mer sammen, opplevde hun at hun måtte flytte ut før tjuårsdagen, med den begrunnelse at hun var så flink. Da følte hun seg lur. En av guttene fortalte en liknende historie, med motsatt utfall. Han opplevde at man mente alt gikk så bra med ham, så flytting til egen bolig ble planlagt. Imidlertid ble det oppdaget litt krøll, så derfor fikk han bli boende lengre i vertsfamilien.

De unge informantene i fokusgruppen pekte flere ganger på at det er ulike holdninger til ulike barn innenfor tjenestene. Sitatet i overskriften er et utsagn fra en av dem, som påpekte at saksbehandlerne i barnevernet siler klientene ut fra mangelfull kjennskap til deres situasjon. Andre understreket også dette at saksbehandlerne ikke ser ungene og gjør papirvedtak. Derfor blir barnevernets inntrykk av barnet, og dermed tilbudet og oppfølgingen, avhengig av hva for eksempel fosterforeldre sier i møtet med barnevernet. Dette kan skape en avhengighet av fosterfamilien for å oppnå god oppfølging. Alle er ikke like heldige med fosterfamilien, og hvis man ikke kommer overens med dem blir man mer utsatt, mente de. Men ungdommene understreket også ens eget ansvar: *«Det kommer an på fosterfamilien og det kommer an på en sjøl. Noen er uten tiltak til å gjøre noe.»*

Informantene pekte på at mange ungdommer har et ødelagt liv fra før, og dermed lav tillit til folk og til det offentlige systemet. Det blir lett en ond sirkel, fordi det ikke finnes tilbud til dem som er langt nede, og ikke klarer skole eller jobb. Mange klarer seg ikke: *«...de kjører seg i dass og blir bare gående på sosialen.»*

Det er mange som ikke skjønner sitt eget beste, og som bare ser det negative i hjelpen.

Når man er i barnevernet er det alltid noen som ordner opp. Når man er ute av vertsfamilien så er det slutt, da må man ordne opp sjøl.

Det er et ork å være i barnevernet. Det er mange å forholde seg til, man må fortelle livshistorien sin så mange ganger. Mange gir opp. Så blir de sendt hjem til foreldrene, og så går det rett vest.

For å få et utdypende bilde av den utfordrende barnevernsungdommen, som kan falle utenfor tilbud og ikke mestre overgangen til et voksenliv innenfor normaliteten, med egen bolig og en selvstendig tilværelse, skal vi se på noen funn fra andre deler av materialet vårt. Vi har flere steder i vårt materiale beskrivelser av hva som kan gå galt.

Den av våre brukerinformeranter som kunne berette om utstrakt kontakt med barnevernet var Helge, en mann midt i tjuårene. Trekk ved hans historie har mye til felles med beskrivelsene vi får fra apparatet når vi ber dem beskrive unge som det kan være vanskelig å skaffe bolig til. Helge hadde gjennom barndommen vært innom åtte ulike barnevernsinstitusjoner. De fleste oppholdene var av ganske kort varighet, noen få steder hadde han hatt lengre opphold. Han fortalte at få av disse oppholdene har blitt avsluttet på «vanlig» måte med utskrivingsprosedyrer, de hadde som oftest blitt avbrutt. Han hadde enten blitt sparket ut fordi han hadde brutt vedtekter, særlig om

rusbruk, eller han hadde rømt fordi han ikke trivdes. Han hadde aldri merket noe til noe ettervern eller sånne ting, sa han. Helge hadde bodd to år på gaten, da han var tidlig i tjuårene, men var en sen høst blitt fanget opp av et lavterskeltilbud som berget ham før vinteren satte inn. Helge hadde hatt et hardt ungdomsliv, preget av både rusing og psykiske problemer. Han var nå svært sliten. Han uttrykte svak tillit til mange deler av hjelpeapparatet, og særlig var han svært kritisk til psykiatriens håndtering av folk med rusproblemer. Helges mest positive erfaring var en barnevernsinstitusjon preget av faste regler, rutiner og struktur, og med låste dører. Han mente selv han behøvde den typen struktur rundt seg for å føle seg trygg og temme angsten. Dette var det vanskelig å finne. Han hadde hatt egen kommunal leilighet et par år, men hans erfaring med å bo aleine var dårlig, og brå utskrivning til egen bolig fra psykiatrisk sykehus hadde ført ham til desperasjon og selvmordsforsøk.

I spørreundersøkelsen ble respondentene bedt om å beskrive typisk vanskelige brukere å bosette, både generelt og i forhold til kjønn. Vi ba dem også om å beskrive den typisk vanskelige unge som det kan være vanskelig å skaffe god hjelp til ved overgang fra barnevern til egen bolig. Ikke alle respondenter har sett disse spørsmålene som relevante, men mange svarte fyldig på disse punktene. Også tiltak knyttet til andre instanser enn barnevernet har beskrevet den vanskelige unge brukeren.

Når akuttmottaket beskriver en klient det er vanskelig å hjelpe med bosituasjonen, svarer de klienter som snart fyller 18 og som ikke ønsker videre oppfølging av barnevernet. En typisk kvinnelig klient er for dette tiltaket en som ikke ønsker videre hjelp etter fylte 18, som har rusproblem uten nok dokumentasjon til tvangsplasing. En uteseksjon svarer her at unge med innvandrerbakgrunn og unge rusavhengige med psykiske plager er vanskelig å hjelpe med bosituasjonen. En typisk vanskelig ung klient er for en av uteseksjonene en som har manglende evne til å klare seg selv og til å sette grenser i forhold til bolig. Og: «Det er et problem med 'tette skott' barnevern-sosialomsorg». En av Bufetats fosterhjemstjenester beskriver en generelt vanskelig klient slik:

Fosterbarn som fyller 18 som har dårlige ressurser og – eller dårlige odds for å klare seg. Blant de dårlige oddsene regnes rus, psykiatri, mishandling, lærevan-sker, sosiale problemer.

Problemet oppstår når disse unge ikke ønsker hjelp eller bistand. Men ifølge fosterhjemstjenesten er dette kommunenes problem, ikke deres. BUFetats ungdomsfamilietiltak mener også at rus – psykiatri – voldsproblematikk er det vanskelige: «Systemet vegrer seg for å ta imot disse. De er helt avhengig av at vi hjelper dem videre».

En ungdom på 18 år uten nettverk kan få tilbud om hybel som del av ettervernet. Ellers mener man at det ikke er vanskelig å skaffe hybel til ungdommene dersom de er motiverte for hjelp, ifølge et ungdomshjem. Når det gjelder en typisk vanskelig kvinnelig klient svares det her at det er dem som ikke mestrer egen tilværelse utenom institusjon, og som ikke ønsker hjelp. Imidlertid er dette ikke ofte forekommende. Et annet ungdomshjem mener følgende ung klient er vanskelig å hjelpe:

Avhengig av tunge rusmidler. Manglende nettverk eller dette er negativt. Vansker med å følge opp praktiske gjøremål. Sliter med å få bolig dersom husvert får vite historien. Havner ofte i konflikter.

En ungdomsbaserer sier det slik om vanskelige unge:

Alt er basert på frivillighet. Hvem tar koordinerende ansvar og hvem har myndighet over «den unge voksne»? Klienten makter ikke å nyttiggjøre seg tilbudene, mister boligen og sklir ut.

Ifølge en annen slik institusjon er ungdom som har vært lenge under barnevernet vanskelig å plassere, fordi de har lite erfaring med å ta ansvar for egne liv og egne valg. En av ungdomsbasene peker på unge som ønsker å bo alene uten å forstå «spillereglerne» i forhold til festing og overnattingsbesøk som en typisk vanskelig ung klientgruppe.

Også et av sosialkontorene nevner unge med problemer som flytter hjemmefra som en vanskelig klientgruppe, ved siden av personer med store psykiske problemer og utenlandske klienter som faller utenfor i egen gruppe. Et annet sosialkontor sier at en typisk vanskelig ung klient er en som er umoden i tillegg til å ha sammensatte problemer med rus og psykiatri.

Der barnevernet fører løpet helt ut, med oppfølging til 23 år, har vi som regel ikke store problemer. Når barnet ved fylte 18 skrives ut av barnevernet har vi som oftest flere problemer. Barnevernet har en tendens til å holde de enkleste til fylte 23. De med større problemer og kanskje mindre motivasjon går ut tidligere og sosialtjenesten møter de samme problemene med denne gruppen som barnevernet hadde. Hadde ønsket at barnevernet hadde flere barn lengre.

Her er det kanskje snakk om en 18-åring som har hatt problemer gjennom oppveksten. De er dårlig tilpasset sin biologiske familiesituasjon, de vil ikke i institusjon, har fått nok og vil ha sitt eget liv, egen bolig o.s.v. Denne gruppen kan ikke bo for seg selv, det er smått med tilbud som kan ivareta og hjelpe denne ungdommen til å bli et voksent, ansvarlig menneske.

Vi har også sett på svarene fra PUT-teamene på dette punktet. Et team sier det ikke er den store forskjellen når det gjelder kjønn mht å skaffe bolig, men:

Det er dog lettere å få en bolig til en stille og engstelig jente enn til en bråkete gutt. Vanskelighetene handler ikke om kjønn, men om problematikk.

Et annet PUT-team mener det særlig oppstår vansker der tidligere ansvarlige instanser avslutter oppfølging før etablering i bolig er iverksatt med nødvendige tiltak videre. De yngste har ofte behov for tilsyn og trening i bosituasjonen, og det finnes lite tiltak her. Unge med rusproblemer og uten inntekt har uansett vansker på det åpne boligmarkedet, sies det også.

Vi har lite erfaring med dette. De barnevernspasienter vi har bor enten hjemme, på hybel med tilsyn eller er plassert på institusjon. De blir som regel plassert i egen bolig når opplegget opphører. De kan slite en del med ensomhetsproble-

matikk og vansker med å ta eget initiativ. De er blitt vant til at andre ordner ting for dem. De hadde i mange tilfelle trengt en «overgangsbolig» – en type ungdomspensjon (slik de har det i Danmark) som kunne lette overgangen fra tiltak til egen bolig. Denne type bolig kunne også være egnet for de pasienter som har en utilfredsstillende bosituasjon i foreldrehjemmet. Problemet blir enda mer påtrengende for de pasienter som bryter opplegget med barnevernet. De blir ofte stående uten bolig. De kunne også ha trengt en mer omsorgsfull avslutning, selv om de selv har valgt å bryte.

Et senter for rusforebygging mener dette om vanskelige unge:

Stor omsorgssvikt, mange plasseringer, mange brutte relasjoner, tidlig plassert i rusinstitusjon, amfetaminbruk i ung alder. Lei av og til dels negativt forhold til hjelpeapparatet, føler seg sviktet, ønsker å bo alene, men greier det ikke, nettverket dårlig, dårlig skole- og arbeidserfaring. Aggresjon og vold. I en bosituasjon blir ofte boligen samlingssted for andre. Deler dop. Mye kriminalitet og utagering/slåssing. Hærverk i boligen. Grenseløshet. Ungdommene viser stor skepsis til booppfølgerne og det tar tid å opparbeide tillitt/komme i posisjon. Vi mangler «familiehjem» for ungdom/unge voksne hvor tilhørighet og relasjoner kan etableres.

En ruspoliklinikk svarer også med å peke på manglende koordinering og videreføring av ansvar fra barnevern til nye samarbeidspartnere. En poliklinikk for rus og psykisk lidelse, påpeker også glippene som kan skje i overgangen barnevern – sosialtjeneste. Ungdommene kan føles seg avvist, og sosialtjenestene klarer ikke å stable på beina et godt nok tilbud. Det er også mangel på gode botilbud for unge i mange kommuner. Et voksenpsykiatrisk senter påpeker at arbeidet med å finne gode løsninger mht bosituasjon starter for sent, uansett hvilken gruppe det gjelder. Et DPS svarer også at vansker oppstår der kommunene mangler botilbud med høgt nok omsorgsnivå. En rus/psykiatriklinikk sier det slik:

De som nettopp har fylt 18 år, har ofte et noe «idyllisk» syn på rus, og er ikke motiverte for å slutte å ruse seg. De skal kaste seg ut på livet og feste mest mulig. De mangler botrening, og evner ikke å bo sjøl, betale regninger og så videre og får ofte liten oppfølging fra kommunene. Enten vil de unge ikke ha hjelp, eller, dersom de ønsker hjelp, finnes det lite tilrettelagt hjelp å få.

To rustiltak nevner boevne, eller mangel på sådan, som utfordringen. En annen rusinstitusjon mener det ofte er vanskelig for unge på boligmarkedet når de lever på minstesatsene i attføringspenger/sosialhjelp. En vanskelig ung klient er en som har det bra med å ruse seg, og som har et nettverk i form av en seng, husrom og voksenkontakt ifølge en rusenhet. Et lavterskeltilbud forteller om en sentral utfordring slik:

Ung kvinne som nettopp har blitt overført fra barnevern til sosialtjeneste. Har gjerne alvorlige rusproblemer, men ønsker ikke behandling. Har ofte nettopp vært på institusjon med tvangsparagraf. Ønsker ikke innblanding fra hjelpeapparat og har ikke «lyst» til å slutte med rusmidler. Det finnes ingen institusjoner for unge kvinner i aktiv rus, hvor man kan arbeide med motivasjon. Disse kvinnene bor på store hybelhus og sosialiseres mer og mer inn i ruslivet.

Andre grupperinger har heller ingen lavterskeltilbud som står direkte åpne for dem – og de er marginaliserte på de fleste områder. Noen av minoritetsungdommene i Oslo og andre byer tilhører denne kategorien – og det har vist seg at de kan være særdeles utsatt på boligmarkedet. Og i Oslo er det slik at stadig flere med etnisk minoritetsbakgrunn får kontakt med rusbelastede miljøer (Kuvoame 2005).

Etnisk minoritetsungdom – i drift

Som en del av dette prosjektet gjorde vi iherdige forsøk på å rekruttere bostedsløse ungdommer med barnevernserfaringer både fra den norske majoriteten og blant etnisk minoritetsungdom. Vi fikk kontakt med noen minoritetsungdommer i Oslo – men vi fikk ikke anledning til å foreta skikkelige intervjuer. De avtalene som ble forsøkt satt opp ble hele tiden forskjøvet eller avlyst. Vi vet at ungdom i dette segmentet føler seg uhyre sårbare, og at de av forståelige grunner ikke ville bruke tid på en hvit, norsk middelaldrende forsker (som symboliserer the establishment). Når de i tillegg ikke helt kunne se «what's in it for me?» – forklarer det i alle fall noe av den manglende responsen. Det er allikevel åpenbart at vi ville ha fått tak i informanter her – hvis vi hadde hatt bedre tid til å bli kjent med miljøet. Og på en måte var det et slikt arbeid vi påbegynte i Oslo i september 2005, da vi besøkte Uteseksjonen i Oslos minoritetsteam og Kirkens Bymisjons lavterskeltilbud Møtestedet i Skippergata i Oslo sentrum.

I det følgende vil vi basere oss mye på en samtale vi hadde med Moses og Rita i minoritetsteamet ved Uteseksjonen. Moses Kuovame er også forfatteren av en nylig utgitt rapport (Kuovame 2005) om Eikaguttene – et rusrelatert miljø langs Akerselva (ved Eika, som egentlig er en bok) ganske langt ned mot sentrum/Grønland. Dette miljøet rekrutterer unge minoritetsgutter som allerede er sterkt marginalisert på det norske bolig-, utdannings- og arbeidsmarkedet. Vi vil framheve og slutte oss til mange av rapportens anbefalinger og konklusjoner – og ser rapporten som en særdeles god innfallspurt til forståelsen av bostedsløshetsproblematikken blant etnisk minoritetsungdom i Norge

I vår samtale fremheves det at det er *«både ungdom som kom som enslige asylsøkere – eller gjennom søknad om familiegjenforening – som sliter med boligproblemet»* (Moses). Bostedsproblemet er imidlertid komplekst:

Moses: Det har også noe med det bostedsproblemet som disse familiene har – for eksempel at hvis disse familiene bor veldig trangt så kan det skape konflikt ikke sant... men som du sier så er det mange familier som er veldig strenge, veldig konservative... eller at de oppfatter familien slik og det kan også føre til konflikt... og dette kan også medføre at ungdommene kommer i kontakt med barnevernet.

Rita: ... eller at de flytter ut fra familien og så skal de prøve å komme seg inn på boligmarkedet... og så går ikke det noe bra i det heile tatt... Men eg har ein følelse at mange av desse ungdommane med minoritetsbakgrunn har store problemer med å få seg ein plass å bo.

I rapporten om Eikaguttene som Moses har forfattet – legges det stor vekt på å forstå boligproblemet i en større kontekst – og i den ånd som vi også utvikler denne rapporten i – nemlig å unngå en individualisert «blame the victim» tenkning. Å få fram minoritetsungdommenes egne stemmer har derfor vært avgjørende:

Det vi har skrevet om i rapporten... det er de problemene som de ungdommene vi har skrevet om har... på gata... slik de presenterer det. Du vet, de ungdommene rundt Eikamiljøet, de ruser seg, de bruker hasj og piller og de sniffer kokain... men når vi tar kontakt med dem så presenterer de ikke rusmisbruket som hovedproblemet. De er mer opptatt av å skaffe seg et sted å bo og skaffe seg jobb, og om problemer som de har på skolen. Ikke sant. Det er det som opptar dem. Hvis man skal forstå risikoadferden deres, så er det viktig at vi analyserer behovene deres... ikke bare fokusere på familiestrukturer og problemene hjemme. Det er også viktig, men vi må problematisere samfunnsforholdene som fører til marginalisering blant disse ungdommene (Moses).

I den anledning diskuterer vi alle de onde sirkelene som de mest marginaliserte har en tendens til å havne i. For eksempel hvordan mangel på bolig/hjem påvirker skolegangen negativt og så videre. For det er jo gjerne slik at for å kunne organisere dagliglivet og tenke utover det å klare seg fra dag til dag – *«så må en jo ha tingene sine ett sted... og kroppen... et sted å trekke seg tilbake...»*. Rita forteller:

Ja, vi har hatt en del sånne diskusjoner med sosialkontoret da. Det høres jo veldig negativt ut da, men ... at de ungdommene som er bostedsløse ... de forlanger av dem at de skal møte på servicekontoret hver dag sånn og sånn og sånn... og så har eg prøvd å argumentere; «han har jo ingen plass å bo – han vet jo ikke om han kan sove hos kompisen i natt ... og kanskje må han reise lang for å få sove», og så videre... Det forlanger de, i stedet for å tenke at bolig det må de ha først – men mange på sosialkontorene tenker jo sånn også da. De ser jo det mange, før du kan forlange noke anna.

Men det er ikke alltid at en bolig hjelper heller, for har du først fått et sted å bo er du ofte moralsk forpliktet til å hjelpe dine kamerater som kanskje har gitt deg sengeplass før. Og så kan plutselig utkastelse stå for døren pga det bråket som har blitt skapt i forbindelse ekstrainnlosjering. Det kan som Rita også forteller være vel så frustrerende med den elendige standarden som er i noen av de leilighetene som tilbys denne ungdommen:

Ja og det er jo frustrerende – for jeg har jo vært i en del av disse leilighetene... og en av de vi kjenner bodde i en av disse leilighetene sammen med en til og sosialkontoret betalte ut 8000 for den! Og den var kondemnert!! Eg har ikkje villa at min verste fiende skulle ha bodd der! Alle flisene på badet var oppsmuldra. De hadde ikkje vann! De hadde ikkje strøm! 8000! Eg var så sint da eg kom på sosialkontoret og spurte: Har dokker vært å sett på? Nei. Det hadde de ikkje hatt tia til.

I rapporten som vi nå har lov til å sitere fra, skal vi presentere et case, en av Eikaungdommenes historie i kortform. Den er eksemplarisk på flere måter:

«Mohamed er 18 år gammel. US ble kjent med han da han tok kontakt med oss fordi han ble kastet ut hjemmefra. Den gang bodde han på gata i fem dager og overnattet hos venner. Han hadde hatt boligproblemer før og var da i kontakt med Sosialvaktjenesten og barnevernet. Hans boligproblem medførte noe fravær på skolen. Mohamed kom til Norge fra Somalia gjennom familiegjenforening for ca. 3 år siden. Hans biologiske mor døde da Mohammed var to år gammel, og han har aldri sett sin far. Før Mohamed kom til Norge bodde han i en flyktningleir, og da han kom til Norge bodde han hos sin 65 år gamle tante og onkel sammen med tre eldre fettere. Tanten og onkelen er trygdemottakere. Mohamed har hele tiden trodd at de var hans egne foreldre, men etter en tid i Norge fikk han vite at det ikke var slik. Han ønsket da ikke lengre å bli boende hos dem, de kranglet mye og han følte at de ikke brydde seg noe om han. Han flyttet derfor fra familien og tok etter hvert kontakt med barnevernet.

Mohamed opplevde ikke at han fikk tilstrekkelig hjelp fra barnevernet, og følte bl.a. at de ikke hørte på han. Han ble en kasseball mellom barnevernet og familien i to år. Skolen som han nå har gått på har tidligere hatt kontakt med barnevernet, og de bekrefter at Mohamed og hans behov ble ikke ivaretatt på noen god måte. Barnevernet har også vært klar over at han egentlig er to år yngre enn han offisielt er, men ifølge skolen har de ikke tatt hensyn til det. Mohamed er en ressurssterk gutt og får mye skryt på skolen, samtidig som de bekymrer seg for om han får nok søvn og næringsrik mat. Han er mistenkt for flere kriminelle forhold, men har ikke blitt dømt for noe tidligere. Han var en småselger av hasj på Eika i perioden da hans bosituasjon var ustabil, og da røyket han selv noe hasj. Han sier han solgte når han ikke hadde penger til mat og klær.

US har hjulpet han med å skaffe hybel som sosialkontoret betaler for. Han sier han trives i den, til tross for en spartansk innredning og mangel på skikkelig seng. US og skolen samarbeider for å gi han tett oppfølging. Han vanker ikke lenger på Eika, har sluttet å røyke og å selge hasj, og følger undervisningen på skolen. Han ønsker å skaffe seg en deltidsjobb ved siden av skolen, men har ikke skaffet seg en foreløpig. I dag har Mohamed ingen kontakt med familien, og han sier selv at *'Jeg har ingen familie'*. Han har planer om å slutte på skolen neste år og i stedet jobbe full tid. Mohamed kan ikke si noe konkret når det gjelder framtiden, fordi *'Det er Allah som bestemmer alt'* (Kuovame 2005 s. 48–49).

Her ser det ut til at Mohamed har kommet ut av en ond sirkel og inn i en god. Men det er unntaksvis at Uteseksjonen får til et slikt forpliktende samarbeid med sosialkontor, skole og den det selv gjelder. Og selv om slikt samarbeid oppstår, skal det bare rakne litt på et felt før det skjærer seg helt igjen.

Oppsummering

Det er relativt entydig at det oppleves som et reelt og viktig brudd for mange å gjøre seg ferdige med barnevernet. Dette gjelder også unge med flere brudd bak seg gjennom oppveksten. Oppnådd myndighetsalder utgjør en konkret, formalisert og tydelig

overgang, som ofte innebærer endring i bosituasjon og som formelt sett betyr at man må ta ansvar for seg selv. For unge som har lite kontakt med egen familie kan overgangen bli svært brå. For mange unge vil overgangen til å stå på egne føtter skje gradvis, og flytting gjerne i etapper. Man har familie å oppsøke hvis ting skjærer seg, det kan være støtte å hente både økonomisk, praktisk og følelsesmessig. For barnevernsbarn kan det oppleves som om man starter tidlig på voksenlivet. Denne overgangsfasen faller også sammen med krav på andre fronter for de unge. Man står ofte midt i et utdanningsløp. Det skal tas beslutninger om utdanningsvalg, karrierevei. Mange 18-åringer er midt i videregående utdanning, og for mange er det vanlig å bli boende hjemme til dette er fullført. Det å bli revet opp midt i en slik fase kan oppleves brutalt, selv for de som opplever seg som «kremen» blant barnevernsbarna.

Selv om noen forhold i barnevernet kan være kritikkverdige, kommer det også fram at mange barnevernsbarn «kjører på første klasse». Mange har god, stabil oppfølging over lang tid. Fordi denne overgangen når barnevernets ansvar opphører er formell, klar og forutsigelig, vil forberedelser til det å klare seg selv være helt sentralt. Inntrykket er at slike forberedelser til å klare seg selv varierer svært mye. Tilfredsstillende ettervern kan være vanskelig å oppnå, særlig når man har fylt 20 år.

Materialet vårt gir oss noen bilder av de som gjennomgår denne overgangen, de som klarer seg og de som det kan skjære seg for. Et urovekkende forhold er at det virker som om man står oppradd når det gjelder unge som selv bryter kontakten med barnevernet. I tillegg er det en utfordring at barnevernet kanskje lettest – og lettet – slipper noen av de ungdommene som kan ha mest behov for oppfølging etter fylte 18, og som dermed kan havne i en situasjon preget av rus og ustabile boforhold.

I diskusjonen omkring disse funnene har det i referansegruppene våre blitt understreket at det er de vanskeligste barnevernsbarna som havner på gata når de fyller 18. De likandes får bli hos fosterforeldrene utover myndighetsdagen, eller man får i stand overgangsordninger for dem. De vanskeligste er antakelig § 4–24-barna, de som er plassert på tvang. Det ble også framhevet at plasseringene ofte blir mindre vellykkete fordi sårene ikke er leget når de unge fyller 18. De bærer på mye.

Det kan også handle om at hjelpere blir utmattet av å kjempe for enkelte, og at man dermed litt for lett slipper ansvaret for oppfølging av en ubekvem gruppe. Apparatet kan bli fed up av kontakten med en familie.

Et annet viktig forhold som må understrekes, er at unge over 18 år har valgfrihet, også hvis de er tidligere barneverns klienter. Og noen velger ingenting. Andre ungdommer kan også velge å «sløve» et år eller to, men har kanskje et sikkerhetsnett gjennom sin primærfamilie som gjør at de ikke faller helt igjennom likevel. Juridiske rettigheter hjelper bare de med kunnskap og ressurser, og de som selv ønsker hjelp.

I en undersøkelse fra 1993 påpekte Veland en klar todeling av klientene, der et flertall klarer seg rimelig godt, i den forstand at de etablerer seg i arbeidslivet og oppnår en relativt stabil og positiv sosial situasjon. Imidlertid viste hans undersøkelse av et fylkes barnevernstiltak at de som klarer seg dårlig, er de som reproducerer foreldrenes problematikk og livsstil. Han beskriver dem som velferdsstatens utstøtte, fordi

de i liten grad er i stand til å gjøre noe med sin egen livssituasjon (Veland 1993). Det svikter på mange områder, både i forhold til arbeid, utdanning, bolig og nære relasjonen.

Det er likevel viktig å understreke at det er viktige ressurser blant unge som har bakgrunn fra barnevernet. Fellesskap og overføring av kunnskap understrekes. Apparat og system bør også anerkjenne den ressursen som miljøet ungdommene imellom utgjør, og søke å utnytte dette bedre.: *«Alt jeg kan, har jeg lært av andre barnevernsbarn»*.

Av de utfordringene og anbefalingene til mulige tiltak som Kuovame kommer med i sin oppsummering av situasjonen for minoritetsungdommene som vanker langs Akerselva – vil vi særlig slutte oss til følgende:

- De fleste etniske minoritetsungdommer på Eika er marginalisert i forhold til mange sosiale og institusjonelle sfærer som er viktige for barn og unges oppvekstvilkår i Norge. Mange sliter med en konstellasjon av mangler som forsterker hverandre og som er vanskelig å komme ut av.
- For mange av dem kommer hjelpeapparatet til å spille en viktig rolle i deres overgang til voksenlivet.
- Ungdommene mangler muligheter til å dyrke og ta i bruk sine menneskelige ressurser eller kanalisere dem i en positiv retning, og for å delta i samfunnet som ansvarlige medborgere. De mangler altså muligheten til å håndtere utfordringene eller bruke mulighetene risikosamfunnet fører med seg på en positiv måte.
- Den største utfordringen er manglende tilbud fra hjelpeapparatet. Dette kan være pga. blant annet manglende kapasitet/ressurser eller stramme budsjetter, og en manglende helhetlig problemforståelse hos den enkelte ansatte hva gjelder marginaliseringsprosesser på ungdommenes oppvekstarenaer.
- Fordi flere av ungdommene sliter med sammensatte problemer og behov, kan ansatte oppfatte arbeidet med dem som vanskelig.
- Det er behov for å utforske de ofte kumulative og langvarige traumatiske psykologiske eller psykiske effektene marginalisering på flere fronter samtidig, kan ha for marginaliserte etniske minoritetsungdommer (Kuovame 2005 s. 17–18).

Punktene i den nevnte rapporten er mange flere enn dette – og de fleste av dem kunne med fordel ha blitt repetert her. Vi velger her å oppfordre leseren til å konsultere rapporten selv – for et utfyllende bilde. Her nøyer vi oss med å si at tiltakene og utfordringene har en rekkevidde utover den de åpenbart har for etnisk minoritetsungdom. Også norske majoritetsungdommer med barnevernserfaringer tilhører klart et segment som utsettes for flere marginaliseringsprosesser samtidig. Oppmerksomhet på dette er følgelig sterkt påkrevd.

Bindeledd og brobyggere mellom institusjoner og egen bolig

Ved å presentere et typisk bilde av informantenes ulike veier i landskapet, vil vi i dette kapitlet fokusere på hva som har gjort overganger lettere for dem. Vi vil også, med bakgrunn i data fra spørreskjemaet, drøfte sider ved noen av de verktøyene som tjenesteapparatet tar i bruk for å gjøre overganger lettere. Dette gjelder særlig samarbeid på tvers av institusjoner, instanser og etater, samt arbeidet med individuell plan og ansvars- og samarbeidsgrupper. Ved å beskrive informantenes bevegelse og overganger mellom ulike botiltak, leiligheter og behandlingssteder, vil vi framheve hva brukerne selv synes har fungert bra for dem når de har vært uten bolig, og hva de foreslår av tiltak og ordninger som kan gjøre veien til et godt sted å bo lettere.

I kapitlet blir deler av landskapet av moderne sosialt arbeid med dets institusjoner, tjenester, tiltak og tilbud beskrevet. Blikket rettes også mot betydningen av ulike «filosofier», det vil si meningsproduksjoner, ideologier og forestillinger om blant annet fellesskap, medborgerskap og frihet i det sosiale arbeidet. Her tenker vi særlig på ulike dimensjoner som særpreger byråkratiske virksomheter til forskjell fra lavterskeltilbud eller de mer «forretningsaktige» virksomhetene (hospitser). Sentrale spørsmål: Hva preger den gode «utslusingen»? Hvem fungerer som bindeledd og brobyggere i landskapet? Hvilke samarbeidspartnere er særskilt nyttige eller viktige for døgninstitusjonene? Hva mener tjenesteapparatet selv er fordeler og ulemper ved bruk av individuell plan og ansvars/samarbeidsgrupper for denne målgruppen?

«Snille» hospitser som bindeledd

Vi begynner med hospitset fordi flesteparten av informantene har bodd på mange hospitser rundt i byen. Forut for hospitset har de kanskje vært gjennom en lengre prosess; fra namsmannen kom på døren til å bo hos venner og bekjente i ett års tid eller mer. Så lenge hospitsene ikke er overflødiggjorte, vil sosialtjenesten (og politiet) i uoverskuelig framtid ty til denne midlertidige, dyre og utskjelte løsningen. På bakgrunn av kritikken som har framkommet mot hospitsene og de stormene som har vært rundt dem i media, har mange kommuner nå stilt krav til hospitser og inngått kvalitetsavtaler med såkalte «snille» hospitser. Sosialdepartementet har utarbeidet en veileder for kvalitetskrav til midlertidig husvære etter lov om sosiale tjenester § 4–5. Her stilles det krav til 1) eier av tjenesten, 2) bemanning og tilsyn, 3) standard og fasiliteter, 4) regnskap og revisjon, 5) samarbeid med kommunens instanser og 6) regler for utflytting og oppgjør. Det vil variere mellom kommunene om hvor strengt kravene stilles (Drøpping 2005 s. 26).

Men hva er et «snilt» hospits i følge våre informanter? Hovedinntrykket er at hospitser uansett hvor «snilt» det er, er helt «jævlige» å bo på: *«Du kan komme og bo selv om du er helt pisserusa, og det er ikkje noe, de sier jo at du ikke har lov til å ta med rus på rommet, men folk går nå der og sviver hele tiden, eg likte meg ikke noe særlig der i det hele tatt»* (Finn). En annen av informantene forteller at hun har bodd på hospits i til sammen seks år. Informantene forteller om hospitser som før kvalitetsavtalen ble inngått, varierte fra det rene Texas til en plass å være der noen likevel brydde seg og ga beboerne ansvar. I det videre vil vi, på bakgrunn av det flere av informantene har fortalt om oppholdet på hospits, konstruere et «idealbilde» av det «snille» hospitset sett uavhengig av kommunens kvalitetsavtale (og uten dermed å skjønne hospitser). Hensikten er å løfte fram positive erfaringer i den tiden informantene var eller er bostedsløse.

Rebecca er en av dem som har gitt en beskrivelse av det vi kan kalle for det «gode» hospitset:

Der hadde de en dame som prøvde å styre det. Hun levde og åndet for det hospitset. Hun var glad i oss narkomane da. Så det kan du si, at i tillegg til det at vi bodde der, så hadde vi liksom også en mor vi kunne gå inn og snakke med.

Hun mente at det var på grunn av denne «morspersonen» at hun klarte å holde seg rusfri og beholde leiligheten hun hadde fått gjennom Prosjekt Bostedsløse:

Når eg begynte på subutex så var eg hjemme i leiligheten min, og da, kan du si blir det ensomt, plutselig skal du holde deg vekke fra miljøet, sant, alt blir ganske ensomt. Da søkte eg tilbake igjen til de. Det eg alltid fikk beskjed om var at det står alltid et rom ledig til deg. Hvis eg følte meg ensom og sånn, kunne eg bare gå ned der. Men faren var at eg kunne sprekke da. Men som regel, når eg hadde fått medisinen i meg var eg trygg på at da virket ikkje den fristelsen»

Dette eksemplet illustrerer på en god måte hvordan en tilstedeværende person som også oppleves som en «kjærlig» mor, representerer stabilitet i overgangen fra det kjente til det ukjente. Finn fortalte en lignende historie om hospitsets lege, at han hadde fått god hjelp av hospitsets lege som sørget for at han fikk medisiner: *«Og da fortalte eg liksom livshistoria mi, at eg har brukt mye rus gjennom åra, at eg prøvde å slutte, eller hadde sluttet mer eller mindre.»* Det viste seg at legen på hospitset var overlege på et nervesanatorium og skrev Finn inn der.

Her ser vi hvordan styreren ved hospitset for Rebecca fungerte som bindeledd i overgangen og utslusingen fra det vante, (i dette tilfellet det «snille» hospitset) og det ukjente og uvante (alene i egen leilighet), mens legen for Finn fungerte som bindeledd inn i behandlingsapparatet. Finn formulerte det slik: *«For det at hvis du er på Hospitset og vil sjøl, så søker de deg videre. Men det kan være et veldig slitsomt sted å være da. At det er så mye folk som er rusa.»*

En annen ting ved det «gode» hospitset er at det er fint oppusset eller har god standard. Dette var noe som både Tore og Rebecca var opptatt av:

Det var mer som en leilighet, du hadde egen dusj, eget kjøleskap, egen seng, egen liten sofakrok. Eg berømmer den plassen enda, fineste hospitset eller hjemtilbudet eg har fått så lenge eg har vært i det gamet der... Ja, så var det to kokeplater, oppvaskekkumme, skuffer, nattbord, og to store vinduer og en treseter og en stol og et bord til å ha tv på og sånn. Du kunne..., en liten hybel rett og slett. Ja. (Tore).

Det gode hospitset gir ansvar til beboerne: «Vi fikk vi ansvar, sant, hvis noe ble ødelagt så er det ut, sant vi var jo redde for at nokke ble ødelagt. Vi begynte å passe på» (Rebecca). Ikke nok med det, på dette hospitset (som i dag er nedlagt) var det til og med en som prøvde å lage mat til beboerne:

Egentlig var opplegget at de skulle begynne å gi frokost om morgenen til folk. Han hadde en drøm om en fellesfrokost, men det ble litt vanskelig, for folk begynte å løpe hver til sitt om morgenen, for noen hadde kanskje ikke penger til å bli frisk om morgenen, noen hadde penger men måtte ut og stresse. Han prøvde på klokkeslett, men det gikk ikkje, så det ble matpakker og melk. Og det var jo greit. Det var det eneste hospitset kor eg har fått et måltid.

Tore fremhevet også muligheten til å kunne trekke seg tilbake. Dette var en fordel: «Du kunne trekke deg tilbake og være aleine hjemme uten at noen visste det».

Allerede i disse beskrivelsene av hva som var bra med et hospits ligger noen av de elementene som vi i rapporten framhever som viktig i et botilbud for personer som er bostedsløse: stabilitet/nærhet og oppfølging-bemannings-tilsyn, ansvar til den enkelte, omsorg, privatliv og en tilfredsstillende standard på bostedet. Noen av disse punktene er det tatt høyde for i kommunenes kravspesifikasjon, men ikke alle. Poenget her er ikke å lage en «alternativ» kravspesifikasjon, ei heller å si at hospitsene bør ha en sentral rolle i overgangsfaser eller utslusingsprosesser. Vi ønsker å meisle ut sentrale dimensjoner som ga brukerne en positiv boerfaring og en positiv opplevelse av overgangen til egen bolig. Vi har vist at dimensjonen stabilitet i kombinasjon med nærhet kan fungere som en viktig forutsetning for en vellykket overgang eller utslusingsprosess, ved at stabile og nære personer i det midlertidige botilbudet trer støttende til når brukeren flytter derfra og til noe annet og mer uvant, som for eksempel til en egen leilighet.

Brukerne opplever store forskjeller mellom hospitsene. Det eneste hospitsene synes å ha til felles, er at de er dårlige steder å bo. Ellers kan de variere langs mange dimensjoner. Noen hospitser er tuftet på en filantropisk ånd eller nestekjærlighet, andre handler mest om forretning. Ved siden av hospitsene eksisterer mange forskjellige andre former for botilbud og typer av institusjoner i dette landskapet. De forskjellige aktørene i virksomhetene legger vekt på forskjellige ting i sin betraktning av bostedsløse. Forskjellene i virksomhetene kan knyttes til velferdstrekanten med sine spenninger mellom marked, offentlig sektor og sivilt samfunn (Villadsen 2004 s. 196–197).

Frivillige, private tiltak eller ordninger (som et hospits er et interessant eksempel på) befinner seg i grenseland mellom disse ulike rasjonalitetene og arbeidsformene i velferdstrekanten. Noen tilbud kan være mest preget av markedet (profitt og nyttemaksimering), andre igjen av offentlig sektor som for eksempel sosialkontoret eller også behandlingsinstitusjonen med formelle regler, kontroll og hierarki og atter andre igjen av «gemeinschaft» (nærhet, fellesskap og innlevelse) som for eksempel et lavtersketilbud. Mange hospitser vil være preget av profitt og nyttemaksimering, men som vi har vært inne på, noen kan også bære preg av nærhet, fellesskap og innlevelse.

Sosialtjenestens nøkkelrolle i utslusing og overgangsfaser

Den faste sosialkuratoren spiller på mange måter en nøkkelrolle i å hjelpe og «lose» brukerne fram i (øy)landskapet. Veien inn til behandlingsinstitusjonen og ut igjen til hospiset styres ofte av sosialkontoret, via sosialkuratoren. Dette er for mange en vanlig tur-returvei flere ganger. Den faste saksbehandleren er også nøkkelperson når det gjelder andre områder, som bestrebelser med å skaffe seg arbeid, fritidsaktiviteter eller andre gjøremål.

Sosialtjenesten kan organisere arbeidsoppgavene på forskjellige måter. I utgangspunktet kan arbeidsoppgavene inndeles i såkalte forvaltningsoppgaver (juridisk orientert) og tiltaksoppgaver (sosialfaglige og endringsorienterte). Disse kan enten skilles ad eller integreres, eksempelvis ved rullering eller veksling på ulike måter (Helgøy og Ravneberg 2003 s. 68). For eksempel kan arbeidet organiseres slik at ikke alle klientene får fast saksbehandler. Begrunnelsen for dette er at brukere som kun er interessert i å få sine penger utbetalt og få fornyet sine vedtak, trenger ikke nødvendigvis en fast saksbehandler. Disse klientene kan også være fornøyd med å ha det slik. Mest sannsynlig har de også et fast sted å bo. Andre, som informantene i denne undersøkelsen, står i en annen situasjon. Samtlige informanter i vår undersøkelse hadde fast saksbehandler hos sosialtjenesten. For denne typen klienter handler det om liv eller død å ha en fast saksbehandler, og om å ha et godt samarbeids- og tillitsforhold til ham eller henne.

I en undersøkelse om organiseringens betydning for utvikling av yrkesroller i sosialtjenesten (Helgøy og Ravneberg 2003), fortalte informantene at de gjerne så at saksbehandlerne tok enda mer kontakt i form av å ta initiativ til saker og ting, eller at sosialkuratoren kom hjem til dem (s. 48). Dette var også tilfelle for Laila, som faktisk satte pris på at sosialkuratoren kom hjem til henne fordi dette hjalp henne ut av et miserabelt liv. Dette var bra for henne, til tross for at hun dermed ble bostedsløs:

Da var han (sosialkuratoren) oppom en tur. Han var vel og så på leiligheten og det så ikke helt bra ut da. Vi var mye inn og ut av behandling, både meg og samboeren min. Han så vel tragisk ut den gangen, leiligheten vår. Jada, så han var der oppe og jeg hadde jo barna oppe der av og til.

Sosialtjenesten i Bergen og flere andre kommuner i landet har selv gjennomført undersøkelser som har gitt en pekepinn på hva som virker for at sosialtjenesten skal

være brukerorientert og hensiktsmessig (for eksempel Prosjekt langtidsmottakere av sosialhjelp 1997–99). Bruk av mer kvalitetstid til hver enkelt bruker, større grad av tilgjengelighet og fleksibilitet internt i tjenesten, større grad av oppfølging og sterkere grad av samarbeid internt og eksternt i oppfølgingsarbeidet ble da nevnt som viktige virkemidler. Det har vært økt bevissthet i den senere tid i sosialtjenesten om å satse på tiltaksarbeid (endringsarbeid) fordi dette kan åpne for kreativitet og innovasjon. Dette er særlig viktig med tanke på bostedsløses situasjon.

I ovennevnte undersøkelse om organiserings betydning for utvikling av yrkesroller i sosialtjenesten, pekte vi på at forvaltningsarbeidet – det tradisjonelle kassakontoret – i sosialtjenesten hadde en tendens til å sluke tiltaksarbeidet eller endringsarbeidet. Vi pekte på at den byråkratiske yrkesrollen lett kunne ta overhånd og fortrenge den profesjonelle og den innovative rollen (Helgøy og Ravneberg 2003 s. 78). Dette er et dilemma. Tiltaksarbeidet er i de fleste sammenhenger det viktigste arbeidet på lang sikt, men kan i seg selv være mer «usynlig» og tidkrevende enn forvaltningsarbeidet. Det tar tid å oppnå resultater. Det er også slik at ansatte på sosialkontor der disse to arbeidsoppgavene skilles fra hverandre, kan se fram til perioder der de kun fokuserer på forvaltningsarbeidet, nettopp fordi dette er typer av saker som raskere lar seg løse og som raskere viser resultater (ibid). Dette kan imidlertid variere fra kontor til kontor alt etter hvordan arbeidet er organisert.

I undersøkelsen viste vi at når yrkesutøverne både skal være byråkrat, profesjonell sosialarbeider og oppfinnsom innovatør, opplevde sosialkuratorene til tider et krysspress, slik at viktige sosialfaglige arbeidsoppgaver som for eksempel oppfølging av langtidsmottakerne, ble fortrent av regelforvaltning og økonomisk saksbehandling. Sosialkontoret ble dermed i perioder, for å sette det på spissen, redusert til et byråkratisk kassakontor. I et slikt presset system er det ikke overraskende at sosialkuratoren innimellom må ty til ugunstige boløsninger som for eksempel hospits. Dette blir særlig tilfelle dersom behandlingsinstitusjonen ikke alltid tar kontakt med sosialkontoret i forbindelse med en utskrivning eller tar kontakt for sent.

De fleste informantene i denne undersøkelsen forteller imidlertid at de er godt fornøyd med sin faste sosialkurator. Dette gjelder særlig dem som har fulgt informantene over lang tid:

Ja, og eg har en veldig grei kurator da som hjelper til med det, når det gjelder sånt så er det aldri nei i munnen hennes. I alle fall når det gjelder det å komme seg vekk i fra rus. Hun var vanlig kurator før, men hun har jo blitt det de kaller ruskonsulent no. Men hun, det ble jo hospits som ble alternativet når eg kom ut. (Rebecca)

Laila forteller det slik: «Eg har hatt en menneskelig sosialkurator. Som skjønner det at hvis de hjelper oss så går dette bra. Så har han jo sagt det at siden det har gått så bra og spesielt etter denne siste behandlingen, så har han villet støtte meg enda mer». Hun forteller at det er svært viktig for å lykkes at hun overfor sosialkuratoren viser vilje til å bli rusfri: «Det er avhengig av deg sjøl og sosialkurator og så kommer det veldig mye

an på hvordan du sjøl jobber for å bli rusfri. Det er og veldig viktig at de ser resultater, at den hjelpen de yter er det andre som har godt av, at de benytter seg av den».

Kjell forteller at selv om saksbehandlerne er greie, er sosialkontoret som system forbundet med «klabb og babb»: «Sosialkontoret er en haug med papirarbeid, og du får ikke det du har krav på allikevel. Ikke hun spesielt, som jeg har, hun er ganske grei hun, men det er et system jeg ikke forstår». Han fortsetter:

For eksempel når du skal ha penger, så kommer de aldri på datoen. Nå er jo jeg nødt til å betale inn hele trygden min til sosialkontoret, og så får jeg igjen noe som så vidt holder til tobakken. Du vet ikke når det kommer, og du har ingenting å forholde deg til. Jeg husker før i tiden, når jeg gikk rundt i gatene og virret og ikke hadde noe sted å bo og ikke hadde fått pengene mine. Du hadde ikke mynter – så ringte du i telefontiden, og så tok de ikke telefonen, og du møtte opp personlig for å få ut de vesle kronene, og ble herset med: Gå ut og ring, sa de, og der sto du – nei, sosialkontoret har jeg hatt dårlig erfaring med.

Blant annet tok det et halvt år før han fikk busskort av sosialkontoret da han ble uføretrygdet. Busskortet trengte han til og fra skolen fordi han ønsket å friske opp pensumet fra videregående skole. Karl forteller en lignende historie – at det er nedverdiggende å være avhengig av vedtak hver tredje måned for å ha tak over hodet:

De som har minstepensjon de har jo ingen annen mulighet enn å få sosialstønad. Men jeg som har det doble av minstepensjonen kan kanskje klare det. Kanskje, sant, det spørs kor hen eg... og det synes eg er jævlig nedverdiggende. Det er heilt unødvendig at den pensjonen skal utmåles sånn at du må ha et tillegg på bolig. Da er du fattig da. Ikke bare fattig. Det er respektløst å gi de der pengene du trenger for å ha et sted å bo hver tredje måned, kanskje du får et vedtak på det, sant, som i mitt tilfelle, eller kanskje hvert halvår. Det er for... Det er så ufritt.

Han mener bostøtten burde inn i pensjonen: «*Da skal den være som en lønn, da kan jeg leie hvor jeg vil*». Her ser vi eksempler på hvordan slike ordninger enten de blir saksbehandlet av sosialtjenesten eller av boligkontoret (som i Bergen) av enkelte kan oppleves som byråkratisk og hvordan det som system, gjennom et mer implisitt og upersonlig menneskesyn, har en tendens til å få enkeltindividet til å føle seg ydmyket.

Samarbeid for å «redde» klienten

For et sosialkontor i en liten bydel i Bergen kommune kan det koster 15–20.000 kr. i måneden å ha klientene boende på hospits i sentrum. Selv om sosialkontoret vet at det er en veldig dårlig løsning for klientene, og at de som bor på hospits er de som har det vanskeligst, kan det være vanskelig for sosialkontoret å samarbeide med andre instanser om å hjelpe de som bor på hospits dersom det ikke er noen faste saksbehandlere eller kontaktpersoner i behandlingsapparatet å ta kontakt med.

Spørreundersøkelsen (se kapittel 8) viser også at få døgninstitusjoner har skilt ut arbeidet med beboernes boligsituasjon som egen arbeidsoppgave og tildelt denne en

bestemt ansatt eller enhet. Mønsteret var at alle kontaktpersoner eller behandlere ved institusjonen hadde ansvar for dette. Her ligger en fare for arbeidet med boligsituasjonen kan nedprioriteres eller falle nedover på listen over arbeidsoppgaver. Dette skal vi komme tilbake til i neste kapittel.

Laila gir et eksempel på hvordan behandlingstilbud og sosialkontor kan samarbeide for å hindre at en pasient utskrives til hospits. I ett tilfelle synes sosialkontor, ved den faste saksbehandleren og behandlingstilbud ved kontaktpersonen, å samarbeide godt for å «redde» en pasient (fra å drukne seg i alkohol på et hospits hvor beboerne ruset seg) da behandlingstiden var over etter seks måneder. Det som skjedde var at behandlingstilbudet forlenget oppholdet hennes en og en måned av gangen mens sosialkontoret garanterte for plassen. Siden hun ikke fikk plass på et rehabiliteringssted var den eneste løsningen hospits. Da strittet hun i mot, og fikk støtte av sosialkuratoren:

Da ville de ikke at jeg skulle inn i Hospitset fordi det er ikke noe sted for å kunne holde seg rusfri. Det hospitet er ikke noe for meg. Det sa også sosialkuratoren min. Dit skulle jeg ikke. Det samme sa de på Behandlingsstedet, jeg skulle ikke dit. De tok meg inn igjen da, jeg skulle egentlig ikke tilbake igjen for at de hadde skrevet meg ut, da måtte eg ha søkt om igjen hvis eg skulle inn igjen, men da var eg vekke på Sandviken og da fikk eg lov å komme inn. Så de har jo vært kjempesnille på Behandlingsstedet.

Hun forteller at hun opplevde at sosialkurator og behandlingstilbudet hørte på henne og at hennes stemme ble hørt: «Jada, de var helt fantastisk med meg. De kunne bare sagt nei, det er ikke plass til deg her. Det er ikke vanlig, du kan ikke være her ute så lenge. Men så ville de det at det skulle gå greit. Og det hadde gått greit en stund da». Løsningen var altså at hun fikk være lenger på behandlingstilbudet enn det reglene tilsa.

Det at hun selv tok tak i tingene og nektet å bo på hospitet synes å ha vært en viktig forutsetning for at det ble valgt en annen midlertidig løsning for henne mens hun ventet på å komme inn på rehabiliteringsstedet. Samarbeidet mellom sosialkurator og kontaktperson ved behandlingstilbudet førte til at behandlingstilbudet valgte å være fleksibel og lot henne bo lenger på institusjonene enn hva reglene strengt sagt tilsa.

Hovedinntrykket er likevel at brukerne skrives ut til ingenting (hospits, venner) etter et opphold i behandlingstilbudet.

Sosialsenteret – ikke alltid like lett å få på banen?

Av den samarbeidspartnern som nevnes som særskilt viktig eller nyttig av dogninstitusjonene innen rus- og psykiatri som har svart på spørreskjemaet, er det sosialtjenesten som nevnes oftest. Dette framkommer av svarene på spørsmål 30: Hvilke av samarbeidsinstansene er særskilt nyttige eller viktige? Hvorfor?

Grunner til at sosialkontorene er viktige, er blant annet at de som regel har kjennskap til pasienten eller at de har oversikt over hvor der for eksempel finnes rimelige leiligheter å leie. Dersom beboeren i utgangspunktet ikke hadde kontakt med sosial-

tjenesten, kan det være viktig for institusjonen at sosialsenteret kommer på banen i forbindelse med boligsøking. En spesialisthelsetjeneste forklarer det slik:

Som spesialisthelsetjeneste vil vi mene at sosialtjenesten er viktigst i denne sammenheng. De har et overordnet ansvar for pasientene som har behov som omfattes av Sosialtjenesteloven. En rekke av pasientene våre har i utgangspunktet ikke kontakt med sosialtjenesten, og vi må derfor rådgi eller hjelpe pasienten med å opprette slik kontakt/søke om bolig for eksempel.

En annen institusjon begrunner det med at det er sosialsentrene som er deres oppdragsgivere. Sosialtjenesten har koordineringsansvaret og hovedansvaret for oppfølging og koordinering under klientens opphold. De har også innsøkningsmyndighet til andre institusjoner.

Til tross for at det er sosialkontoret som er døgninstitusjonenes viktigste samarbeidspartner, er det likevel mange av døgninstitusjonene (seks) som svarer at de ønsker et tettere samarbeid med sosialtjenesten og kommunene. Sosialtjenesten er med andre ord en instans hvor samarbeidet både er viktig og vanskelig for døgninstitusjonene. Dette kommer fram av svarene på spørsmål 31 – er det noen institusjoner og instanser dere gjerne skulle hatt et tettere eller bedre samarbeid med med hensyn til klienter/brukere med vanskelig bosituasjon? Hvilke? Hvorfor?

Et problem som nevnes i forhold til sosialkontoret er hvis det er fastlegen som henviser til døgninstitusjonen, og ikke sosialtjenesten: «*Vi motiverer alltid for at sosialtjenesten skal inn i slike saker, men det hender vi ikke får dem på banen*». Døgninstitusjonene mener at sosialsentrene har et stort ansvar: «...»*men begrenset kapasitet. De er også de som står for kontinuiteten i klientens liv uavhengig av for eksempel bosted*». En tredje institusjon forteller at de gjerne «...*skulle ønske tettere kontakt med sosialtjenesten enn det som ofte er tilfelle, kanskje særlig i mindre kommuner. Her kommer ofte de negative holdningene til pasientgruppen fram*».

Andre viktige samarbeidspartnere som døgninstitusjonene oppgir, er boligkontor, rusinstitusjoner, PUT/DPS, OKT, LAR og fastlege. Kun enkeltvis institusjoner nevner Aetat, politi eller frivillige organisasjoner som viktige samarbeidspartnere.

Tettere samarbeid også med psykiatrien i forbindelse med overganger

Andre instanser som døgninstitusjonene forteller at de gjerne skulle hatt et tettere samarbeid med, er først og fremst psykiatrien. Dette nevnes av fire institusjoner. En døgninstitusjon forteller at de kunne gjerne tenkt seg et bedre samarbeid med kommunen og psykiatrien fordi de

...opplever et generelt problem både i forhold til utskriving, flere må bli lenger enn nødvendig i institusjonen, da man ikke har tilgjengelig bolig, hvilket er svært uheldig med dagens ventetid inn i behandling. I tillegg hadde det vært ok å kunne kontakte noen, sørge for at de som bryter behandlingen raskt får et sted å bo.

Bedre samarbeid med boligkontorene, fastlege, pleie- og omsorg og Aetat

To døgntilbudsinstitusjoner innen psykiatri ønsker bedre samarbeid med boligkontorene i kommunene, dette gjelder særlig Bergen kommune. Dels for å få fortløpende informasjon om situasjonen på boligmarkedet, og mulighet for å søke tidlig når boliger blir ledige. En begrunner det slik:

Vi ville hatt bedre samarbeide med Bergen Bolig og Byfornyning som forvalter kommunale boliger. I Bergen er det slik at det er helse og sosiale tjenester som forvalter botilbud for mennesker med psykisk lidelse og rusproblematikk som ikke har boevne og/eller trenger tilrettelagt helsetilbud. Dette gir ulik behandling i fht rettigheter da lovverket blir tolket ulikt .

Andre institusjoner ønsker tettere samarbeid med fastlege fordi de opplever at de «...ikke ønsker å følge opp rusklienter tett. Savner en instans som kan følge opp tettere brukere som har flyttet i egen leilighet. Mange oppgir ensomhet som viktigste grunn til at de ikke klarer å beholde leilighet». I tillegg ønskes tettere samarbeid med hjemmesykepleie/pleie og omsorg.

Denne institusjonen innen rus etterlyser Aetat som samarbeidspartner: «Vi savner ofte en helhetlig tiltakskjede hvor Aetat er en viktig brikke i rehabiliteringen. Erfaringsmessig har Aetat ofte mangelfull kunnskap om både rusproblemer og psykiske lidelser noe som preger holdningen til disse pasientgruppene. Her er det mye å rette opp!»

Individuell plan – brukers plan eller et mål i seg selv?

Formålet med individuell plan (IP) er å få til en mer langsiktig og helhetlig tenking i forhold til brukere som har behov for langvarige og koordinerte tjenester. Tanken er at den skal føre til bedre samordning, forutsigbarhet og koordinering av tjenestene (Sosial- og helsedirektoratet 2001). Individuell plan kan være et viktig styrings- og navigeringsinstrument for hjelpeinstansene og for bostedsløse selv i forbindelse med for eksempel overganger fra behandling til eget sted å bo. Slik sett inngår individuell plan som et ledd i empowerment-tradisjonen. Den er ment å skulle sikre bruker reell innflytelse i planprosessen. Empowerment innebærer imidlertid også at en beveger seg utover tjenestenivået, og ser på hvordan samfunnsmessige marginaliseringsprosesser virker på andre områder og arenaer i samfunnet (Askheim 1998 s. 86–89).

Planen skal i korte trekk inneholde en situasjonsbeskrivelse, ønsker og mål, tiltak og tjenester samt koordinering. Det heter seg gjerne at det er brukeren selv som skal *eie* planen. På grunnlag av datamaterialet i denne undersøkelsen er det likevel grunn til å stille spørsmål om det er slik, eller om planen lett kan bli et mål i seg selv i forhold til denne bestemte målgruppen.

Nesten halvparten av døgntilbudsinstitusjonene svarer at de bruker individuell plan for pasientene sine. Ti døgntilbudsinstitusjoner (hvorav tre psykiatri) svarer at de *alltid* bruker individuell plan. Ni døgntilbudsinstitusjoner (hvorav tre psykiatri) svarer at de *ofte* bruker individuell plan. Tre rusinstitusjoner svarer at de bruker den iblant, mens to rusinstitusjoner svarer sjelden. Tre svarer at de aldri bruker individuell plan.

Et første hovedinntrykk på bakgrunn av besvarelsene fra ikke bare døgninstitusjonene, men også fra andre virksomheter i dette landskapet, er at det er mange forhold som vanskeliggjør bruk av individuell plan for denne gruppen. Selv om mange døgninstitusjoner omtaler individuell plan i positive vendinger, er det også mange som peker på forhold som vanskeliggjør arbeidet.

For å ta de positive sidene som døgninstitusjonene nevner først: Arbeidet med individuell plan kan fremme deltakelse og ansvarliggjøre beboerne mer. Den kan også føre til at behov tilrettelegges bedre enn før. Arbeidet med individuell plan synes videre å ansvarliggjøre de samarbeidende instansene, bedre samarbeidet dem i mellom og kan føre til en bedre avklaring av roller og bedre koordineringen av arbeidet.

Av negative forhold nevnes det at individuell plan ikke er bindende eller forpliktende. Videre kan det ofte være vanskelig å involvere eller engasjere klient og er således vanskelig å få til i praksis for pasienter med spesielle behov. Det hender at pasienter ikke vil ha individuell plan. Videre er det, som påpekt i kapittel 8, et problem hvis det skjer avbrudd i behandlingen. Da blir planene urealistiske og må fravikes. De kan også skape falske forventninger. Dette kan være ekstra vanskelig fordi det gjerne hersker ulik forståelse i hjelpeapparatet om løsninger og tilnærminger. Andre forhold som gjør arbeidet med individuell plan vanskelig, er at den kan være vanskelig å følge opp for klienten. Et annet forhold er at institusjonene opplever at kommuner ikke forplikter seg. Et problem som også nevnes er at det er vanskelig å få alle deltakerne til å møtes.

Sosialtjenestene forteller at de opplever at det er vanskelig å få kontakt med brukergruppen. De forteller at det er vanskelig å lage realistiske og forpliktende planer med personer som er labile, ustabile, ruset eller syke. En sosialtjeneste svarer at de kun ser det positivt dersom: *«de som jobber rundt klienten opptrer samlet, ansvar fordeles og klienten settes i sentrum.»* En fjerde stiller spørsmålsteget ved hvorvidt dette er et egnet verktøy og mener at spesialisthelsetjenesten og sosialtjenesten befinner seg i to forskjellige verdener når det gjelder arbeidet med individuell plan:

Gir en klar og forutsigbar ansvarsfordeling og en jobbing frem mot felles mål der planen er utarbeidet og nedfelt i et samarbeid. Tydelige roller og ansvar letter arbeidet.

Brukermedvirkningen står sentralt i dette og det forutsettes da selvsagt at brukeren evner denne typen medvirkning. Individuell plan slik den forstås i sosialtjenesteloven pr. i dag er ikke tilpasset de som ikke evner medvirkning. Spørsmålet er derfor om dette er et særlig egnet verktøy slik loven pr. i dag definerer den. Antas at det er et behov for en lovtilpasning/endring slik at alle brukere med sammensatte problemer og behov for koordinerte tjenester kan få utarbeidet en slik plan. Sammenligner en det sosialtjenesteloven sier i forhold til individuell plan med hva spesialisthelsetjenesten for eksempel er forpliktet til, så er dette to forskjellige verdener. Er ikke samkjørt, og det skaper problemer at spesialisthelsetjenesten tror at sosialtjenesten har det samme ansvaret i forhold til utarbeidelse av individuell plan som de har.

Uteseksjonene sine svar er likelydende. To viser til at arbeidet med individuell plan

foregår i samarbeid med sosialtjenesten og at de deltar i målrettet samarbeid med sosialtjenesten /barnevernstjenesten når det gjelder individuell plan og at ansvaret som oftest ligger på sistnevnte. En tredje sier at samarbeidet blir mer strukturert, arbeidet bedre planlagt og at man tenker mer langsiktig som en følge av individuell plan. Det er negativt med individuell plan hvis klienten føler seg tvunget, eller at han eller hun ikke ser hensikten. En uteseksjon sier videre at det ofte er vanskelig å få til realistiske mål, at det svinger veldig på ønsker og behov og at klientene er veldig ustadige. De mener at det er positivt om man i begynnelsen kan få små realistiske mål som gir synlige resultater. En siste sier at individuell plan er et godt arbeidsverktøy når det oppleves viktig for klient og når samarbeidende instanser klarer å respektere at det er klienten sin plan. Det siste har vist seg å være en utfordring i følge uteseksjonene, som mener at hjelpetjenestene lett blir bestemmende for innholdet i planen. Mange av klientene som uteseksjonene forholder seg til har vansker med å stille på møter, å huske og klarer ikke å prioritere arbeid med slike planer. Det oppsøkende arbeidet har derfor, ifølge uteseksjonene, vist seg helt nødvendig for å nå, hente eller minne klienten på dette, noe som krever tett samarbeid med sosialtjenesten og botiltak.

Rehabiliteringsinstitusjonene sier at IP gir bruker, primærkontakt og samarbeidspartnere en bedre oversikt over hva som blir gjort, hvilke satsingsområdet brukeren velger og over framgangen i arbeidet. En forteller at selv om ikke alle ønsker en plan, koordineres tilbudet uten brukeren allikevel. De forteller videre at det positive med planen er at den forutsetter helhetlige og koordinerte tjenester som er særlig viktig der bruker har mange tjenesteytere. Det positive, ifølge rehabiliteringsinstitusjonene, er selve prosessen i planarbeidet og ansvarliggjøring av samarbeidspartnere og klient, samt struktur og målavklaring. Det negative er at de samarbeidende instansene likevel kan slippe tak slik at planen verken blir anvendt eller evaluert. Da blir planen et mål i seg selv, ifølge rehabiliteringsinstitusjonene. En institusjon forteller videre at selv om de er en del av planen, ligger koordineringen av planen på sosialkontoret, og de ser derfor ikke hele planen. En siste peker på noe som vi allerede har vært inne på: at det eksisterer en viss «fare for at vi tar styringa fra klienten og bestemmer tempo, slik at klienten ikke klarer å delta» i arbeidet med sin egen plan.

Ansvarsgrupper – en «trendy» sak?

De fleste (sytten) døgninstitusjoner svarer at de alltid bruker ansvarsgrupper (eller samarbeidsgrupper) for klientene med vanskelig bosituasjon. Ni svarer at de gjør det ofte. Kun én bruker ansvarsgrupper i blant. Når det gjelder spørsmål 26 – beskriv positive og negative sider ved bruk av ansvarsgrupper/samarbeidsgrupper for denne målgruppen – kan vi dele svarene fra døgninstitusjonene inn i to typer svar. Et a) som omhandler pasienten, og ett b) som omhandler instansene:

Positive sider ved bruk av ansvarsgrupper/samarbeidsgrupper:

a) Med tanke på pasienten ser døgninstitusjonene det som en fordel med en omfattende kartlegging av pasienten, en avklaring av pasientens motivasjon og at det fungerer positivt dersom brukeren inkluderes. b) Med tanke på instansene ser døgninstitusjonene det som positivt at der skjer en arbeidsfordeling på flere, at de kan tenke helhetlig og langsiktig, at der skjer en samordning og kommunikasjon, drøfting og planlegging samt avklaring av ansvarsforhold. Bo- og omsorgssentra svarer at ansvarsgrupper og samarbeidsgrupper sikrer bedre flyt av informasjon og fører til færre misforståelser, samt fordeling av oppgaver til rette instans. Det er positivt at klientens egne ønsker og mål står i fokus.

Negative sider ved bruk av ansvarsgrupper/samarbeidsgrupper:

Flere døgninstitusjoner peker på vanskeligheter med knappe ressurser og at det kan være vanskelig for beboer å følge opp. De påpeker også problemer med hyppig utskifting av gruppemedlemmer og at gruppen kan fungere negativt hvis gruppen ikke fungerer eller ikke har samme forståelse eller dersom gruppemedlemmene (bortsett fra leder) ikke er beslutningsdyktig. De påpeker også at gruppene kan bli for store og at der hersker negative holdninger til pasientgruppen i hjelpeapparatet. De opplever at det er lite sosialkontoret kan hjelpe med, at det kan være vanskelig å få samarbeidspartnerne til å ta ansvar og at det er vanskelig å finne møtetidspunkter som passer for alle.

Et bo- og omsorgssenter forteller at det er et negativt forhold når de opplever inaktive ansvarsgrupper. Selv om ansvarsgrupper er med på å lette kommunikasjon og samarbeid på tvers av tjenestenivåer, kan denne utøve for stor kontroll og «makt» overfor klienten. Det er derfor viktig at det ikke er for mange deltagere i gruppen.

Sosialtjenesten bekrefter at det er vanskelig å få satt «brukerperspektivet» i en konstruktiv setting, da brukeren er ustabil. Ofte er det bedre at hjelpeinstansene bestemmer tiltakene på grunnlag av kjennskap til klienten. En svarer at det er alltid positivt med samarbeidsgrupper hvis det er de rette personer med, for eksempel representant fra boligkontor, DPS eller RME. Dette avklarer behov for tjenester og hvilke aktører det kan være behov for i en fremtidig jobbing. En sosialtjeneste hevder at det har blitt for «trendy» å kalle alt for ansvarsgruppe: *«Man har i for stor grad gått vekk fra det metodiske i å jobbe ansvarsgruppe, til å i for stor grad opprette dette i hytt og pine. Det jobbes fortløpende med å få ryddet opp i dette og med det å få forståelsen i metodikken tilbake. Ansvarsgruppe er en valgt metode blant flere mulige.»*

Fra værestedene sitt ståsted, påpekes det at det er en svakhet at bare det formelle hjelpeapparatet deltar. Et problem er at ansvarsgruppemedlemmene ofte er lite tilgjengelige utenom fast avtalte møter. Værestedene forteller at de har gjester som har vanskelig for å følge avtaler. Ofte blir dette sett på av det formelle hjelpeapparatet som manglende motivasjon, noe det ikke er: *Derimot er det et symptom på rusavhengigheten og uttrykk for at de ikke har lært betydningen av å holde avtaler.* En annen svarer at det positive er at klienten sikres kontakt med aktuelle instanser og at koordinering,

ansvarsfordeling, kontinuitet og framdrift ivaretaes i forhold til problematikken. Det påpekes også her at det kan være vanskelig for bostedsløse å følge opp.

Informantene i denne undersøkelsen har også sterke meninger om ansvarsgruppene. Både Karl, Jan og Rebecca forteller at de har en stor ansvarsgruppe rundt seg. Karl beskriver ansvarsgruppen sin slik: *«Eg har en sånn ansvarsgruppe og det er sosialkontoret, og det er legen, og det er, her har eg en hovedkontakt og en halvkontakt, to kontaktpersoner. Så er det en person ifra klinikken der»*. På spørsmål om de er med når gruppen har møter, forteller begge at de er nødt til å være med. Karl forteller at han ikke har lyst fordi han blir så forbanna:

Nei. De vet ka eg trenger og ka som må til og korleis. Det er erfarne folk. Men eg må jo lærast opp eg og, på ein eller annen måte.

Han oppfatter det slik at det er han som skal oppdras. Til tross for dette opplever han at de jobber for han, og at han blir forstått. Han er med andre ord fornøyd med ansvarsgruppen sin til tross for at han opplever at de forsøker å «oppdra» ham.

Rebecca beskriver ansvarsgruppen slik: *«Nei. Eg syns de bare snakker om en haug med piss og det kommer ikke noe ut av det. Kommer ingenting»*. På vårt spørsmål om hvorvidt ingen beslutter noe som helst, svarer hun: *«Nei, altså det, de er inkompetent mange av de der. Den skal gjøre ditt og den skal gjøre datt og så blir det neste gang, eg trodde du skulle gjøre det og eg trodde du skulle gjøre det. Det blir for dumt»*.

På bakgrunn av dette er det grunn til å stille spørsmål ved hvorvidt individuell plan og ansvarsgrupper har fått preg av å være utilsiktede «mantra». Målet er ikke «automatiserte» verktøy hvor brukerne ikke føler at de har medinnflytelse. Tvert i mot må verktøyene tilpasses til hver enkelt bruker slik at de kommer til nytte og oppleves slik av hver enkelt. Dette innebærer blant annet tydeligere plassering av ansvar, og at det ikke er flere deltakere enn det som er godt begrunnet.

Uforpliktende væresteder som brobyggere

I løpet av de siste tiårene har det i det sosiale arbeidet, særlig i det frivillige, men også i det offentlige, skjedd en bevegelse i retning av å etablere såkalte lavterskeltilbud eller mer uforpliktende væresteder, der formålet med besøket ikke er annet enn å få litt mat og drikke og slå av en prat (Rusmiddelstatens kompetansesenter 2004 s. 2). Værestedene og tiltakene kan være svært varierende med ulike målgrupper som tidligere rusmisbrukere, metadonbrukere, aktive rusmisbrukere eller prostituerte. Aktivitetene kan også variere, fra kinoturer, kafédrift til selvhjelpsgrupper. Mange av disse tiltakene finansieres delvis av kommunen, men der frivillige aktører som Kirkens Bymisjon spiller en avgjørende rolle.

Kjennetegnet ved værestedene er at lederne eller de frivillige ikke skal ha klare oppfatninger om hva som er best for brukeren. I stedet skal de lytte, støtte og hjelpe, først og fremst gjennom brukerens egen kraft. Empowermentbegrepet er sterkt inne i

denne typen lavterskeltilbud, der lederne eller de frivillige skal inngå i en allianse med brukerne på brukerens premisser.

Spør vi informantene i denne undersøkelsen om hva de mener om tiltak av typen kafé, natthjem eller varmestue, vektlegger de den mottakelsen de får i det de kommer inn og at det forlanges lite av dem:

Du blir tatt i mot, altså det er alltid vennlige fjes, de smiler til deg. Det eneste de forlanger er at du vasker deg på hendene og, før du går og tar i mat, det er jo helt, det er jo sånn som uansett, og at du dusjer deg. Jeg synes det er helt topp. Det er hjemmekoselig (Rebecca).

Dette er en type virksomhet som er svært forskjellig fra det «byråkratiske» sosialkontoret, og som kan minne litt om det «snille» filantropisk orienterte hospiset. Det er et poeng at værestedet skal være tydelig på hvor grensen går mellom sosialfaglig hjelpearbeid og ivaretagelse av stedets egentlige profil. Et værested skal ikke utføre oppgaver som sosialtjenesten eller Aetat egentlig skal gjøre. Et annet poeng med værestedet er det interiørmessige; gjestene skal ikke ha det slitt rundt seg selv om denne gruppen mennesker ofte blir betraktet som slitne. Et innbydende inventar utstråler verdighet (Rusmideletatens kompetansesenter 2004). Her sakser vi fra feltnotater fra en varmestue:

Jeg kommer inn i ett forrom til kafeen med vakre malerier på veggene. Et av bildene er av en madonnafigur. Bildet henvendte seg liksom til kvinner og lunte veldig, og er et hyggelig førstemøte på vei inn til kafeen. Kafeen er ganske liten, men ryddig, koselig og lun, med kjøkken og sofagruppe (en toseter, treseter og noen stoler) og fine bilder og dikt om vennskap på veggene som A. forteller at en av brukerne hadde skrevet. I tillegg var der masse fargede telys foran vinduet som stod klare til å bli tent på.

Samtidig er det vårt inntrykk at andre tilbud enn væresteder, det vil si andre boformer og botilbud for personer med dobbeltdiagnoser, også har tatt noe av denne «filosofien» fra lavterskeltilbudene innover seg. Botilbud som ikke nødvendigvis er et lavterskeltilbud kan for eksempel tilby aktiviteter av samme slag som på værestedene, som overnattingsturer i skogen og lignende. Målet er å gi personene en opplevelse av å bo trygt. Det stilles ingen krav til endring. Mottoet er i følge ansatte selv, at brukermedvirkningen kan føre til at ansatte mister kontroll og tar sjansen på at noe går galt, selv om det oppleves som nifst. Den eneste regelen er gjerne at ingen skal kastes ut. Budskapet ansatte imellom er at de må ta høyde for at det finnes mange slags rare atferder og at det meste er i orden og går helt fint. Her noen linjer fra notater fra et opphold i en varmestue der de ansatte tok situasjonen med stor ro, mens forskeren nok syntes det var litt skummelt:

Så ramlet det inn en svært mager kvinne som så svært sliten og dopet ut. Hun var helt i fra seg, skrek at hun var syk og dårlig, ville spy i vasken og datt nærmest ned i sofaen. Hun virket helt desperat etter mat og rotet etter vafler, syltetøy, krem og det meste. Ville ha flere poser til å samle utstyr og mat i, hun sa at det ikke bare

var til henne selv men også til en annen. Hun helte på med halve kremboksen på vafflene og pakket alt ned i posene. Hun rasket med seg det meste av utstyr inkludert en kremboks. Hun var så dårlig at det sa seg selv at jeg ikke kunne intervju henne. Hun var likevel oppmerksom på meg og forstod hvorfor jeg var der. Hun fortalte meg at hun ønsket subutex, men kunne ikke få det fordi hun ikke hadde egen leilighet, det vil si at hun bodde sammen med en mann som leide leiligheten de bodde i. Dermed oppfylte hun ikke kriteriet til å få subutex.

De som arbeidet på værestedet var hele tiden blid og hyggelig og taklet situasjonen med en beundrende ro. Det viktigste for forskeren var i dette tilfelle det informanten fortalte om det som vitner om en låst sirkel, siden det stilles vilkår om leilighet for å få subutex.

De uforpliktende værestedene arbeider i liten grad med bostedsløshetsspørsmålet selv om de kjenner brukernes bosituasjon. En varmestue for kvinner i aktiv prostitusjon kan likevel spille en indirekte rolle som brobygger ved for eksempel å fungere som et «venterom» inntil et natthjem åpner på et bestemt tidspunkt seinere på kvelden. Natthjemmet kan da fungere som en videre brobygger inn i behandlingsapparatet eller til andre instanser i kommunen for kvinnen.

Det interessante er at kvinner som har fått egen leilighet gjennom for eksempel Prosjekt Bostedsløse, også benytter seg av tilbudene varmestue og natthjem. Her ser vi klare paralleller til Rebeccas beskrivelse av det «snille» hospitet som på en uformell måte hjalp henne med å takle overgangen til egen leilighet. Det samme fenomenet synes å gjøre seg gjeldende i lavterskeltilbudene som også da fungerer som brobygger og bindeledd for bostedsløse som forbinder egen leilighet med angst og ensomhet. Her sakser vi fra et intervju med en av de bostedsløse kvinnene – Frida som vi traff i varmestuen, og som ikke (ennå) var i aktiv prostitusjon. Hun var der sammen med venninnen Renate:

Da jeg spurte henne (Frida) hvor hun overnattet, fortalte hun at hun hadde bodd på Natthjemmet. Hun syntes at det var en veldig bra plass. Hun fortalte også at hun var den eneste av dem som bodde der som ikke hadde en plass å bo. «Det er bare jeg som ikke har leilighet», sa hun. Hun trodde nok det var dels på grunn av ensomhet at kvinnene valgte å overnatte der innimellom selv om de hadde leilighet. Andre grunner kan være at det blir for dyrt å ta taxi dersom siste bussen/toget har gått. Grunnen til at hun skulle overnatte hos Renate nå, var at Natthjemmet var stengt på grunn av sykdomsforfall et par netter.

Til tross for at varmestuer og natthjem er eksempler på såkalte lavterskeltilbud eksisterer der likevel strukturer som kan gjøre det vanskelig for folk å «bare stikke innom». Noen natthjem kan for eksempel operere med det vi kan kalle for skjulte terskler i form av åpningstider, det vil si at brukerne må komme innen et bestemt tidspunkt om kvelden og gå innen et bestemt tidspunkt neste morgen, ellers risikerer de å bli utestengt et døgn eller to. Denne praksisen omtales som «trasig» av brukerne fordi tilbudet lukkes for bestemte brukere, og da kanskje de som trenger det mest, eksempelvis prostituerte.

Om han var to minutter over to så var det stengt. Så åpnet de det sånn at det skulle være en form for varmestue om natten... No e det sånn at du kan komme helt til 6 om morgenen, og da kan du i alle fall da hvile deg en halvtime, det er jo bedre enn ingenting. Men så heldig e ikkje guttene igjen, de har ingenting på nattestider.

Gode boerfaringer – dårlige og gode overganger

Nå vil vi beskrive eksempler på hva som kan være et godt sted å bo, det vil si gode boerfaringer og gode og dårlige overganger. Vi begynner med det som viste seg å være en dårlig overgang fra et «godt» kollektiv til egen leilighet. Kjell forteller om det beste bostedet sitt, et kollektiv med plass til seks personer:

Det var veldig godt miljø der. Jeg tror det må ha vært et av de kollektivene i byen som gikk best. Jeg kan ikke huske noen gnisninger. De var veldig oppfølgende, og de var – sjefen og alle, de lot oss styre sjøl, de ga oss nøkler og de lot oss styre medisinen sjøl. De blandet seg ikke bort i noen ting. Det var veldig fritt. Vi hadde nøkler til huset, kunne komme og gå som vi ville. Men du hadde ansvaret. For eksempel – vi dreiv jo hele stedet vi som bodde der, vi handlet, vi lagde mat, vi vasket golv, pluss at vi måtte ha et eller annet på dagtid. Det var full rulle hele tiden, og du ble litt dratt med- det var veldig god stemning, altså.

Det interessante her er at vi kjenner igjen noen av de punktene som vi fremhevet ved det «gode hospitet» som oppfølging, samt følelse av ansvar, frihet og fellesskap. Kjell forteller videre at han bodde i dette kollektivet i to perioder, og hadde egen leilighet i mellomtiden. Dette var en leilighet som bokollektivet hadde skaffet ham. I første omgang kan dette synes som en «vellykket» overgang, men slik ble det ikke:

Og så prøvde jeg å bo for meg sjøl, og så ble jeg litt isolert, sant. Når jeg ble utskrevet fra Kollektivet så fikk jeg mye problemer med drikking og – i egen leilighet, mye drikking og littegrann annet og. Jeg taklet ikke helt i begynnelsen så godt å bo for meg sjøl. Det var – jeg hadde jo ikke noe nettverk lengre, kan du si. Jeg hadde jo ikke noen studievenner igjen. Ikke kjæreste og sånt. Så jeg isolerte meg, og da begynte jeg å misbruke, så gikk det ikke lengre. Og så spurte jeg bare bestyreren om – det var så greit der oppe- jeg bare spurte bestyreren om det, de sa bare at hvis du trenger det, så kommer du tilbake igjen. Det måtte jo gjøres formelt, da, men det.. Han styreren der – veldig grei kar.

På den måten fikk informanten beholdt leiligheten og samtidig flytte tilbake til Kollektivet og være der en periode til. Det viste seg at han beholdt denne leiligheten gjennom mange år og hadde den som en base mellom oppholdene på behandlingsinstitusjonene. Dette forholdet kjenner vi også igjen fra Rebeccas og Renates situasjon, som henholdsvis tok kontakt med hospits og varmestue/natthjem for å takle ensomheten i egen bolig.

For Finn ville det ha vært bedre å bo i et bofellesskap enn egen leilighet etter

utskrivning fra voksenpsykiatrisk eller rehabiliterende institusjon. Han forklarer det slik:

Det er greit å være en plass der du har folk rundt deg. Du får litt støtte, også, for min del så virker det som jeg må liksom ha folk rundt meg, for jeg klarer meg ikke helt aleine, så da er det greit å være en sånn plass. For du får jo god mat, du har ei seng, og du har liksom folk å snakke med heile tida og. Men det kan bli litt slitsomt i lengda og, for det er mye folk rundt en, så trekker en seg gjerne litt unna.

Finn fortalte at han hadde erfaring med å bo på tomannsrom men hadde hele tiden hatt ønsker om eget rom: «På en måte var det litt ålreit da, hvis du var heldig og hadde en ålreit romkamerat, men jeg vil nok si at det kan være viktig å ha en plass hvor du kan trekke deg helt tilbake, og være litt for deg sjøl».

For andre var alternativet verken kollektiv eller egen leilighet, men noe midt imellom. Nå vil vi presentere et eksempel på et godt botilbud og en god overgang preget av et godt samarbeid mellom sosialkontor, bruker og rehabiliteringssted. To av beboerne på et rehabiliteringssted, en mann og en kvinne var blitt kjæresten og gikk på egen hånd ut på leiemarkedet og fikk tak i leilighet: «Vi så på en leilighet, og den fikk vi (smiler). Jada, det var sånn privat, da. Og vi fikk helt panikk, tenkte 'herligheten vi har fått oss leilighet! Ka gjør vi?'» Dette var noe de hadde gjort uavhengig av institusjonen og sosialkuratorene sine:

Så ringte vi sosialkontoret da mandagen, eg ringte mitt sosialkontor og han var veldig grei han sosialkuratoren min og han ringte hans sosialkurator. Det viste seg at de kjente hverandre. De snakket sammen en stund og så holdt de kontakt med oss da, og sa at vi burde vente litt med den leiligheten da. Og det gjorde vi, vi roet oss ned.

På spørsmål om de ble sure og sinte for dette svarte kvinnen: «*Neida, vi fikk egentlig panikk for at vi hadde fått oss leilighet, hva gjør vi, sant!*» Deretter fikk rehabiliteringsstedet vite om at de to hadde lyst til å flytte sammen. Så åpnet det seg en mulighet for at de to kunne få bo i et lite hus i tilknytning til rehabiliteringsstedet: «*et lite hus, som en Narvesenkiosk. Det er en Narvesenkiosk vi skal flytte inn i*». Da den ble ledig sa hovedkontakten hennes: «*Dere kan jo få lov til å flytte opp der da*». I denne prosessen hadde brukernes hovedkontakt ved rehabiliteringsstedet god kontakt med brukernes faste sosialkuratorer.

Ikke nok med det, brukerne beholder også kontakten med rehabiliteringsstedet med faste samtaler og så videre. Laila syntes det var «*...et fantastisk tilbud. Tilbudet er jo og sånn at det skal stå et rom ledig i to måneder hvis det skjærer seg mellom oss. Så flytter en av oss tilbake til Rehabiliteringsstedet. Det er sånt som kan skje, at 24 timer i døgnet kan bli for mye (ler)*».

Dette rehabiliteringsstedet sin måte å løse situasjonen på, kan fungere som en modell for en god overgang for noen fra behandling/rehabiliteringssted til egen leilighet. Rehabiliteringsstedet i samarbeid med sosialkuratorene opererte i dette tilfellet

med «små skritt» for beboerne i en utslusingsprosess som gradvis innebar mer ansvar i kombinasjon med ettervern. Rehabiliteringsstedet hadde også laget andre små skritt for beboerne. Et eksempel er hytteturer. Når beboerne selv føler seg moden får de for eksempel overnatte på hytter i omlandet for å trene seg på å bo alene. Andre utfordringer kan være det å ta bussen alene til og fra et sted eller ta hånd om økonomien sin selv.

Oppsummering

I dette kapitlet har vi framhevet elementer av hva som har fungert bra for brukerne når de har forflyttet seg mellom hospits, botiltak, egen bolig og behandlingstilbud i overganger fra behandlingstilbud og andre tiltak. Vi har sett at der kan være dårlige bosteder med «gode» overganger og gode bosteder med «dårlige» overganger. Trekk ved hospits, sosialtjeneste, døgninstitusjon og lavterskeltilbud samt trekk ved samarbeidet disse imellom, kan bidra til å lindre brudd i overgangen mellom døgninstitusjoner og egen leilighet. Dette er trekk som kan formuleres og brukes aktivt inn i øvrig apparat.

Fra beskrivelsene av det gode hospisset har vi pekt på flere forhold som har lindret ved overganger. Informantene forteller at de har behov for å ha:

- en som bryr seg om brukerne, som er glad i og som en kan snakke med
- en som ønsker deg velkommen, også når det røyner på
- som gir råd og informasjon om andre tilbud eller muligheter
- et sted som er skikkelig, pent og rent og god standard
- et sted som gir ansvar til brukerne
- rom for å kunne trekke seg tilbake

Fra sosialtjenesten har vi pekt på behovet for å ha:

- en fast person over tid og som kan løse i landskapet av ulike tiltak og tilbud
- en som kjenner til hvordan livet ditt ser ut i ulike faser og som møter deg på dine arenaer
- en som er tilgjengelig og fleksibel med tanke på oppfølging og hjelp
- en som kan gå på tvers av sosialkontorets «byråkratiske» vesen
- en som samarbeider med aktuelle behandlingstilbud og andre instanser

Fra lavterskeltilbudene har vi pekt på behovet for å:

- møte noen som ikke har bastante forhåndsmeninger om hva som er best for deg
- møte noen som lytter, støtter og hjelper, på parti med brukeren på brukerens premisser. Det forutsetter ansatte som tør å være sammen med brukeren om at ting kan gå galt, som tør å oppgi kontroll

- møte vennlighet og ro uten krav eller betingelser
- ha trygghet, å få være der uten krav om endring
- et sted å komme når man har angst eller er ensom
- et tilgjengelig sted med hensyn til åpningstider og timeavtaler
- et sted for ærlig samvær med andre, fellesskap uten forstillelse

Fra gode boerfaringer og overganger har vi sett behovet for å ha:

- behandlere som tør å dempe eller komme med motforestillinger når en i begeistring og pågangsmot prøver å ta for store skritt
- gradvis mer ansvar
- utprøve selvstendighet
- utprøve mer selvstendig boform med reelle rettetmuligheter i en periode
- varig varierende behov for hjelp

Vi har sett at virksomhetene opplever arbeidet med individuell plan og samarbeidsgrupper som viktige, men også som utfordrende. Dette er verktøy som må tilpasses hver enkelt bruker slik at de kommer til nytte for hver enkelt. Dette innebærer blant annet en tydeligere plassering av ansvar, og at det ikke er flere deltakere enn det som er godt begrunnet. I kapittel 3 pekte vi på brukernes egeninnsats for å bli hørt og oppnå hjelp, vi pekte også på at det ofte ikke er samsvar mellom apparatets forventninger og brukernes forståelse av situasjonen. Dette blir et paradoks når disse verktøyene (individuell plan og ansvarsgrupper) er ment å skulle følge tett på enkeltpersonen og fungere som veivisere.

Veien til egen bolig er en lang og tidkrevende prosess der brukeren (svært langsomt) må lære seg å takle ansvar, ensomhet og bygge nytt nettverk. Små skritt av gangen i kombinasjon med hjelpere som er stabile og nære brukeren er viktig, ikke bare forut for, men også underveis og etter overgang til egen bolig.

Vi har sett at hospitser og lavterskeltilbud kan ha en slik uformell rolle. Det er særlig viktig at botiltak som små kollektiv og behandlingstilbud stiller opp for brukeren i samarbeid med sosialtjenesten og det i god tid før, underveis og særlig etter at brukeren har fått egen leilighet. Kontakt med brukeren og bevissthet om hva hun eller han takler er viktig i en god oppfølging. Det sentrale her er at denne hjelpen bør være *stabil og nær* brukeren gjennom alle leddene i utslusingsprosessen.

Et forhold som vanskeliggjør samarbeid og nærhet til brukeren er at aktørene i feltet har ulike ståsteder. De tenker og handler ut fra sitt ståsted med sin egen logikk og innenfor gitte rammer. I møtet med brukers livsverden og deres bostedsløshet kan avstandene og spenningene mellom ulike virksomheter være store. Dette vanskeliggjør gode overganger, og da særlig hvis brukeren ikke selv protesterer eller slår i bordet om at nok er nok. Det å drive forretning på andres elendighet slik som enkelte hospitser gjør, er uverdigg og bidrar ikke til en god utslusingsprosess, snarere tvert

i mot. Samtidig kan den byråkratiske velferdsstaten ydmyke brukere gjennom sitt upersonlige menneskesyn. I sterk kontrast til dette står det filantropisk pregede arbeidet som tilbyr rammer for alminnelig menneskelig samvær og basal omsorg.

Gode overganger preget av små skritt er en tidkrevende prosess. Det å være seg bevisst brukerens situasjon er viktig, slik som tilfellet var da sosialkuratorene i samarbeid med rehabiliteringsstedet, ikke rådet beboerne til å flytte sammen i egen leilighet, men rådet dem til å «prøvebo» i et lite hus i tilknytning til rehabiliteringsstedet i noen måneder først. Vi har inntrykk av at dette er en løsning som er uvanlig i dagens situasjon. Samtidig vitner dette om et svært godt samarbeid instansene mellom; det vil si mellom sosialkuratorer og kontaktperson på rehabiliteringsstedet. I tillegg syntes prosessen å være avhengig av bevisste brukere som tar ansvar, formidler ønsker og bidrar i prosessen med å finne en god løsning (i første omgang). Vi har pekt på at dette eksemplet kan fungere som modell for en god overgang fra behandling/rehabilitering til egen bolig.

Tiltaksapparatet – om utskrivninger og om brukerne

I kapitlet skal vi gi innblikk i hvordan institusjoner, etater, tiltak og tjenester i små og store byer i ulike deler av landet håndterer bostedsløshet blant sine brukere. Det er ikke den politiske siden vi skal diskutere selv om mange virksomheter i undersøkelsen forteller at de faktisk bruker den politiske kanalen for å bedre boligsituasjonen til brukerne sine. Uteseksjoner forteller at de rapporterer mangler til politikere. Psykiatriske ungdomsteam og lavterskeltilbud forteller at de tar direkte kontakt med, og driver en uopphørlig masing på kommunenes boligkontor. Døgninstitusjoner innen rus forteller at de gir generelle uttalelser til politikere og kommunene om vanskeligheter på boligmarkedet. Et lavterskeltilbud i Oslo formulerte budskapet sitt til politikere og myndighetene slik: *«Denne gruppen er ingen pressgruppe og er dermed ikke prioritert. Ønske om at gruppen skal få en verdig behandling, at de blir lyttet mer til for å finne gode løsninger på deres situasjon».*

Den politiske kanalen er med andre ord også et viktig redskap for tiltaksapparatet. I dette kapitlet skal vi imidlertid gå nærmere inn på hvordan bostedsløshet blir løst rent praktisk ved overgang fra rusmiddelinstitusjoner og psykiatriske institusjoner. Kapitlet baserer seg på datamateriale fra en spørreundersøkelse blant 81 virksomheter om deres arbeid med klientenes, brukernes eller pasientenes boligsituasjon ved overgang fra rusmiddelinstitusjoner og psykiatriske institusjoner.

Utvalget av virksomheter er lite og kan ikke representere alle institusjoner, etater, tjenester og tiltak i dette feltet i Norge. Fordelingen av svarene kan derfor ikke generaliseres, men kan gi interessante innspill og refleksjoner for en drøfting av mulige forbedringer. Vi har lagt mest vekt på svarene fra de åpne spørsmålene som i utgangspunktet var ment å skulle gi virksomhetene en anledning til å komme med innspill til refleksjoner og forslag til endringer. Vi har først og fremst vært interessert i hvordan døgninstitusjonene innen rus og psykiatri arbeider med boligspørsmålet, siden det er overgangen fra disse institusjonene som har vært hovedfokus i prosjektet.

Landskapet av virksomheter

Som drøftet i metodekapitlet sendte vi skjemaet til 250 virksomheter og fikk svar fra 81, noe som var en lavere svarprosent enn forventet. Skjemaet ble sendt til virksomheter innen det offentlige behandlingsapparatet av rus- og psykiatrimisorg som døgninstitusjoner og poliklinisk virksomhet. Men også sosialtjenesten, uteseksjoner/oppfølgende virksomheter, barnevernsinstitusjoner, (re)habiliteringssentra og væresteder er

representert. I tillegg kommer frivillige organisasjoner og private stiftelser som Kirkens Bymisjon, Frelsesarmeen og Blå Kors. De fleste virksomhetene i undersøkelsen er offentlige og kommunale institusjoner, etater og tjenester. I tillegg kommer et lite innslag av frivillige og private virksomheter.

Institusjoner	Antall svar
Døgnbehandling rus og psykiatri	27 (hvorav 19 rus)
Poliklinikker rus og psykiatri	9 (hvorav 5 psykiatri)
Sosialtjeneste	8
Barnevern og fosterhjem	7
Væresteder	5
Uteseksjoner	5
Botrening/rehabilitering	9
Bo- og omsorgssentra (komm. + priv)	5
Psykiatriske ungdomsteam	6

En dimensjon som skiller virksomhetene fra hverandre, er om de gir medisinsk behandling eller ikke til sine pasienter eller klienter, og om det dreier seg om behandling innen psykiatri og/eller rus. Noen av institusjonene tar i mot pasienter som både har rus og psykiske problemer, andre gjør det ikke. En del av institusjonene i materialet gir både rehabilitering og behandling, mens andre er «rene» rehabiliterings- og/eller botreningsvirksomheter. En annen forskjell er i hvilken grad de er «byråkratiske» og styrt av formelle regler, kontroll og hierarki, eller om de er åpne (krever for eksempel ingen timeavtale), brukerstyrt og lett tilgjengelige med få regler eller former for kontroll – såkalte lavterskeltilbud. Markedsorienterte virksomheter, som hospitser (uten tilsyn), er ikke representert i materialet fra spørreundersøkelsen. Virksomhetene varierer i tillegg til eierformer, diagnoser og «terskler», også med hensyn til brukernes kjønn og alder, samt behandlingsmodeller og livssyn. Vi vil ikke omtale barnevernsinstitusjonene her fordi dette er tema i eget kapittel.

Mange er eller står i fare for å bli bostedsløse

Samtlige døgninstitusjoner svarer at de kartlegger klientenes boligsituasjon ved inntak eller innleggelse. Samtidig svarer nesten en tredjedel av institusjonene at de har en stor andel pasienter (over 80 %) som er bostedsløse, eller som står i fare for å bli det (spørsmål 15). Halvparten av døgninstitusjonene (fjorten) mener over tjue prosent av beboerne deres er bostedsløse, eller at står i fare for å bli det. Dette er slik vi ser det, ganske høye tall.

Hvor stor andel hos dere er, eller står i fare for å bli, bostedsløse? (spørsmål 15)

Under 20 %	20–50 %	50–80 %	Over 80 %
11	6	1	7

Sju av døgninstitusjonene svarer altså at over 80 % av deres pasienter er, eller står i fare for å bli bostedsløse. Seks svarer mellom 20–50 %, en svarer mellom 50 og 80 %. En

tredjedel svarer at under 20 % av deres pasienter står i fare for å bli bostedsløse. Blant de institusjonene som svarer at under 20 % står i fare for å bli bostedsløse befinner det seg en del institusjoner hvor det er slik at pasientene/klientene skal ha bolig allerede ved inntak (for eksempel LAR-pasienter) eller de har opplegg hvor det er vanlig at klienten flytter rett ut til et botilbud (for eksempel kollektiv) når oppholdet ved døgninstitusjonen er ferdig. At sju institusjoner svarer at over 80 % av deres beboere er, eller står i fare for å bli bostedsløse, kan også være uttrykk for at spørreskjemaet først og fremst har blitt besvart av døgninstitusjoner som har funnet skjemaet mest relevant, og som derfor kan ha en høyere andel av bostedsløse og potensielle bostedsløse blant sine beboere enn andre. En tredje årsak til variasjonene kan også være at virksomhetene har ulike fortolkninger av begrepet bostedsløs.

Døgninstitusjonene har oversikt ved planlagt utskriving

Selv om døgninstitusjonene svarer at de nesten alltid har oversikt over bosituasjonen til klientene, er det viktig å presisere at dette gjelder ved utskriving. Det vil variere hvor tidlig døgninstitusjonene tar fatt i bosituasjonen til den enkelte. Mange tar særlig fatt i den i løpet av den siste fasen av behandlingen når pasientene nærmer seg utskriving. Et typisk svar fra en rusbehandlingsinstitusjon er: *«Hovedbehandleren (behandlingsansvarlige) tar opp ulike problemer som må ordnes før pasientens avslutning. Dette tas opp med sosialtjenesten eller andre relevante instanser. Institusjonen selv har ikke ansvar for eller ressurser til å ha direkte ansvar for dette».*

Nitten av samtlige tjuesju døgninstitusjoner innen rus og psykiatri (inkludert sju av åtte institusjoner innen døgnbehandling psykiatri) svarer at de *alltid* vet hvilken bosituasjon klienten eller brukeren står overfor ved utskriving fra institusjonen. Seks rusinstitusjoner samt en rus- og psykiatriinstitusjon, svarer at de oftest vet dette, mens tre rusinstitusjoner svarer at de vet det av og til, eller iblant.

Ingen med særlig ansvar for boligsituasjonen

På spørsmål om noen ansatte ved institusjonen har et særskilt ansvar for å arbeide med klientens eller brukerens boligsituasjon når denne er vanskelig (21a), framgår det at dette er et ansvar alle kontaktpersonene, pasientansvarlige eller behandlerne ved institusjonen har. Hovedmønsteret er at ingen har dette som en særskilt arbeidsoppgave, men at arbeidet med boligsituasjonen inngår som en del av de andre arbeidsoppgavene.

Samtidig understreker mange av døgninstitusjonene at de arbeider med hele situasjonen til pasientene, eller de svarer at de har et helhetsperspektiv hvor boligspørsmålet inkluderes som del av virksomheten. Til tross for at pasientansvarlige har boligsituasjonen i fokus ved utskriving og tar kontakt med sosialtjenesten, vet vi fra brukerintervjuene i denne undersøkelsen at mange likevel skrives ut til hospits eller

gaten, og det gjentatte ganger. Det er derfor grunn til å anta at boligspørsmålet er en sak som lett kan falle av dagsorden. Kanskje kunne det fått større prioritet dersom arbeidsoppgavene med boligsituasjonen til klientene ble en hovedarbeidsoppgave hos en bestemt ansatt eller enhet ved institusjonen.

Hovedinntrykket er at hver enkelt behandlingsansvarlig, kontaktperson eller primærkontakt har dette som en arbeidsoppgave i tillegg til andre arbeidsoppgaver, ikke at noen har dette som en særskilt arbeidsoppgave ene og alene.

Ingen rutiner ved avbrutt behandling

At døgninstitusjonene først tar fatt i boligspørsmålet når behandlingsperioden nærmer seg slutten, blir tydelig når vi spør dem om rutiner med hensyn til avklaring og arbeid med bosituasjon ved avbrutt behandling (spørsmål 22b). Døgninstitusjonene svarer at de ikke har noen rutiner ved avbrutt behandling, annet enn at de ofte tar kontakt med andre instanser som sosialtjenesten eller innsøkende instans. Her er typiske svar på dette spørsmålet:

- De som ikke fullfører programmet står i fare for å bli bostedsløse.
- De som uteblir uten å gi beskjed vet vi ikke hvor bor etter endt opphold.
- Alltid ved planlagt utskriving. Aldri ved avbrutt behandling.
- Unntaket er når noen skrives ut umiddelbart pga vold eller trusler om vold. Hvis klienten da ikke tar i mot vårt tilbud om overføring til annen akuttinstitusjon. Noen drar da i sinne uten at vi vet hvor eller hva de drar til.

Dette er et vanskelig punkt. Flere av institusjonene sier altså at de *ikke vet* bosituasjonen til den enkelte dersom behandlingen avbrytes av andre grunner enn planlagt utskriving ved fullført behandling. Noen sier at de *ikke har rutiner for dette*. Flesteparten sier imidlertid at de sender melding til innsøkende eller henvisende instans, tar kontakt med kommunen, ansvarsgruppen eller sosialkontoret så raskt som mulig. Dette kan i mange tilfeller bety at beboeren da står uten tak over hodet påfølgende natt. Noen få svarer at det alltid ordnes med et midlertidig bosted hvis pasienten ikke har fast bopel, slik som denne: *«Beboer får da ofte tilbud om å bli på institusjonen til dagen etter slik at henvisende instans kan få ordnet midlertidig 'tak over hodet', samt flybilletter. Så sant det er mulig unngås det at vedkommende blir værende på gata»*.

Når det gjelder spørsmålet om sosialtjenesten har rutiner med hensyn til avklaring og arbeid med bosituasjonen ved *avbrutt* behandling, synes også sosialtjenesten å komme til kort. Her svarer en sosialtjeneste nei, tre svarer ikke, mens to andre viser til hva de gjør ved *planlagt* utskriving. En sosialtjeneste svarer at *«det ligger til fast kurator å følge opp dette i forhold til brukeren»*. En annen svarer at *«det arbeides hele tiden med å fremskaffe forsvarlig bolig for den enkelte. Likevel foretrekker noen å bo på hospits eller sove ute. Ofte greier ikke våre klienter å ta imot den hjelp som er mulig»*.

Når det gjelder rehabiliterings- og botrenings tiltak hvor bolig må forventes å stå helt sentralt, er svarene ganske likelydende som hos behandlingsinstitusjonene.

Samtlige vet enten alltid eller oftest hvilken situasjon beboer er i ved utskriving. Kun én av institusjonene sier at ingen hos dem har et særskilt ansvar for å arbeide med klientens boligsituasjon når denne er vanskelig. De åtte andre svarer som behandlingsinstitusjonene: at alle beboerne har primærkontakter (miljøterapeuter o.a.) som har dette ansvaret.

I likhet med døgninstitusjonene vises det til samarbeidet med sosialtjenesten på spørsmålet om virksomheten har rutiner med hensyn til avklaring og arbeid med bosituasjonen ved planlagt utskriving. En av institusjonene sier at de ikke makter å følge opp. En botreningsinstitusjon svarer at det er dette hele virksomheten deres dreier seg om.

Når det gjelder hvorvidt de har rutiner med hensyn til avklaring og arbeid med bosituasjon ved avbrutt behandling (spørsmål 22b), følger svarene det samme mønsteret som for behandlingsinstitusjonene. Det vil si at det gies beskjed til, og eventuelt løses sammen med sosialkontor, ansvarsgruppe eller innsøkende instans.

Kommunens eller behandlingens institusjonens ansvar?

Bolig er ikke et medisinsk anliggende og har heller aldri vært det, bortsett fra de rent hygieniske aspektene ved det å bo. Dette kan føre til at den praktiske løsningen av boligbehovet behandles «stemoderlig» av helseprofesjoner og medisinsk orienterte behandlingens institusjoner og overlates til andre aktører. Det er også uklart hvem disse andre aktørene skal være til tross for at sosialtjenesten har ansvar for å skaffe tak over hodet til de som ikke har det. Boligspørsmålets plass i behandlingens institusjonene er med andre ord uavklart. Hva sier institusjonene selv om dette?

På spørsmål om institusjonene har rutiner med hensyn til avklaring og arbeid med bosituasjonen ved planlagt utskriving eller avslutning (22a), viser de fleste av døgninstitusjonene til kontakt og samarbeid med sosialtjeneste, boligkontoret, ansvarsgrupper og individuell plan, kommunen eller bydelen. Noen svarer at det blir arbeidet med bolig underveis i oppholdet, eller at bosituasjonen kartlegges som en del av utskrivingsprosessen. Minst to av institusjonene påpeker at pasientene skal ha bolig allerede ved innkomst, slik som denne spesialisthelsetjenesten innen rus som i likhet med flere andre betrakter dette som et kommunalt ansvar:

Dette anses i hovedsak som et kommunalt ansvar, og ikke som en spesialisthelsetjenesteoppgave. Vi samarbeider nesten alltid med kommunen, og vi vil alltid påpeke og presse på for at de tar sitt ansvar når det gjelder bolig. Det være seg å skaffe bolig, sørge for hjelp i boligen, vernet botiltak, hjelp til husleiebetaling og så videre. Det er tydelig i våre anbefalinger og vi sender skriftlige epikriser med vurdering av pasientens behov i forhold til for eksempel bolig. Vi har satt krav om at pasientene skal skaffes bolig før vi tar dem inn til behandling, da vi vurderer det hensiktsløst å bidra til å få dem rusfrie når de ikke har noe annet enn gata når de skrives ut. Bolig vil alltid være tema når det jobbes med individuell plan.

Innsatsen til sosialtjenesten i kommunene varierer imidlertid sterkt fra tett oppfølging til det å ikke ha rutiner på dette. En sosialtjeneste beskriver det slik:

Vi har en egen boligetableringsgruppe på 2 personer, knyttet til statlig lavterskel boligprosjekt. Stillingene er gjort fast og de jobber tett sammen med kuratorene med folk som er eller står i fare for å bli bostedsløse. Det jobbes primært med oppfølging av klienter i boliger (de første 3 årene kun kvinner). I tillegg har kuratorene et selvstendig ansvar for å arbeide med klientenes boligsituasjon, der denne er problematisk.

Et av sosialkontorene betrakter det å ha rutiner med hensyn til avklaring og arbeid med bosituasjonen ved planlagt utskrivelse som en del av sosialkuratorernes yrkesutøvelse. En annen mener at dette ikke er aktuell problemstilling ved et sosialkontor. En tredje tjeneste svarer at de oppfatter dette som en sentral del av behandlingen: *«I de saker vi er involverte i, vil det ved innleggelse på institusjon være fokus på utskrivning fra dag én. Dette med fremtidig boligløsning vil være sentralt. Tiden inne på institusjon kan også benyttes til boligleting. Vi oppfatter dette som en sentral del av behandlingen.»* Et sosialkontor svarer at de har ingen spesielle rutiner, men i henhold til loven skal alle skaffes «tak over hodet».

Dette kan tyde på at pasienten faller mellom to stoler. Boligløsning og boligleting oppfattes av sosialtjenesten som en sentral del av behandlingen, mens behandlingssituasjonene betrakter spørsmålet som en kommunal oppgave.

Det er vårt hovedinntrykk at døgninstitusjonene innen rus og psykiatri kun delvis er orientert om boligsituasjonen til pasientene, klientene eller brukerne sine. En grunn til dette er at virksomhetenes primære oppgave er behandling av rusmisbruket og/eller av den psykiske tilstanden. De er først og fremst diagnoseorienterte. Andre sider ved pasienten, som for eksempel bosituasjonen når en skrives ut, kan dermed lett komme i skyggen. Det å lære seg å bo defineres som en rehabiliteringsoppgave og ikke som en «behandlingsoppgave». Derfor er botrening noen steder en integrert del (i forlengelsen) av behandlingen, andre steder ikke.

Samtidig har vi sett at sosialtjenesten heller ikke alltid betrakter boligleting og boligløsning som sosialkuratorernes ansvarsområde. Enkelte ser det som en behandlingsoppgave, det vil si som institusjonene sitt ansvar. I kapittel 5 – «Bindeledd og brobyggere mellom institusjoner og egen bolig» – har vi drøftet hvordan virksomhetene samarbeider om slike spørsmål, og da især klientenes vanskelige bosituasjon.

Med få unntak er det diagnosene som er roteringspunktet i landskapet, ikke bostedsløsheten eller fattigdommen. De hjelpetrengende og bostedsløse personene omtales i spørreskjemaene med få unntak i medisinske termer som rusbruker, rusmisbruker, rusmiddelavhengig eller som kvinner og menn med rusproblem og/eller med psykiske lidelser. Mange virksomheter omtaler sistnevnte som kvinner og menn med «dobbeldiagnose», «dobbeltproblematikk», eller som «dobbeldiagnosepasienter» eller «– klienter». Slike begrep blir brukt som uttrykk for at personen har to selvstendige medisinske diagnoser. I Norge har termen oftest blitt brukt på en snever måte, som betegnelse på alvorlig psykisk lidelse kombinert med omfattende rusing (St meld.25

(1996–97):110). Begreper om dobbeltdiagnoser har blitt kritisert, både for å være upresise og for begrensede (Evjen et al 2003: 24–25). Det kan ha en implisitt betydning knyttet til at personer med slik problematikk faller mellom stoler i hjelpeapparatet. I den senere tid har det blitt rettet et sterkere søkelys på det udekkete hjelpebehovet hos personer med alvorlige og kombinerte problemer. Ifølge myndighetene skal psykisk helsetjeneste ha ansvar for denne gruppen. Det er fra flere hold likevel påpekt at personer med slike kombinerte problemer ofte opplever å bli neglisjert av hjelpeapparatet (Skjøtskift 2002, Evjen et al 2003, Skeie 2003). Til tross for at de har fått flere diagnoser, kan de likevel stå i fare for å oppleve den samme marginaliseringsprosessen som andre grupper har opplevd i grenseland mellom psykisk helse (psykiatriens ansvarsområde) og sosiale problemer (sosialomsorgens eller kriminalomsorgens ansvarsområde) (Ludvigsen 1998).

Ikke-medisinske benevnelser som sosial status, bostedsløs eller fattig brukes sjelden. Alt etter hvilket ståsted virksomhetene har i landskapet av psykiatri og rusomsorg, omtales personene enten som klienter, pasienter eller brukere. Noen av virksomhetene, eksempelvis væresteder/kafeer, bruker betegnelsen besøkende eller gjester. Poenget her er at diagnostiseringen kan medvirke til at andre trekk ved personenes livssituasjon, som risikoen for å bli bostedsløs, usynliggjøres.

Vanskelige personer – vanskelige å hjelpe

På spørsmål om hvorvidt det er visse grupper eller personer institusjonene nødig har som klienter eller brukere (spørsmål 13), går dobbeldiagnosepasienten ikke overraskende igjen som de det er vanskeligst å behandle. Hovedinntrykket er at den vanskeligste pasienten i materialet, er pasienter hvor psykiatrien dominerer mer enn rusproblemet. Dette er mest sannsynlig fordi flesteparten av de som har svart på spørreskjemaet er døgninstitusjoner innen rus. En stor andel av disse svarer at de nødig har dobbeldiagnosepasienter (tung psykiatri og rusproblematikk) og personer med psykoser. Ellers nevner mange institusjoner at de nødig har personer som er utagerende og voldelige, psykiatripasienter uten rusproblematikk, pasienter som mangler bolig, mentalt retarderte eller fysisk funksjonshemmede (sistnevnte på grunn av manglende tilgjengelighet). Enkelte institusjoner, også innen psykiatrien, nevner at de ikke vil ha pasienter som er aktivt suicidale. Det er ingen av institusjonene innen psykiatrien som svarer at de nødig vil ha personer med alvorlige rusproblemer. En årsak til dette kan være at det er for få institusjoner innen psykiatrien som har svart på skjemaet.

Rehabiliteringsinstitusjonene samt bo- og omsorgssentra svarer også at de nødig tar inn personer som er alvorlig psykisk og fysisk syke. De viser til manglende ressurser, kompetanse eller bemanning til å følge opp en slik gruppe. Hovedinntrykket er at det er psykiske problem som er hovedproblemet, og ikke rusproblemet. Dette gjelder også ruspoliklinikkene som ikke ønsker psykosetruede pasienter eller voldelige/utagerende pasienter.

En typisk bostedsløs er ensom med manglende nettverk og dobbeldiagnose

Vi har bedt virksomhetene beskrive situasjonen til en typisk klient eller bruker som det er særskilt vanskelig å hjelpe eller finne gode løsninger for med hensyn til bosituasjon (spm. 16). Seks døgninstitusjoner innen rus svarer at det er en viss sammenheng mellom ensomhet, manglende nettverk og grad av selvstendighet. De nevner at det er vanskelig å hjelpe pasienter som på grunn av ensomhet og manglende nettverk ikke evner å bo selvstendig. De nevner også dobbeldiagnosepasienter og pasienter som har psykiske problemer og manglende impuls kontroll.

Døgninstitusjonene inn psykiatri svarer at personer med dobbeldiagnose/sammensatte problemer/kronikere/langtidssyke med høyt pleiebehov og som er for syke til å kunne skaffe seg bolig selv, er vanskeligst å hjelpe. De nevner også at det er vanskelig å hjelpe godt fungerende psykisk utviklingshemmede i «grenseland». Ruspoliklinikkene svarer at det er vanskelig å hjelpe pasienter som ikke evner å bo selvstendig i egen leilighet. Dette gjelder også personer med psykiske lidelser «*av en viss tyngde samtidig med rusmisbruk – dobbeltdiagnose kan ha spesielle behov som krever innsats fra flere instanser*»

Sosialkontorenes svar er nokså likelydende. Svarene som går igjen er at det er vanskelig å hjelpe personer med sammensatte problem bestående av rus og psykiatri, utagerende rusmisbrukere med alvorlige psykiske problemer som ikke betaler husleie, og som aldri har hatt egen bolig. Et kontor beskriver denne personen slik:

Mangler referanser, har vært bostedsløs over lang tid (flere år). Har påfallende adferd. Trenger tettere oppfølging enn det bydelen greier med egne ressurser. De tilbudene som finnes sentralt er ofte for store og klienten greier ikke de kravene som stilles om ruskontroll i de tilbudene som er «et steg videre» fra lavterskeltilbudene. Heller ikke kravene til akseptert adferd er oppnåelige for enkelte.

Et sosialkontor peker på at det mangler et egnet lovverk for håndtering av de det er vanskeligst å hjelpe i kommunen:

Man har pr. i dag ikke egnede verktøy for håndtering av denne typen bruker/problematiske ute i bolig, da en mangler hjemmel for å kunne gripe inn i situasjoner for å få gjort noe med dem. Alt baserer seg på frivillighet og dersom bruker selv ikke ønsker eller evner å nyttiggjøre seg hjelpetiltak, ender det som regel opp med oppsigelse, utkastelse og lignende.

Kontoret etterlyser en lovendring som tillater at det til en viss grad ytes tvang også ute i kommunal sektor. Det tenkes da på adgang til å sette grenser for besøk, ha mulighet for iverksetting av skjermingstiltak, mulighet til å gripe inn selv om folk ikke er psykotiske, og så videre.

Rehabiliteringsinstitusjonene svarer at det er vanskeligst å hjelpe personer i aktiv rus med bolig, fordi det er vanskelig for dem å følge opp avtale og ha styring på økonomi for å betale faste utgifter som husleie. Ofte har disse personene også store psykiske problemer eller «*store psykiatriske problemer i kombinasjon med ukontrollert*

rusing, liten boerfaring, og lite samarbeidsvillig». Her er det flere som peker på at det er vanskelig å hjelpe personer med manglende samarbeidsvilje, bristende motivasjon, som ikke vil ha hjelp med økonomistyring eller som ikke ønsker å bli rusfrie.

Værestedene synes også det er vanskelig å hjelpe personer med lang ruskarriere, metadon eller illegale rusmidler kombinert med psykiske eller andre særlige vansker som ikke selv ønsker hjelp eller ikke vil ha tett kontakt med hjelpeapparatet. En virksomhet beskriver denne brukeren slik: *«Mer eller mindre ruser de seg hele tiden. 'Klarer' ikke å holde avtaler og følge vanlige husregler og blir derfor stort sett etter en tid kastet ut. Flere og flere har dobbeldiagnose og det gjør det ikke særlig enklere.»*

Dette aktualiserer en diskusjon om hva slags botilbud samfunnet kan tilby folk som beskrevet her.

Vanskelige kvinner og vanskelig menn?

I undersøkelsen ba vi først virksomhetene om å beskrive situasjonen til en *typisk klient* eller *bruker* som det er særskilt vanskelig å hjelpe eller finne gode løsninger for med hensyn til bosituasjonen (spørsmål 16). Dernest ba vi dem om å beskrive den samme situasjonen for kvinnelige brukere (spørsmål 17), så for mannlige brukere (spørsmål 18) og til sist for yngre brukere (spørsmål 19). Med en tredeling av spørsmålet ønsket vi å løfte fram kjønnete og aldersbestemte problemstillinger i feltet.

På spørsmålet om å beskrive situasjonen til kvinnelige klienter, pasienter eller brukere svarer flere av virksomhetene at de *ikke* opplever problemet som et kjønns-spesifikt problem. Dette gjelder både døgningstusjoner innen rus og psykiatri, psykiatriske ungdomsteam samt poliklinikker. De viser enten til at de ikke ser særskilte kjønnsforskjeller, eller at beskrivelsen av den typiske klient, pasient eller bruker også gjelder for kvinner.

Seks av døgningstusjonene svarer det samme som når de tidligere beskrev den typiske klienten kjønnsnøytralt: at det kan være vanskelig å hjelpe kvinner med rusproblem og psykiske lidelser. Andre igjen peker på ensomhetsproblematikken, som også går igjen i beskrivelsene av den typiske klient.

Vanskelig å hjelpe kvinner med barn

Et tydelig kjønns-spesifikt svar er at flere virksomheter hevder det er vanskelig å hjelpe kvinner med barn, eller kvinner som har delvis omsorg for eller samvær med barn. Dette kan være kvinner som går på medisinasistert behandling, som trenger omsorg, hjelp, kontroll og skjerming fra andre rusavhengige. En døgningstusjon forteller at *«de vil vanskelig kunne gies et godt botilbud tilbud innen etablerte boligprosjekter/botrenings-sentra eller områder med mange kommunale utleieboliger»* (69).

Vanskelig å hjelpe kvinner med prostitusjonsproblematikk, som blir utnyttet av menn eller som har voldelige ektemenn

Brutte forhold til menn, samboere eller ektefeller skaper også problemer for kvinners muligheter for ny bolig. Flere sosialtjenester svarer at de synes det er vanskelig å hjelpe

rusmisbrukende kvinner i aktiv prostitusjon eller med prostitusjonsproblematikk. Sosialtjenestene nevner også at når kvinner er særlig vanskelige å hjelpe, har det mer med problemer med voldelige ektemenn enn med direkte egne problemer å gjøre. De peker også på at antallet utenlandske kvinner som har giftet seg med norske menn og som forlater mannen på grunn av vold, har økt. Det samme sier værestedene og uteseksjonene – det er vanskelig å hjelpe kvinner som «er vant» til å bli styrt, diktert av menn med psykopatiske trekk. De ønsker seg ofte vekk fra menn og bryter med dem. Men etter en liten tid kommer savnet og så får de ikke det pusterommet. Etter en tid er det mannen som eier bostedet, «og hun bor der». En rehabiliteringsinstitusjon svarer: «... en typisk kvinnelig bruker har en hverdag preget av rus, psykisk og somatisk sykdom, selger seksuelle tjenester på kvelds- og nattestid og er derfor lite tilgjengelig for hjelpeapparatet».

Lettere å hjelpe stille og engstelige jenter enn bråkete gutter

Psykiatriske ungdomsteam erkjenner at det er litt lettere å få en bolig til en stille og engstelig jente enn til en bråkete gutt. De sier at det er lettere for kvinner å få løst sitt boligproblem, blant annet fordi også hjelpeapparatet kan oppleve det enklere å gi hjelp til kvinner hvis de ansatte «er pådrivere og hjelper klientene våre til det». Også flere av døgninstitusjonene innen rus sier at:

Det er noe lettere for jenter å skaffe seg bolig, men i hovedsak vil de ha de samme problemene og møte den samme motstanden som guttene. De yngste jentene vil oftere ha noe lettere for å skaffe seg bolig, de oppnår medlidenhet på det private leiemarkedet, og har gjerne lettere for å skjule misbruket sitt. Eldre jenter vil ofte være kjent på småsteder, og utelukkes fra leiemarkedet.

Vanskelig å hjelpe når ingen kommuner tar ansvar

Virksomhetene svarer i stor grad at det er trekk ved individene som gjør at de er vanskelige å hjelpe. En del virksomheter gjør oss likevel oppmerksom på at dette dels også handler om klienter som møter fordommer og skepsis på det private boligmarkedet. Det kan også handle om kommuners ansvarsfraskrivelse eller manglende omsorgstilbud. En døgninstitusjon for personer med alvorlig sinnslidelse svarer på alle spørsmålene (16, 17 og 18) at det er særskilt vanskelig å hjelpe pasienter der hvor kommunen ikke har botilbud med høgt nok omsorgsnivå. En rusklinikk beskriver et sakskompleks som faller mellom flere kommuner sitt ansvarsområde. Selv om beskrivelsen handler om å hjelpe en gravid kvinne som er tvangsinnlagt, og således kan tyde på at tvangsinnlagte gravide kvinner faller mellom mange stoler, antar vi at dette også kan gjelde menn i bestemte og vanskelige situasjoner:

Gravid kvinne, innlagt etter §6.2–a i LOST. Hun ønsker ikke å flytte tilbake til kommunen som la henne inn (A). Kvinnen har lite og dårlig sosialt nettverk. Hun har vært under barneverntjenestens omsorg i mange år, og er vant til å bli «tatt vare på» av det offentlige. Kommunene er ikke enige om hvem som skal ha ansvaret for å hjelpe henne med bolig etter fødselen. Behandlingsstedet har gjort sin del av jobben fram til fødsel, hjemkommunen (B) mener de ikke har ansvar

fordi hun ble lagt inn på en institusjon i en annen kommune (A) og bodde der i tre år, denne kommunen tvangsinnla henne også da hun ble gravid, men vil ikke erkjenne at hun nå tilhører dem. I realiteten er pasienten UFB, og vil på sykehuset etter fødsel ha tilhørighet i oppholdskommunen (C) sykehuset ligger i. For denne kommunen vil hun være en helt ny klient. Pasienten ber innstendig om hjelp fra barneverntjenesten, men ingen av disse verken i A eller B vil ta saken, det er uenighet kommunene i mellom og de uttrykker dette åpent i ansvarsgruppemøter.

Mannlige klienter og brukere er de typiske

På spørsmålet om å beskrive situasjonen til en typisk *mannlig* klient eller bruker som det er særskilt vanskelig å hjelpe (spørsmål 18), viser langt de fleste til det svaret de ga om den typiske brukeren. Dette betyr at det var den mannlige brukeren de hadde i tankene da de svarte på spørsmål om den typiske brukeren (spørsmål 16). Vi tolker med andre ord svarene dit hen at den typiske brukeren er den mannlige brukeren nettopp fordi mange viser til den beskrivelsen de ga om den typiske klienten da de besvarte spørsmålet om den typiske mannlige klienten. Dette kan tolkes dit hen at virksomhetene i mindre grad ser menn som kjønn.

Mange virksomheter har ikke svart på dette spørsmålet, antageligvis fordi de mener det allerede er besvart. Vi har allerede pekt på at noen virksomheter erkjenner at det er vanskeligere å hjelpe bråkete gutter enn stille og engstelige jenter. I Bergen kommune finnes der ikke egne overnattingstilbud kun for menn. Sannsynligvis er det fordi man ikke synes at menn trenger et slikt tilbud. Vi stiller spørsmålsteget ved om så er tilfelle. Til tross for at mange ser mannen som den typiske klienten, nevnes der likevel tre kjønnete forhold som beskriver den mannlige bostedsløse.

Menn kan være mer voldelig enn kvinner

Selv om en sosialtjeneste mener at det ikke er stor forskjell på kvinnelige og mannlige rusklienter, påpekes likevel at sistnevnte kan ha en mer voldelig atferd. Også værestedene mener at menn har mer voldelig atferd enn kvinner:

En med et stort misbruk klarer ikke å holde husregler og så videre. Etter en stund ser det ut som en svinesti. Jeg har vært i noen leiligheter som i utgangspunkt var nyoppusset – etter noen måneder – fest på fest – alt inventar ødelagt, veggene kuttet med kniver, knuste vinduer etc.

Et bo- og omsorgssenter/forebyggende senter svarer også med det som går igjen i beskrivelsene av den typiske klient, men utdyper dette litt mer: «*Menn har ofte et kriminelt rulleblad. De har manglende nettverk. Har vansker med relasjoner. Står på venteliste på kommunal bolig, er ikke attraktiv på det private markedet, manglende impuls kontroll, 'samler' eiendeler*».

Menn kan utnytte kvinner

Et annet svar som går igjen og som for så vidt ligger i forlengelsen av ovennevnte diskusjon om kvinner, er at menn kan være avhengig av andres hjelp på sin måte: «*Det*

spesielle med menn er at de legger seg inn hos kvinner. Blir vurdert å være uten boevne og det er vanskelig å få dokumentert for disse pasientene». Dette utsagnet fra et psykiatrisk ungdomsteam tolker vi som et trekk som særlig angår menn.

En sosialtjeneste nevner i tillegg til ovennevnte, at menn kan være mindre presentable ved visning. En konklusjon vi kan trekke ut fra dette, og ovenstående, er at bostedsløse menn har det vanskelig, de er minst attraktive som kunder på leiemarkedet og de oppleves som å være mer «farlig» for sine omgivelser enn kvinner.

Kjønnede behov

Virksomhetene er også bedt om å redegjøre for om det er særlige forhold eller tiltak som er viktige for henholdsvis kvinnelige og mannlige brukere. Også her er det mange av virksomhetene som mener at tiltakene er, eller bør være, like i forhold til begge kjønn. Hele tretten av døgningstusjonene har ikke svart på spørsmålet. Av disse er det noen som sier at det er uaktuelt, eller de svarer nei.

Kvinner trenger å lære å bearbeide overgrepssproblematikk og å sette grenser

Av de fem som har svart på spørsmålet, vektlegger flesteparten spesielle behandlingstilbud slik at kvinner kan lære å bearbeide overgrepssproblematikk og lære å sette grenser. Det etterlyses også flere krisesentre med fagfolk.

Kvinner trenger bedre beskyttelse og skjerming – tilrettelagte boliger med oppfølging

Hovedmønsteret i besvarelsene fra samtlige virksomheter er en påpekning av at kvinner trenger bedre beskyttelse og skjerming i form av blant annet tilrettelagte boliger med oppfølging. Tre av døgningstusjonene etterspør tilrettelagte og tryggere boliger med trygt boligmiljø for kvinner. To ønsker bedre beskyttelse og skjerming av kvinner. To av sosialkontorene mener at det må være funksjonsnivå og ikke kjønn som bør stå i fokus. En sosialtjeneste svarer imidlertid at mye er likt, men påpeker i likhet med en annen, at de har hatt erfaring med at kvinner har et spesielt behov for beskyttelse, for eksempel i samlokaliserte leiligheter og ved å ta hensyn til plassering av leiligheter for kvinner. En sosialtjeneste synes at hjelpeapparatet er mer ustabil i sin hjelp til kvinner. Værestedene svarer at annen generasjons innvandrerkvinner trenger alle typer forebyggende tiltak – aktivitetstilbud, ellers er det fare for at rus og gateliv blir et alternativ. Ett værested etterlyser flere boliger med mulighet for fellesskap og oppfølging etter behov. En tredje svarer: «Beskytte dem mot menn som presser dem i en allerede fra før vanskelig livssituasjon.»

Uteseksjonene svarer på samme måte: at det er behov for egne kvinnehushus eller tiltak for damer som trenger eller vil ha skjerming fra menn/prostitusjon. En uteseksjon etterlyser tilrettelagte boliger med oppfølging og en tredje bedre behandlingstilbud tilrettelagt for kvinner. En sier at det er viktig med oppsøkende virksom-

het for kvinner: det å være på klientens arenaer, natthjemmet, ambulerende team, byomfattende team. Flere av poliklinikkene er også klare på at de kvinnespesifikke problemene er annerledes enn for menn. En påpeker at der må finnes mulighet for skjerming fra kraftig mandedominans og peker på problemer som overgrep, seksuelt misbruk og mishandling. Poliklinikken mener at hjelpeapparatet har for liten kunnskap om dette. Poliklinikken sin erfaring er at rusbehandling av kvinner må legge vekt på traumer. Oppfølging og kvinnerettede tilbud må bedres, for eksempel som allerede nevnt, ved å satse på krisesentra med flere fagfolk, at kvinner blir tatt mer på alvor ved ulike overgrep slik at de i større grad tør å være åpne og eventuelt anmelde slike forhold tidlig slik at uhensiktsmessige mestringsstrategier som rus og tablettmisbruk ikke blir nærmeste alternativ. En tredje sier at egne kvinnehushus kunne vært en fordel spesielt for gruppen av de med stille, forsiktig atferd. De psykiatriske poliklinikkene svarer at for begge kjønn må en unngå hospits og at det er ekstra viktig med støtte til kvinner for å unngå seksuell utnyttelse og prostitusjon i mannsdominerte miljøer.

Få særlige mannebehov?

Når det gjelder svar på spørsmål om forhold som er særlig viktige for menn (spørsmål 42), er det også her er en lav svarprosent fra døgninstitusjonene. Ti virksomheter har ikke svart på spørsmålet. Seks svarer «det samme som for kvinner», eller det samme som over. Fire virksomheter svarer nei. Av de åtte som har svart på spørsmålet er det tre som nevner bofellesskap og tilrettelagte botilbud som er mer varige enn hospits for menn med alkoholproblemer.

En døgninstitusjon påpeker at hjelpeapparatet trenger mer kunnskap om mannlig prostitusjon. Et bo- og omsorgssenter påpeker også at prostitusjons- og misbruksproblematikk er mer tabubelagt for menn enn for kvinner og at menn i det hele tatt trenger små botiltak på grunn av voldsproblematikk. To av døgninstitusjonene etterlyser bedre behandling (frustrasjonsmestring eller å lære andre reaksjonsmåter enn vold og utagering). Et værested peker på at menn har en tendens til å isolere seg og trenger felles møte- og aktivitetstiltak. Ensomhet blir nevnt av flere virksomheter også i forbindelse med menn (se ovennevnte drøfting av den typiske klient) og at de trenger hjelp til å opprette og opprettholde sosialt nettverk. En døgninstitusjon etterlyser kunnskap om minoritetsbakgrunn: «*Mer kunnskap om klienter/beboere med minoritetsbakgrunn (kultur/religion). Tilgang til tolketjenester. Manglende behandlingstilbud da vi opplever at en del klienter får avslag pga manglende språkferdigheter*». Værestedene og uteseksjonene påpeker også at mannlige ikke-vestlige innvandrere kan ha spesielle behov av mange grunner. En fjerdedel av gjestene ved ett av værestedene er for eksempel første generasjons innvandrer menn som er dårlig integrerte i det norske miljøet. Værestedet mener at disse trenger tilrettelagte botilbud og adekvat medisinsk psykiatrisk behandling fordi mange bærer på store traumer fra hjemlandet.

Oppsummerende om kjønn

Mange virksomheter peker indirekte på at problemstillingene i feltet er kjønnede. Vi har imidlertid også sett at mange virksomheter ikke oppfatter problemstillingen rundt boligsituasjon og bostedsløshet som kjønnede. Mange har latt være å svare på spørsmålene. Mange betrakter den mannlige klienten som den typiske klienten og «overfører» problemstillinger som angår menn til kvinner uten å problematisere det.

Vi synes det er fristende å stille spørsmålstegn ved hvorvidt dette gjenspeiler samfunnet ellers, og om det også bidrar til å forklare hvorfor det er vanskelig å få etablert kjønnsspesifikke tiltak i dette feltet? Kjønn synes for mange i apparatet å være nærmest et ikke-tema, et tema som i særlig grad usynliggjøres, depolitiseres og marginaliseres. En årsak kan være at det hersker uenighet om hvor kjønnede problemstillingene for mannlige og kvinnelige bostedsløse egentlig er. Til tross for at mannen er den typiske klienten og at det av den grunn eksisterer mange løsninger skreddersydd for menn, kan det paradoksalt nok også være han institusjonene mener det er vanskeligst å hjelpe.

Fra tiltak til tak over hodet – konklusjoner og anbefalinger

Til helvede kan der tvinges, til himmelen kun ringes.

Søren Kierkegaard

Hvilke konklusjoner og anbefalinger kan følge av den typen kunnskap vi har utviklet i dette prosjektet? Vi ønsker å utvikle anbefalinger med utgangspunkt i noen kjerneinnsikter. De fleste handler om å nyansere utbredte svart–hvitt–forestillinger som vi mener preger området. Deretter redegjør vi kort for de forslagene til forbedringer som er spilt inn gjennom spørreundersøkelsen og fra referansegruppene. Avslutningsvis vil vi begrunne en sterk anbefaling om å problematisere den typen krav om forutsigbarhet, dokumentasjon og målbarhet som i dag legger sterke føringer på helse- og velferdspolitikken.

Kjerneinnsikter

For det første består ikke befolkningen av alle oss som bor, og så en liten gruppe som ikke bor. For hver person som har det desperat vanskelig med rus, psykiske plager og bostedsløshet, så er det veldig mange flere som sliter hardt og gjør en stor innsats for å holde seg noenlunde på beina. Mange av disse personene er ekstremt sårbare for endringer de ikke selv har innflytelse over. De fleste som per i dag er bostedsløse, har dessuten hatt tidligere perioder med en bedre og mer stabil bosituasjon, og de har beveget seg mellom helt utslåtte posisjoner og landskapet av normalvariasjon. Flere opplever å måtte gå helt i grøfta før de får hjelp. Andre forteller at hjelpen alltid trappes ned når de greier seg noenlunde bra. Dette kan føre til en strukturfeil hvor folk systematisk havner rett *under* det bistandsnivået de faktisk trenger. *Tiltak og tilbud må både forebygge sårbarhet på boligmarkedet og støtte folks egeninnsats når de står i fare for å miste bolig.*

For det andre fins det goder i det ustreite livet og ulemper eller trusler i det streite livet. De viktigste godene i det ustreite livet ser ut til å være dop, fellesskap og toleranse. Dop omtales her som gode fordi brukerne i alle fall akutt opplever å få lindret sterke fysiske og psykiske plager. Fellesskap og toleranse handler om å høre til og om å ha tilgang til noen rom hvor forakten ikke er like sterk som ellers i samfunnet. De største truslene ved et mer velordnet liv er ensomhet og konfrontasjon med tap i fortid og framtid. Deler av apparatet synes å bygge på mangelfulle kunnskaper om og forståelse av brukernes liv. Inne på institusjonene og bak skrankene har mange begrensede kikkehull og kan komme til å stille krav som blir nærmest umulige for klientene, eller å planlegge omfattende tiltakspakker som er

urealistiske. *Tiltaksapparatet må vite om og anerkjenne disse godene og truslene som utgangspunkt for bistand og eventuelle endringer.*

For det tredje er det ingen som er bare rusmisbruker, bare psykisk syk, bare bostedsløs eller bare destruktiv. Alle har noen former for kompetanse og oppdrift. Alle har erfaringer som gir kunnskap om gode grep, om ting som hjelper i vanskelige situasjoner – og alle som har det vanskelig har også ønsker om et mindre smertefullt liv. Dette er viktige ressurser som altfor sjelden brukes i samspillet mellom klient og tiltaksapparat (Malterud 1998). Vi har også sett at ressurser og egeninnsats ofte blir oversett eller feiltolket av tiltaksapparatet. *Tiltaksapparatet må i større grad løfte fram, anerkjenne og bygge videre på brukernes egeninnsats og kompetanse.*

For det fjerde er det ikke alle som kan eller vil leve rusfritt og stabilt i egen bolig, og i alle fall ikke innenfor de normene som vanligvis gjelder for bostandard, innredning og bruk av boligen. Et anstendig samfunn respekterer forskjell og lindrer nød også hos samfunnsmedlemmer som oppfører seg merkelig, uforståelig eller til og med truende og ulovlig. Et samfunn har en legitim rett til å forsvare seg og innbyggerne overfor farlige enkeltpersoner. Derimot er det ikke legitimt å kalle noe farlig hvis det faktisk bare er merkelig eller ubehagelig, kanskje fordi det utfordrer våre egne valg eller våre forståelser av samfunnet eller menneskelivet. Det er heller ikke legitimt å kalle noe for hjelp hvis det faktisk handler mest om samfunnsbeskyttelse eller om generell disiplinering og normalisering. *Utforming av tiltak, både helt lokalt og på sentralt politisk nivå, må derfor fortløpende utfordre seg selv på toleranse for forskjell og plikten til å lindre, og hele tiden klargjøre om motiver og formål handler om hjelp eller kontrollbehov.*

For det femte fins et tenkt idealforløp i både brukeres og behandleres hoder: Klienten får først virksom behandling for rus eller psykiske plager og loses deretter gjennom en godt drøftet og planlagt gradvis gjeninntreden i samfunnet, gjerne via tilbud som gir noe større utfordringer men fortsatt oppfølging og støtte. Underveis plukkes utdanning eller arbeidstrening opp, og nettverk med gamle og nye venner og nære gjenoppbygges. Etter hvert flytter klienten inn i egen bolig, eventuelt med oppfølging. Når dette virker, er det all grunn til å være fornøyd, men alle som har befattning med disse spørsmålene vet at det snarere er unntaket enn regelen. Antakelig er det slik at dette tenkte forløpet ødelegger for god hjelp til mange bostedsløse. En person med psykiske helseplager kan leve veldig dårlig eller mye bedre, blant annet avhengig av bosituasjon. Det samme gjelder en person med rusproblemer. Et sted å bo er avgjørende for livskvalitet og bør være et helt selvstendig mål for bistand. *I stedet for å sette opp hvilke kriterier en person må innfri for å gjøre seg kvalifisert til et bestemt boligtilbud, må tiltaksapparatet klargjøre hva slags bosituasjon som kan være egnet for den enkelte ut fra hans eller hennes problemer og ressurser.*

For det sjette har svært mange personer i denne målgruppen opplevd store svik, både fra private nære og fra samfunnet. Mange bærer preg av livet de har levd, og med et slikt stempel i panna møter de mer enn de fleste andre mistillit, krenkelser og urimelig behandling. Det kan være fra naboer, butikkpersonale eller fremmede på bussholdeplassen, men også fra huseiere og ansatte i hjelpeapparatet. Tiltaksapparatet

oppleves dessuten som uforutsigbart og fullt av uforståelige eller urealistiske betingelser for bistand. Det handler om regelverk, saksbehandlingstid, gjennomtrekk og ansvarspulverisering. Dette peker på to aktuelle innsatser. *1. Vi trenger mer systematisk kunnskap om hvilke betingelser som gjør det mulig for ansatte å holde fast ved empati og brukernes ståsted i møter med denne målgruppen over tid. 2. Mange av brukerne trenger en personlig assistent, advokat eller coach, og det bør være en tilgjengelig person med god kjennskap til personens liv og situasjon. «Barfothjelperne» i lavterskeltiltak er aktuelle kandidater.*

For det sjuende er folk med rusproblemer, psykiske plager og tynnslitt forhold til boligmarkedet ofte veldig sjuke og veldig slitne. Dette betyr at mange har bruk for mye stell og omsorg og de fleste har bruk for trygghet og tid. *Tiltaksapparatet må omfatte ren omsorg, dels i det små med lavterskeltilbud som akutte sårstell, måltider, klesvask og senger, dels i form av mer langvarige omsorgstilbud. Tiltaksapparatet må også være mer generøst og fleksibelt med hensyn til tid.*

Til sist innebærer alle disse nyanseringene at den målgruppen vi snakker om består av svært ulike personer. En del av dem har noen sentrale erfaringer felles, men samtidig har hver enkelt sin historie, sitt nettverk, sine behov og ressurser. Her fins ingen enkle oppskrifter og ingen standardløsninger, med unntak av å ta hver enkelt person på alvor. Gode lavterskeltilbud utmerker seg på dette. De tar brukerne på alvor både ved å organisere seg slik at de er tilgjengelige ut fra brukernes liv og på brukernes premisser, og gjennom sine holdninger og verdimeslige forankring i en tolerant humanisme. Noen vil kunne snu en del ting i livet til det bedre hvis de får avgrenset hjelp gjennom en kneik, andre vil antakelig ha bruk for omfattende bistand resten av livet. *Landskapet av lavterskeltilbud bør bli større og mer variert, og disse virksomhetene bør gis større ressurser og mer myndighet. Både målsettinger og tiltak må være differensierte. Tiltaksapparatet generelt må være mangfoldig og fleksibelt.*

Det siste er en konklusjon som tiltaksapparatet også selv melder tilbake gjennom spørreundersøkelsen.

Virksomhetenes ønskelister og anbefalinger

I spørreundersøkelsen ber vi institusjonene beskrive hva de gjerne skulle kunne by på hos seg selv (spørsmål 38), hva de skulle ønske at apparatet som helhet kunne by på (spørsmål 39) og om det er trekk ved boligmarked, boligpolitikk eller lover og regler som burde endres for å bedre situasjonen for målgruppen (spørsmål 40). Svarene er ganske entydige. For egen del ønsker virksomhetene å kunne by på mer differensierte boløsninger og tettere oppfølging av klientene. Mange ønsker økt bemanning og styrket kompetanse om psykiatri og dobbeltdiagnosepasienter. Når det gjelder apparatet som helhet, gjentar og utdypes virksomhetenes behovet for differensierte, varierte og fleksible løsninger med varierende grad av oppfølging. Det etterspørres for eksempel «et differensiert tilbud på boligsiden», «flere botreningsleiligheter», «bedre og mer fleksible oppfølgingstjenester» og «flere typer rusfrie botiltak med ulik grad av oppføl-

ging og tilgjengelige støttestrukturer». I tillegg etterlyser svarerne mer kunnskap om rus og psykiatri og bedre samarbeid mellom psykiatri og rusomsorg.

Når det gjelder boligmarked og boligpolitikk, mener døgninstitusjonene at kommunene må ansvarliggjøres gjennom øremerkede midler og kommunale garantier. Det etterlyses flere botilbud for dobbeltdiagnosepasienter, kommunale leiligheter med oppfølging, muligheter for langvarig oppfølging og en avklaring av hvem som skal framskaffe hensiktsmessig bolig; sosialsenter eller boligkontor.

Mange er også opptatte av at Aetat sine tjenester må bli mer tilgjengelige for målgruppen, og de etterlyser lavterskel arbeidsmarkedstiltak. I noen byer fins det tilbud om dagsarbeid ved oppmøte om morgenen, for umiddelbar kontant betaling som ikke trekkes fra offentlige ytelser. Det første av disse, «Dagsverket», ble etablert i Bergen og evalueres våren 2006 av Rokkansenteret. Viktigheten av realistiske arbeidsmuligheter ble også understreket av undersøkelsens referansegrupper, som vi snart skal se.

Referansegruppens anbefalinger og forslag

Helt sentrale tilbakemeldinger fra våre bredt sammensatte og erfarne referansegrupper er for det første at oppmerksomhet og ressurser ikke bare må styres mot den lille gruppen som har det aller vanskeligst, men også mot den politikken som fører til marginalisering og utstøting. Mange er kritiske til politikk og styring ut fra paroler om integrering og normalisering. Slike ord har uklart innhold og dårlig klang for brukerne. En bør utforme politikk og tilbud ut fra retten til å være annerledes. Hver gang paroleord som integrering og normalisering brukes, bør det tennes røde lamper med påbud om kritiske spørsmål: Hva konkret mener jeg med disse ordene i denne sammenhengen? Hvem er tjent med normalisering og integrering som fokus i denne sammenhengen? For det andre er det sterk enighet om at tiltaksapparatet må være differensiert og fleksibelt både med hensyn til målsettinger og innhold. Vi ønsker å formidle referansegruppens innspill i noe mer detalj, uten at vi har kunnet gjennomdrøfte og vurdere alle enkeltforslagene opp mot undersøkelsens øvrige funn.

Boligpolitikk

Referansegruppene gir sterke anbefalinger om å gjenopprette og styrke en generell sosial boligpolitikk for å forebygge marginalisering og utstøting. Tiltak overfor mennesker som trenger hjelp, behandling eller lignende, må differensieres, men vil bli mer reelt treffsikre innenfor vide, generelle rammer. Konkrete forslag for å sikre at det alminnelige boligmarkedet har lavere terskler er for eksempel:

Gjenninnføre og øke boligtilskuddet (investeringstilskudd) til bygging av utleieboliger.

Sikre bygging av kommunale utleieboliger gjennom statlige midler

Husbanken må kunne finansiere boliger for ungdom generelt, det vil si uavhengig av diagnose eller spesiell situasjon.

Husbanken må kunne bruke offentlige midler til i større grad å finansiere boligetablering, for eksempel sammenlignet med individuelle hjelpetiltak.

Husbanken må få økonomisk ramme til å finansiere større deler av boligetableringen generelt.

Det må gis momskompensasjon ved *alle* kommunale boligbyggingsprosjekter

Boligtilbud overfor enkeltpersoner må avspeile toleranse og fleksibilitet, men finansieringsordningene bør være mest mulig allmenne og inkluderende.

Planlegging av tiltak for «vanskeligstilte» må reelt bli en del av generell boligplanlegging (areal-, regulerings- og utbyggingsplaner). Ta utgangspunkt i behov.

Referansegruppene ønsker også tiltak som mer spesifikt kan forhindre at særlig utsatte grupper faller ut:

Tilpasse (øke) statlig bostøtte til realistisk (storby-)nivå.

Husbankens finansieringsordninger må i større grad gjøres uavhengige av diagnoser, diagnosegrupper og lignende.

For utsatte grupper – koble bostøtten til stabilt botilbud framfor ustabil beboer.

Bedre kommuneøkonomi – større handlefrihet lokalt.

Mange har også erfart at viktige erfaringer og kunnskaper går tapt fordi en lokalt mangler ressurser til evaluering og formidling fra interessante prosjekter. Lokale prosjekter pålagt ovenfra bør derfor gis budsjettrammer som sikrer rom for (egen)evaluering. Iblant opplever også lokale krefter at sentralt initierte prosjekter er mer opptatte av å nå politisk bestemte måltall eller suksesskriterier enn av å løse reelle problemer. Det er for eksempel mulig å få ned tallet på bostedsløse uten å problematisere hva som konkret skjuler seg bak tallene. Slike virkninger kan være bra for politikere, men gjør liten nytte for de personene saken gjelder.

Struktur og koordinering

Det er stor enighet om at landskapet av tiltak og institusjoner er for fragmentert og at kommunikasjon på tvers av etater og nivåer er for dårlig. De konkrete forslagene til forbedringer kretser om to hovedtilnærminger. For det første bør de ulike delene av apparatet gjøres bedre i stand til å samarbeide. Dette handler dels om rutiner, dels om kunnskaper og forståelse for andre virksomheters oppgaver og redskaper:

Bedre kobling og forpliktende samhandling mellom namsmann og sosialtjeneste.

Gjøre det mulig å samarbeide om enkeltindivider på tvers av etater, men opprettholde skillene mellom forvaltningsnivåer (tydelig skille og ansvarsplasing mellom kommune og stat.)

Fortsette med ideen om ansvarsgrupper, plassering av ansvar innenfor behandlingsapparatet når brukeren får hjelp fra ulike nivåer.

Raskere «varslingsrutiner» mellom andre og sosialtjenesten ved økonomisk mislighold.

Alle skal ikke kunne eller gjøre alt; tydelige roller og god kommunikasjon mellom dem.

Trekke erfaringer fra booppfølgingsprosjektet med tverrfaglig og tverretattlig samarbeid (boligetat og sosialtjeneste).

Mer hospitering på tvers av etater og nivåer.

Kunnskapsoverføring mellom behandlingstiltak og omsorgstjenester, nyansere faghierarkiet.

Kulturbygging på tvers av etater. Avklare, utveksle og oversette stammespråk.

For det andre bør det utvikles ordninger som sikrer koordinering rundt den enkelte brukeren. Også i referansegruppene var det en hel del kritiske røster med hensyn til individuell plan, selv om de fleste mener intensjonene bak har vært gode:

Individuell plan er svaret, men hva var spørsmålet? Ikke alltid hensiktsmessig, iblant bare ekstraarbeid for både bruker og ansatt.

Gjøre forsøk med å overføre flere beslutninger og ressurser til noen som følger brukeren tett, for eksempel de gatenære hjelperne. NB – vil utfordre asylsve-
reniteten.

Case Manager modell som følger personen også inn i institusjoner og deltar i alle viktige beslutninger, for eksempel Ambulant Team i London.

Kaospiloter og translatører for brukerne – en ny profesjon?

Det er antakelig avgjørende at en person som skal kunne opptre på vegne av og koordinere tjenester for en bruker, har denne brukerens tillit og kjenner godt til viktige betingelser i vedkommendes liv.

Landskapet rundt – arbeid, utdanning, nabolag

Arbeid er fortsatt en fundamental rett og ofte en vei til selvrespekt og et bedre liv. Ifølge referansegruppene må det etableres romslige og varige attføringsordninger, og kommunene må få utfolde initiativ. Lavterskel arbeidstilbud, som Dagsverket, må videreutvikles og bygges ut som et tilbud for flere personer. Vi fikk en rekke formuleringer og eksempler på at kulturen i Aetat oppfattes som firkantet, styrt av forhåndsbestemte kategorier og regelverk, og at dette hemmer mulighetene for å få flere utsatte folk i arbeid:

Utprøvningsprosjekter/forsøksprosjekter må ha en viss frihet til å faktisk prøve ut og finne ut noe nytt, ikke være bundet opp i for eksempel Aetats kategorier og harde måltall.

Myke opp regelverk i Aetat. Mer utprøving og tiltak utenfor «menyen».

Også med hensyn til utdanning bør det etableres flere tilbud som kan brukes av psykisk syke eller andre som vanskelig kan følge vanlige løp.

Støtteprogram for psykisk syke som vil studere, for eksempel «Supported Education».

Videregående skole på brukernes premisser, ikke mer «normalisering» og eksamensstress. For eksempel Kyrre skole i Bergen.

Når det gjelder nabolag og NIMBY-problematikk, er det en sentral tilbakemelding at nye prosjekter alltid vekker reaksjoner, men at det faktisk også alltid går ganske greit etter hvert. Her fins det mange erfaringer og konkret kunnskap om gode grep for å forebygge eller dempe konflikter, og disse skulle gjerne vært oppsummert og videreformidlet som konstruktive tips til andre som skal i gang med boligprosjekter.

Behandlings- og botilbud

Vi har allerede nevnt at en overordnet tilbakemelding fra referansegruppene var behovet for et mangfoldig landskap av tilbud til målgruppen både med hensyn til bolig og behandling:

Differensiering av botilbud. Stort mangfold: Enkeltleiligheter, samlokaliserte, boteam, bofellesskap med dag- eller døgntjeneste, bosenter (bolig for heldøgns omsorg).

Differensiere boligtilbudet og boligbegrepet.

Definer innholdet i begrepet 'omsorgsbolig for psykisk syke'. Dette er Husbankens ord kobla til en finansieringsordning, men betyr egentlig bare at den er tilpassa for rullestolbruk – det er ikke det mest påtrengende behovet hos de fleste med psykiske problemer. 'Tilrettelagt botilbud' gir mening, og burde gitt finansiering på samme måte.

Tilstrekkelige avrusings- og akutttilbud.

Ambulante team for psykiatri/rus. Oppsøkende og tilgjengelige i turnus, dag, kveld, helg. For eksempel Tøyen-teamet.

Vi trenger hospits med god kvalitet, kommunale eller med avtale.

Tydelige krav til private leverandører.

Forholdet mellom offentlig og privat lavterskel er i endring. Flere private bygger ned, fordi etterspørselen endres. Utviklingen går for fort.

God oppfølging av folk i bolig er nødvendig.

Lavterskel tilbud for kvinner – midlertidig døgnopphold med tilsyn.

Samtidig peker referansegruppene på et behov for mentalitetsendring i sosialtjenesten i forhold til å se på boligproblemer som et viktig tiltaksområde. Sosialtjenesten trenger

statusheving, ettersom den står veldig sentralt i kontakten med bostedsløse, men har liten status. Generelt burde en forsøke å heve prestisjen for arbeid med omsorg og rehabilitering.

Referansegruppen i Bergen trakk også fram Ytrebygdamodellen (Hjellum m.fl. 2005), blant annet som et eksempel på at det kan gi kvalitetsgevinster å tenke kost-nytte. Her har to kuratorer arbeidet tett og over tid i forhold til 20 klienter uten bolig og med store rusproblemer. Etter to år kan de vise til store positive forandringer. Kanskje handler dette også om å la to ildsjeler få lov til å være akkurat det, og å gi rom og ressurser for lokale initiativ og kreativitet. Det siste viser til en diskusjon om standardisering og fleksibilitet, og leder over mot et avsluttende avsnitt om kunnskaps-typer og ideologi.

Kunnskap og ideologi

Staten forholder seg til *bruddene* i brukernes liv – gjennom fengsel, sykehus og annen spesialisthelsetjeneste, asylmottak og utkastelse, mens kommunen i større grad forholder seg til brukernes *hverdag* – gjennom legevakt, varmestuer, booppfølging med mer. Dette gjør noe med forståelser, tilnærming og kompetanse. Den som oftest forholder seg til unntak og brudd, har kanskje vanskeligst for å erkjenne og forsone seg med at ting er vanskelige og tar tid? Kanskje har staten bruk for den hverdagskompetansen som fins i kommunen for å utforme tiltak og tilbud som treffer, på samme måte som kommunen (og staten) kan ha bruk for den helt gatenære kompetansen – brukerne selv, pårørende og de nærmeste hjelperne – for å utforme gode tiltak og tilbud.

Brukergruppen beskrives ofte med begreper som kaos og uforutsigbarhet, og dette oppfattes som en utfordring med hensyn til å *planlegge* hjelp eller oppfølging. Ett svar kan være å gjøre tilbudssiden mer fleksibel, for eksempel å legge mer ressurser inn i tilbud som har karakter av selvbetjening eller lavterskel, og å gi de gatenære hjelperne mulighet til å rekvirere, henvise og skaffe i større grad enn i dag. Et annet svar kan være å arbeide direkte med å finne de inngangsportene som er såpass stabile at vi kan møte dem godt og planlagt. Det betyr antakelig å holde oppmerksomheten rettet mot de *personene* det gjelder, snarere enn bruddene i livene deres; innleggelse og utskrivinger. For selv om den enkelte personens dag-til-dag liv er uforutsigbart etter vanlige målestokker, så er de som har det aller vanskeligst en relativt stabil gruppe. Det gjør det mulig å planlegge og utforme gode tiltak som over tid vil bidra til bedre liv for mange.

Det er trolig ikke avgjørende akkurat på hvilket tidspunkt og i hvilken situasjon en bruker får et bedre tilbud. Antakelig er det viktigere at noen tilbud er stabilt tilgjengelige for de personene som lever kaotisk over tid. Og hvis man *skal* sette inn ekstra ressurser på noe bestemt tidspunkt, så er det slett ikke sikkert at dette magiske tidspunktet er ved innlegging for akutt avrusning, eller ved utskrivning etter langvarig institusjonsopphold. Våre informanter forteller ikke om en bestemt kritisk fase, men

om landskap av overlappende sårbarheter. De som først og fremst kan vite noe om hvilke faser eller situasjoner som kan være konstruktive utgangspunkt for forbedringer er brukerne selv, pårørende og barfothjelperne.

I rapportens innledning argumenterte vi for at det å anerkjenne konkret kunnskap er en viktig betingelse for å yte god bistand. Konkret kunnskap er det brukeren, pårørende og de nære hjelpere som sitter inne med. Å ta brukeren på alvor må innebære en oppgradering av denne typen kunnskap, både i forskning og utredning og inn i tiltaksapparatet. Økt brukermedvirkning og brukerstyring er uttalte mål i norsk helse- og velferdspolitik. Dette er på den ene siden begrunnet normativt i demokratiske verdier om innflytelse over eget liv, og på den andre siden begrunnet instrumentelt i at brukerens kunnskaper om og vurderinger av egen situasjon er nødvendige for å sikre relevans og kvalitet i tjenesteutforming.

Både helseprofesjonene og politikernes tilnærming er preget av å ville reparere, løse problemer, ordne opp og få ting på plass. Dette kan gjøre det vanskelig å akseptere uforutsigbarhet, at ting tar tid og at innsatser gir usikker uttelling – slik man må når man møter folk med svært omfattende og sammensatte problemer i livet. Hvis man assosierer faglig forsvarlighet med allmenngyldig kunnskapsgrunnlag og dokumentasjon for riktige framgangsmåter, så kan man komme til å skyve hele problemet fra seg når det ikke fins godt begrunnede standardoppskrifter. En slik forståelse av faglig ansvarlighet kan innebære at man ikke tar ansvar for være medmenneske. Vi har undret oss over årsakene til at de private ideelle organisasjonene ser ut til å kombinere faglighet og medmenneskelig med større letthet enn det offentlige. En grundig drøfting går utenfor rammene av denne undersøkelsen, men burde antakelig gjennomføres for å avdekke forbedringspotensiale i de offentlige systemene.

Anerkjennelse av konkret kunnskap – kunnskap om det sammensatte og unike – står i et spenningsforhold, om ikke motsetningsforhold, til styringssystemer som får stadig større plass; økt standardisering, detaljplanlegging ovenfra, kvantifiserbare forhåndsdefinerte måldefinisjoner, forhåndsskapte kategoriseringer og rapportering etter forhåndsbestemte maler.

En mer formalisert kunnskapsorganisering med vekt på standardiserte prosedyrer for utredning, diagnostikk, behandling og evaluering, innebærer at den 'unike' kunnskap om den subjektive lidelse som frembringes relasjonelt (klinisk, kvalitativt eller på andre måter) får mindre å si for utformingen av behandlingstilbudet. Mer generelt står vi overfor spørsmålet: Hvordan veie behovet av en individualisert tilnærming opp mot behovet for standardisering? Og hvordan håndtere risiko i sammenhenger hvor usikkerhet reduseres mer på det formelle enn på det reelle nivået? (Johannessen 2004).

Å late som det er mulig å ha sikker kunnskap om noe man helt sikkert ikke kan forutsi, kan handle om feighet, om å vegre seg mot innsikten i hvor kompliserte noen medmenneskers liv er. Å kreve slike sikre og ryddige kunnskapssystemer betyr dessuten å underkjenne kunnskap og kompetanse som vi kan være ganske sikre på at feltet trenger. Utforming av politikk og tiltak på dette området må akseptere som utgangs-

punkt at mange gode innsatser ikke når fram, men likevel må gjøres fordi de iblant treffer, fordi de representerer noen muligheter og håp.

Her fins en parallell mellom utforming av gode tiltak eller tilbud og god kunnskapsutvikling på feltet. Begge krever anerkjennelse av at kvalitet tar tid, og forutsetter dessuten at vi tør å utfordre våre egne tankeskjemaer. Den som vil bedrive god kunnskapsutvikling og politikk- og tiltaksutforming må lene seg litt tilbake, puste rolig og gi seg selv og andre rammer for krevende og til tider smertefulle erkjennelser og refleksjoner.

Litteratur

- Askheim, Ole Petter (1998) *Omsorgspolitiske endringer: profesjonelle utfordringer*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Askheim, Ole Petter (2003) *Fra normalisering til empowerment: ideologier og praksis i arbeid med funksjonshemmede*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Bauman, Zygmunt (1998) *Arbete, konsumtion och den nye fattigdomen*. Göteborg: Daidalos.
- Bauman, Zygmunt (2001) *Flytende modernitet*. Oslo: Vidarforlaget.
- Bauman, Zygmunt (2004) *Wasted lives: modernity and its outcasts*. Cambridge: Polity press.
- Becker, Guy (1997) *Disrupted lives; how people create meaning in a chaotic world*. Berkeley: University of California Press.
- Benhabib, S. (1992) *Situating the self: gender, community and postmodernism in contemporary ethics*. Cambridge: Polity Press.
- Breivik, Jan-Kåre: (1997) *Å leve i eksil*. Bergen: Forlaget Migrasjonslitteratur.
- Drøpping, Jon Anders (2005) *Bo- og tjenestetilbud for bostedsløse. Hvordan kommunene ivaretar sin plikt til å finne midlertidig husvære for dem som ikke klarer det selv*. Oslo: Fafo-notat 2005:19.
- Dyb, E. (2005) *Prosjekt bostedsløse: evaluering av et fireårig nasjonalt prosjekt*. Oslo: Norges byggforskningsinstitutt. (Byggforsk skriftserie; 7).
- Ejven, Reidunn, Tone Øiern og Knut Boe Kielland (2003) *Dobbelt opp. Om psykiske lidelser og rusmisbruk*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Fangen, Katrine (2004) *Deltakende observasjon*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Fransson, Elisabeth (2000) «Når omsorgen tar slutt: en studie blant unge voksne som flytter ut fra barnevernsinstitusjoner». I: Våghalsen, internmagasin for Barne- og familieetaten i Oslo kommune, nr. 3, s. 16–17.
- Fraser, Nancy (1989) «Talking about Needs». I: *Ethics*, vol. 99, no. 2.
- Giddens, Anthony (1996) *Modernitet og selvidentitet: selvet og samfundet under senmoderniteten*. København: Hans Reitzels forlag.
- Guribye, Eugene, Rita Agdal og Hanne Ihlebæk (2005) *Ble det et hjem? Prosjekt bostedsløse i Bergen: en evaluering fra brukernes perspektiv*. Bergen: Antro Kulturkompetanse/Bergen kommune: Byrådsavdeling for helse og omsorg.
- Hansen, T., A. Holm og S. Østerby (2004) *Bostedsløse i Norge 2003: en kartlegging*. Oslo: Norges byggforskningsinstitutt (Prosjektrapport 371).

- Helgøy, Ingrid og Bodil Ravneberg (2003) *Byråkrat: sosialarbeider eller innovatør? Organiseringens betydning for utvikling av yrkesroller i sosialtjenesten*. Bergen: Rokkansenteret (Rapport 5-2003).
- Hjellum, Kari, Jannicke Larsen og Mads Hagebø (2005) «Sosialtjenesten i Ytrebygda bydel, Bergen kommune». I: 'Ut av kontoret': evaluering av rusprosjektet Ytrebygdamodellen. Bergen: Stiftelsen Bergensklinikkene.
- Johannessen, Birte Folgerø (2004) *Ledelse og evidens i det psykiske helsevernet: konsekvenser for kunnskapsforståelse og organisering*. Bergen: Rokkansenteret. (Notat 22-2004).
- Kuvoame, Moses B.B. (2005) *"Eikaguttene": marginalisert etnisk minoritetsungdom i et marginalt miljø i Oslo*. Oslo: Rusmiddeletatens kompetansesenter.
- Larsen, Erik et.al (1990) *Tilbake til framtida: en oppfølgende undersøkelse av ungdommer innskrevet ved Grepperød ungdomshjem*. Oslo: Barnevernets utviklingscenter (Rapportserie; 1:1990).
- Ludvigsen, Kari (1998): *Kunnskap og politikk I norsk sinnssykevesen 1820-1920*. Universitetet i Bergen, Institutt for administrasjon og organisasjonsvitenskap, Rapport nr. 63.
- Kirsti Malterud (1998) "Talking with women about personal health resources in general practice: key questions about salutogenesis". I: *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, vol. 16, s. 66-71.
- NIMBY (2003) "Ja takk, et sted å bo (men ikke i mitt nabolag)". Vedlegg til: *Rus & Avhengighet*, nr. 6.
- NOU 1999: 13 *Kvinnens helse i Norge*.
- NOU 2002: 2 *Boligmarkedene og boligpolitikken*.
- På vei til egen bolig (2005) strategi for å forebygge og bekjempe bostedsløshet: tilskudd, eksempler, samarbeid og deltakere. Oslo: Kommunal- og regionaldepartementet mfl., Se også nettstedet www.husbanken.no/Portaler/iPortBSlose.nsf
- Rusmiddeletatens kompetansesenter (2004) *Væresteder som lavterskeltiltak i rusomsorgen: norske og danske erfaringer*. Oslo: Kompetansesenteret.
- Skeie, Ivar (2003): «Stoffmisbrukernes somatiske og psykiske helse». I *Utposten*, blad for allmenn- og samfunnsmedisin, nr. 5.
- Skjøtskift, Svein (2002) «Dobbeltdiagnose- mangedobbelt problem». *Tidsskrift for den Norske Lægeforening* nr. 25, s.122.
- Solberg, Geir (1993) *En oppfølgingsundersøkelse av ungdom som har vært ved Rostad Ungdomsheim*. Oslo: Barnevernets utviklingscenter (Rapport nr. 3, 1993)
- Sosial- og helsedirektoratet (2001) *Veileder for individuell plan 2001*. Oslo: Direktoratet.
- St.meld nr. 6 (2002-2003) *Tiltaksplan mot fattigdom*. Oslo: Sosialdepartementet

- St.meld nr. 23 (2003–2004) *Om boligpolitikken*. Oslo: Kommunal- og regionaldepartementet
- St meld. 25 (1996–97): *Åpenhet og helhet. Om psykiske lidelser og tjenestetilbudene*. Oslo: Helse- og sosialdepartementet
- Storø, Jan (2001) *På begge sider av atten: om ungdom, barnevern og ettervern*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Storø, Jan (2004) *Gode intensjoner, lite på papiret: en kartlegging av barnevernstjenestens arbeid med ungdom på vei til et selvstendig voksenliv*. Oslo: Prosjekt Ettervern.
- Sørhaug, Tian (1996) *Fornuftens fantasier: antropologiske essays om moderne livsformer*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Taksdal, Arnhild og Karin Widerberg (red) (1992) *Forståelser av kjønn i samfunnsvitenskapenes fag og kvinneforskning*. Oslo: Ad Notam Gyldendal AS.
- Taksdal, Arnhild (1997) *Kvinnerettet rusbehandling?* Oslo: Rusmiddeldirektoratet/Sosial- og helsedepartementet (Temaserie; 1997:1).
- Taksdal, Arnhild og Kirsti Malterud (2000) *Et felles refleksjonsrom: hypoteser om betingelser, begrensninger og utfordringer for gyldiggjøring av kvinners symptomer som medisinsk kunnskapskilde*. Bergen: Senter for samfunnsforskning (Sefos-notat; 6–2000).
- Ulfrstad, L.M. (1997) *Bostedsløshet i Norge: kartlegging av bostedsløse i kontakt med hjelpeapparatet*. Oslo: Norges byggforskningsinstitutt (Prosjektrapport 216).
- Underlid, Kjell (2005) *Fattigdommens psykologi: oppleving av fattigdom i det moderne Norge*. Oslo: Samlaget.
- Van Gennep, Arnold (1961) *The Rites of Passage*. Chicago: Chicago University Press.
- Veland, Jarmund (1993) *Hvordan gikk det med barnevernets barn?: resultater fra barnevernsarbeid i 5 kommuner i Rogaland*. Stavanger: Senter for atferdsforskning/Fylkes-helsesjefen i Rogaland.
- Villadsen, Kaspar (2004) *Det sociale arbejdes genealogi: om kampen for at gjøre fattige og udstødte til frie mennesker*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Ytrehus, Siri og Jon Anders Drøpping (2004) *Den vanskelige fortsettelsen: en kartlegging av tjenester til tidligere bostedsløse*. Oslo: Fafo, 2004a. (Fafo-rapport 448).
- Ytrehus, Siri og Jon Anders Drøpping (2004) *Den vanskelige fortsettelsen: en kartlegging av tjenester til tidligere bostedsløse: kortversjon og eksempelsamling fra Prosjekt bostedsløs*. Oslo: Fafo, 2004b (Fafo-rapport 465).
- Ørstavik, Sunniva (2002) «Det tvetydige brukerperspektivet: en teoretisk analyse». I: Reidun Norvoll (red.): *Samfunn og psykiske lidelser*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Østerberg, Dag (1988) *Metasociology: an inquiry into the origins and validity of social thought*. Oslo: Universitetsforlaget.

Vedlegg 1.

Medlemmer av prosjektets referansegrupper

Bergen:

- Åse Bakka, sosialsjef, Sentrum sosialkontor, Bergen kommune
- Toril Havik, forskningsleder, Barnevernets utviklingssenter på Vestlandet, Halos, Unifob as
- Geir Lien, spesialrådgiver, Psykiatrisk divisjon, divisjonsledelsen Helse Bergen HF
- Anne Lønnechen, eratsleder, Strax-huset, Bergen kommune.
- Olav Ohnstad, seniorrådgiver, Husbanken Regionkontor Bergen
- Audun Pedersen, rådgiver Byrådsavdeling helse og omsorg, Bergen kommune
- Arvid Skutle, forskningssjef, Stiftelsen Bergensklinikkene
- Tor Jørgen Tofte, boligsjef, Boligetaten, Byrådsavdeling for Byutvikling, Bergen kommune
- Anne Turid Nygaard Aandahl, spesialkonsulent, Bergen Kommune, Byrådsavdeling for helse og omsorg
- Haakon Aase, handverkar og prosjektleiar, Norsk handverksutvikling, Maihaugen

Oslo:

- Eirinn Glattre, prosjektleder, Bydel St. Hanshaugen, Oslo kommune
- Moses Kuvoame, miljøterapeut, Rusmiddeletaten (Uteseksjonen), Oslo kommune
- Ragna Lundgård, institusjonsleder, Ullvin Behandlingsinstitusjon
- Kristina Nordlund, rådgiver, Husbanken
- Marit Nybø, boligutvikler, Stiftelsen Kirkens Bymisjon Oslo
- Bjørg Rusånes, prosjektleder Samarbeidsteamet, Lovisenberg Diakonale Sykehus, Tøyen behandlings- og rehab.senter.
- Berit Salvesen, seniorrådgiver, Sosial-og helsedirektoratet, Avdeling rusmidler/ psykisk helse
- Rønnaug Stensrud, boveileder, Nesodden Kommune
- Charlotte Stokstad, rådgiver Statens Helsetilsyn (erstattet seniorrådgiver Elizabeth Loe Tollefsen etter første møte)
- Paul Thyness, førsteamanuensis, Høgskolen i Oslo

Vedlegg 2. Intervjuguide

Undersøkelse: Årsaker til bostedsløshet ved overgang fra rusmiddelinstitusjoner og psykiatriske institusjoner.

I kvalitative intervjuer med bostedsløse med sterke rus- og/eller psykiatrichistorier er det særdeles viktig å være oppmerksom på den intervjuedes behov for å «styre» samtalen – og at det forventes og beregnes god tid i forkant (og etterkant) slik at størst mulig grad av fortrolighet oppnås. Intervjuforløpet betraktes derfor som uforutsigbart og grunnleggende åpent.

Basert på våre egne tidligere erfaringer fra intervjuer/dialog med personer fra andre marginaliserte grupper vet vi følgende: intervjuene blir veldig forskjellige og de vil variere mht hvor tykke/dype eller tynne/overflatiske de blir. Erfaringene tilsier også at det for noen vil være behov for mange dialoger – blant annet fordi den som gjennom samtalen utleverer seg selv trenger å bli tatt på alvor (og det vil ofte si – bli møtt igjen).

I denne konkrete undersøkelsen vet vi heller ikke på forhånd hvilke felt i folks liv som er mest betydningsfulle for å forstå bostedsløshetsproblematikken fra deres perspektiv. Vi er derfor også beredt til å følge spor som vi ikke har tenkt på.

For å kunne sammenligne intervjudataene/informanthistoriene og samtidig være mest mulig fleksible i intervjusituasjonen, opererer vi derfor med en liste med momenter/spørsmål som vi på en eller annen måte forsøker å få dekket. Denne listen er da vår guide i ordets rette forstand – en hjelp til å fokusere – men uten å hindre oss i å se relevante sidespor (som altså kan vise seg å være hovedspor).

Hvordan samtalen nedtegnes (notering underveis, båndopptager – nedtegning senere) og anonymiseres, avtales med informantene. De som ber om eller ønsker utskrifter fra samtaler de er involvert i, får det – gjerne som grunnlag for videre utdyping og evt. korrigering.

Momentliste

1. Introduksjonsspørsmål og løst snakk

- selvpresentasjon
- intervjueren forteller om prosjektet (utover det som på forhånd er kjent for vedkommende), spør om hun/han lurer på noe, nevner anonymitet og bruk av data
- hvorfor den andre er viktig i prosjektet
- bestille/ordne/by på kaffe/te evt. noe å bite i
- været
- ting som har skjedd
- spørre om hvordan den andre vil ha intervjuet, tidsbruk etc.

- korte spørsmål om alder, sivil status, hvor fra, institusjonserfaringer etc (begynne å notere evt. skru på minidisk/båndopptager)
2. Boerfaringer
- nåværende bosituasjon
 - konkrete oppfølgingsspørsmål (hvor, med hvem, gjennom hvem, hvordan ser det ut, fungerer det godt, hva er ok og ikke, ting, trygghet, nabolagsrelasjoner...)
 - tidligere boerfaringer (kan være ansats til å be folk fortelle sine livshistorier)
 - konkrete oppfølgingsspørsmål avhengig av hvor fritt og utdypende det fortelles
3. Brudd – overganger (på bakgrunn av hva som er sagt forut og hvem det er)
- hvordan opplevde du den og den overgangen
 - institusjonshistorie (hvor, hvordan var det å komme dit, være der, og hvordan var overgangen når du ble skrevet ut eller avbrøt oppholdet)
 - andre brudd i livet (skillsmisse, tap av nære ...)
4. Erfaringer med hjelpeapparatet
- Identifisering av hvilke hjelpeinstanser (kommunale, frivillige)
 - Blir du forstått/misforstått (konkretiser)
 - Gode og dårlig erfaringer
 - Gode «hjelpere» i systemet? Hvem og hvordan
 - Andre «hjelpere» – venner, familie, slekt
5. Et godt sted – egne forslag – nåtidsbehov og framtidsdrømmer
- Hvordan ivaretas dine bobehov nå (fordeler, ulemper)
 - Hva er et godt sted å bo for deg – ideelt – og hva skal til for å realisere det?
 - Hva slags nabolag forestiller du deg?
 - Hva drømmer du om mtp bolig–bosituasjon i framtiden?
 - Hva skal til får å nå dit?
 - Kjenner du noen i samme situasjon som deg som har klart å ordne seg en god bosituasjon?
 - Hvordan ser du for deg at hjelpeapparatet kan bistå deg best mulig?
6. Avslutning
- avtale eventuell oppfølging
 - gjenta noen av intensjonene med prosjektet
 - takke og spørre om den andres følelser og meninger om intervjuet (hvordan det har vært etc.)

Vedlegg 3.

Spørreskjema – bostedsløshet

Forskningsprosjekt om bostedsløshet ved overgang fra rusmiddelinstitusjoner, psykiatriske institusjoner og barnevern

Se følgebrev for mer informasjon om forskningsprosjektet.

Vi tar svært gjerne imot tilleggsinformasjon (årsmelding, informasjonsbrosjyre), kommentarer, tilføyelser og refleksjoner. Drøft gjerne skjemaet med kolleger. Skjemaet sendes veldig ulike etater og virksomheter, og derfor passer helt sikkert ikke alle spørsmål like godt. Gi beskjed i skjemaet hvis enkelte spørsmål eller svarkategorier passer dårlig, og gi heller tilsvarende informasjon med egne ord. Skriv kort eller langt, stikkord eller hele setninger; hovedsaken er å formidle erfaringer og synspunkter fra deres ståsted om årsaker til og tiltak mot bostedsløshet for folk som har vært innenfor psykiatri, rusomsorg eller barnevern.

Frist for innsending er mandag 01. august 2005 til arnhild.taksdal@rokkan.uib.no
Takk!

BAKGRUNNSSPØRSMÅL:

1. Institusjonens navn og adresse:
2. Beskriv kort eller gi stikkord for type virksomhet, overordnet målsetting, grunnsyn og behandlingsmodell(er):
3. Skjemautfyllerens kjønn: stilling:
4. Vi ville også sette pris på navn og telefonnummer, evt. epostadresse, for å kunne ta kontakt dersom noe er uklart eller trenger utdyping:

Klient-/brukeroversikt

Døgninstitusjoner svarer:

5. Max antall (fullt belegg): Kvinner: Menn:
Antall klienter til behandling per i dag: Kvinner: Menn:
Polikliniske tilbud svarer:

6. Antall konsultasjoner per år, totalt: Kvinner: Menn:
Alle svarer:

7. Virksomhetens aldersgrenser
Ingen: Nedre alder: Øvre alder:

8. Hovedtyngden av klientene/brukerne ligger i aldersgruppen (sett ett kryss):
15–24: 25–34: 35–44: 45–:

Behandlings-/kontakttid, henvisninger, inntak

9. En behandling/kontakt med klienten går vanligvis over ca antall dager: uker:
.....
Beskriv med ord dersom behandlingstiden/kontaktperioden er svært varierende:
10. På hvilke måter kommer de fleste klientene i kontakt med dere? (Oppsøker dere selv, henvises fra lege, søkes inn fra andre instanser, hvilke...)
11. Hvis ikke alle er hos dere frivillig, hvor mange var hos dere i 2004 på ulike tvangsparagrafer:
12. Hvis det ikke er for mye arbeid, skriv ned hvor mange kvinner og hvor mange menn som var på hvilke tvangsparagrafer:
13. Er det visse grupper/personer dere nødig har som klienter/brukere?
Hvilke og hvorfor:

Klientenes/brukernes boligsituasjon

14. Kartlegges klientens boligsituasjon ved inntak/innleggelse/første kontakt?
(sett kryss) Alltid: Ofte: Sjelden: Aldri:
15. Hvor stor andel av klientene/brukerne hos dere er eller står i fare for å bli bosteds-løse?
Under 20 %: 20–50 %: 50–80 %: over 80 %:
16. Beskriv situasjonen til en typisk klient/bruker som det er særskilt vanskelig å hjelpe eller finne gode løsninger for mht bosituasjon – og hvorfor?
17. Beskriv situasjonen til en typisk kvinnelige klient/bruker som det er særskilt vanskelig å hjelpe eller finne gode løsninger for mht bosituasjon – og hvorfor?
18. Beskriv situasjonen til en typisk mannlig klient/bruker som det er særskilt vanskelig å hjelpe eller finne gode løsninger for mht bosituasjon – og hvorfor?
19. Beskriv situasjonen til en typisk ung klient/bruker, ved overgang fra barnevern, som det er særskilt vanskelig å hjelpe eller finne gode løsninger for mht bosituasjon – og hvorfor?

Virksomhetens arbeid med klientenes/brukernes boligsituasjon

20. Vet dere hvilken bosituasjon klienten/brukeren står overfor ved utskrivning/avslutning av kontakten med dere?
(sett kryss) Alltid: Oftest: Av og til: Sjelden:
Aldri:
21. a) Har noen ansatte hos dere et særskilt ansvar for å arbeide med klientens/brukerens boligsituasjon når denne er vanskelig?
b) Hvem er dette/disse: antall, stilling

22. Har virksomheten
- rutiner mht avklaring og arbeid med bosituasjon ved planlagt utskrivning/ avslutning, hvilke:
 - rutiner mht avklaring og arbeid med bosituasjon ved avbrutt behandling/ kontakt, hvilke:

Individuell plan og ansvars-/ samarbeidsgrupper

23. Bruker dere individuell plan for klienter/brukere med vanskelig bosituasjon?
(sett kryss) Alltid: Ofte: Ibland: Sjelden:
Aldri:
24. Beskriv positive og negative sider ved bruk av individuell plan for denne målgruppen:
25. Bruker dere ansvarsgrupper/samarbeidsgrupper for klienter med vanskelig bosituasjon?
(sett kryss) Alltid: Ofte: Ibland: Sjelden:
Aldri:
26. Beskriv positive og negative sider ved bruk av ansvarsgrupper/samarbeidsgrupper for denne målgruppen:
27. Bruker virksomheten andre tiltak eller redskaper mht boligspørsmål for denne gruppen klienter, i tilfelle hvilke:

Samarbeidsparter utenfor institusjonen/tiltaket

28. Hvilke institusjoner og instanser *vet dere om* som kan bistå folk med avhengighetsproblemer og/eller psykiske plager og vanskelig bosituasjon:
29. Hvilke institusjoner og instanser *samarbeider* dere med mht folk med avhengighetsproblemer og/eller psykiske plager og vanskelig bosituasjon?
30. Hvilke av disse er særskilt nyttige eller viktige? Hvorfor?
31. Er det noen institusjoner og instanser dere gjerne skulle hatt et tettere eller bedre samarbeid med mht klienter/brukere med vanskelig bosituasjon? Hvilke? Hvorfor?

Avtaler, regler og brudd på disse

32. Hvilke avtaler/regler har virksomheten for klienter/brukere når det gjelder rusbruk:
33. Hvilke konsekvenser får regelbrudd for klienten?
34. Hvilke avtaler/regler har virksomheten for klienter når det gjelder fravær/ rømming:
35. Hvilke konsekvenser får regelbrudd for klienten?

36. Hvilke avtaler/regler har virksomheten for klientene når det gjelder trusler og vold:
37. Hvilke konsekvenser får regelbrudd for klienten?

Ønskeliste

Se bort fra økonomiske og byråkratiske rammer og se for dere målgruppen for undersøkelsen: *folk med avhengighetsproblemer og/eller psykiske plager og vanskelig bosituasjon.*

38. Ut fra en rent faglig vurdering, hva ville dere gjerne kunne by på,
 - a) hos dere selv:
 - b) i apparatet som helhet (det vil si innen skole, arbeidsmarked, psykiatri, rusomsorg, politietat, botilbud, rehabiliteringsinstitusjoner med videre):
39. Hvilke typer tiltak, tilbud og ordninger er aller viktigst å få forandret, opprettet eller styrket for å bedre situasjonen for denne gruppen?
40. Er det trekk ved boligmarked, boligpolitikk, lover eller regler som burde endres for å bedre situasjonen for denne gruppen?
41. Er noen forhold eller tiltak særlig viktige mht til kvinner i gruppen?
42. Er noen forhold eller tiltak særlig viktige mht til menn i gruppen?
43. Er noen forhold eller tiltak særlig viktige mht til de helt unge, ved overgang fra barnevern?
44. Har dere andre erfaringer dere gjerne vil dele med resten av tiltaksapparatet?
45. Har dere noe dere ønsker å melde til myndighetene eller politikerne når det gjelder denne gruppens situasjon og tilbud?
46. Er det andre kunnskaper, erfaringer eller synspunkter vi bør få med oss for å forstå bostedsløshet ved overgang fra rusmiddelinstitusjoner, psykiatriske institusjoner eller barnevern?

Rapportserie Rokkansenteret

(ISSN 1503-4844)

Rapportene kan bestilles fra Rokkansenteret, tlf. 55 58 97 10,
e-post: post@rokkan.uib.no, <http://www.rokkansenteret.uib.no>

- | No | 2006 |
|--------|--|
| 1-2006 | Arnhild Taksdal, Jan-Kåre Breivik, Kari Ludvigsen og Bodil Ravneberg: <i>På randen av å bo. Erfart kunnskap om livet og flyttingene mellom psykiatri, rusomsorg, gater, hospitser og egne boliger.</i> Mai 2006. |
-
- | No | 2005 |
|---------|--|
| 1-2005 | Bjørn C. Ekeland, Ingrid Lundeberg og Svein Atle Skålevåg (red.): <i>Studier av dommen. Konferanserapport.</i> Mars 2005. |
| 2-2005 | Stein Kuhnle (ed.): <i>Social Policy Development in South Eastern Europe: Outside Influences and Domestic Forces.</i> March 2005. |
| 3-2005 | Sturle Næss: <i>Omsorgens vilkår i de kommunale pleie- og omsorgstjenestene.</i> Juli 2005. |
| 4-2005 | Eirinn Larsen: <i>Invisible Strategies. Gender in French and Norwegian Business Education, 1870–1980.</i> September 2005. |
| 5-2005 | Nina Berven: <i>National Politics and Cross-National Ideas. Welfare, Work and Legitimacy in the United States and Norway.</i> September 2005. |
| 6-2005 | Hans K. Mjelva: <i>Tre storverft i norsk industris finaste stund. Ein komparativ studie av Stord Verft, Rosenberg mek. Verksted og Fredrikstad mek. Verksted 1960–1980.</i> November 2005. |
| 7-2005 | Rune Ervik: <i>Active Ageing and the Norwegian Pension System.</i> December 2005. |
| 8-2005 | Halvor Hanisch: <i>Velviljens fortellinger. Om framstillinger av livet som funksjonshemmet i Handikapnytt og Dagbladet 2000–2002.</i> November 2005. |
| 9-2005 | Arne Ramslie: <i>Fra ritual til verktøy. Mål- og resultatstyring av Utlendingsdirektoratet 1998–2003.</i> Desember 2005. |
| 10-2005 | Astri Andresen, Kari Tove Elvbakken and Tore Grønlie (eds): <i>Politics of Prevention, Health Propaganda, and the Organisation of Hospitals 1800–2000. Conference Proceedings.</i> December 2005. |
| 11-2005 | Even Nilssen: <i>Fag, rett og politikk. Rettsutformingene angående bruk av tvang overfor voksne rusmiddelmissbrukere og psykisk utviklingshemmede i de skandinaviske landenes sosialrett.</i> Desember 2005. |
| 12-2005 | Kirsti Malterud, Kari Tove Elvbakken og Per Solvang: <i>Sunnhet og sykdom i kulturelt perspektiv. Bidrag fra Helsekameratenes avslutningsseminar.</i> Desember 2005 |

-
- 1-2004 Astri Andresen, Kari Tove Elvbakken and William H. Hubbard (eds): *Public Health and Preventive Medicine 1700 – 2000. Knowledge, Co-operation, and Conflict*. March 2004.
- 2-2004 Anne Lise Fimreite, Yngve Flo, Tommy Tranvik og Jacob Aars: *Tillit mellom forvaltningsnivåene – sentrale aktørers oppfatninger av og holdninger til kommunene*. Juni 2004.
- 3-2004 Rune Hallingstad: Regional styring i lys av foretaksorganiseringen. *En sammenlignende studie av Helse Vest-Norge RHF og Helse Midt-Norge RHF*. September 2004. ATM.
- 4-2004 Håkon Høst: *Kontinuitet og endring i pleie- og omsorgsuttanningene. En studie av utviklingen innenfor utdanningene til hjelpepleier og omsorgsarbeider*. Oktober 2004.
- 5-2004 Sturla Herfindal: *Veien frem til sykehusreformen – En studie av beslutningsprosessen bak lov om helseforetak*. November 2004.
- 6-2004 Astri Andresen, Tore Grønlie and Svein Atle Skålevåg (eds): *Hospitals, Patients and Medicine 1800–2000. Conference Proceedings*. November 2004.
- 7-2004 Stig Helleren: *Kontrollør eller veileder? En studie av policyendring i Arbeidstilsynet 1989–2002*. November 2004.
- 8-2004 Dag Arne Christensen, Tor Midtbø, Hans-Erik Ringkjøb, Lars Svåsand og Jacob Aars: *Ny personvalgordning og hva så? En analyse av kommune- og fylkestingsvalget i 2003*. Desember 2004.

-
- 1-2003 Sturla Næss: *Ikke helt etter planen. Dokumentasjonsrapport om hjelpetrequende eldres erfaringer før og etter Handlingsplan for eldreomsorgen*. Mars 2003.
- 2-3003 Kim Ove Hommen: Tilsynsroller i Staten. En studie av Luftfartstilsynet og Statens Jernbanetilsyn. Mars 2003.
- 3-2003 Stein Kuhnle and Dzermal Sokolovic: *The Balkans: Searching for Solutions*. March 2003.
- 4-2003 Anne Lise Fimreite (red.): *Styringssystem i storby. Evaluering av styringssystemet i Bergen kommune*. April 2003.
- 5-2003 Ingrid Helgøy og Bodil Ravneberg: *Byråkrat, sosialarbeider eller innovatør? Organiseringens betydning for utvikling av yrkesroller i sosialtjenesten*. Mai 2003.
- 6-2003 Anne Homme: *Skolen som styringsarena? Lokalt handlingsrom og gjennomføringen av Reform 97*. Mai 2003.
- 7-2003 Dag Stenvoll: *Politisk argumentasjon. En analyse av norske stortingsdebatter om seksualitet og reproduksjon 1945–2001*. Juni 2003.
- 8-2003 Anne Lise Fimreite: *Der hvor intet er, har selv keiseren tapt sin rett! Om lokalt folkestyre og rettigheter*. Juni 2003.
- 9-2003 Sturla Næss: *I tøffeste laget? Dokumentasjonsrapport om arbeids situasjonen til ansatte i pleie- og omsorgstjenesten*. Juni 2003.
- 10-2003 Sven Atle Skålevåg: *Fra normalitetens historie. Sinnssykdom 1870–1920*. Juli 2003 .
- 11-2003 Simon Neby: *Interessekonflikt, kommunikasjonssvikt og kulturkollisjon. En studie av fusjonen mellom Telia og Telenor*. Juli 2003.
- 12-2003 Birte Bjørkelo: *The Power of Learning in the Global Age – The World Bank and Environmental NGOs*. October 2003. The Globalization Program.

- 13-2003 Ingrid Hagen: *Global konkurranse og lokal fleksibilitet. Omstillinger og fleksibilitetsstrategier i en norsk elektronikkbedrift*. Oktober 2003. Globaliseringsprogrammet.
- 14-2003 Mariann Moberg: *Engasjement og trygghet i et mer globalisert arbeidsliv. En studie av endringsprosesser i et multinasjonalt konsern i lys av trekk ved den nye kapitalismens ånd*. Oktober 2003. Globaliseringsprogrammet.
- 15-2003 Harald Grimen and Kari Tove Elvbakken (eds): *Cultural Perspectives on Risk, Preventive Medicine and Health Promotion*. Oktober 2003.
- 16-2003 Synnøve Serigstad: *Samordning og samfunnstryggleik. Ein studie av omorganiseringa av den sentrale tryggleiks- og beredskapsforvaltninga i Noreg i perioden 1999–2002*. Desember 2003.
- 17-2003 Kurt Brekke, Astrid Grasdal, Tor Helge Holmås, Frode Steen og Kjell Sunnevåg: *Evaluering av ny apoteklov og indekssprissystemet*. Desember 2003. HEB.

No

2002

- 1-2002 Agnete Vabø: *Mytedannelser i endringsprosesser i akademiske institusjoner*. November 2002.
- 2-2002 Svanaug Fjær og Liv Johanne Syltevik: *Omsorg, tid og penger for likestillingens frontløpere. Sluttrapport fra evalueringen av reformen for enslige forsørgere*. November 2002.
- 3-2002 Hege Søreng: *Revitalisering av Stortingets kontrollaktivitet? En studie av oppmerksomhet i Stortinget mot kontroll med forvaltningen 1989–1999*. Desember 2002. **12-2005**
Kirsti Malterud, Kari Tove Elvbakken og Per Solvang: *Sunnhet og sykdom i kulturelt perspektiv. Bidrag fra Helsekameratenes avslutningsseminar*. Desember 2005.

På randen av å bo

Erfart kunnskap om livet og flyttingene mellom psykiatri, rusomsorg, gater, hospitser og egne boliger

Hvordan ser livet ut i velferdsstatens kriker og kroker? Mange bostedsløse har færre institusjonserfaringer fra psykiatri og rusomsorg. Hva er det som svikter når store innsatser fra behandlingsapparat etterfølges av den ytterste sårbarhet; rusproblemer og psykiske helseplager i kombinasjon med bostedsløshet? Kunnskapen i denne rapporten er først og fremst hentet fra hovedpersonene selv. Hvordan beveger den enkelte seg mellom gjennomregulerte institusjoner og kaotiske liv i hospitser eller på bekjentes divaner? Hvilke brudd og overganger oppleves fruktbare og hvilke øker lasset av krenkelser, ensomhet eller angst?

Undersøkelsen er initiert og finansiert av Kommunal- og regionaldepartementet, Arbeids- og inkluderingsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet og Sosial- og helsedirektoratet.

Arnhild Taksdal, Jan-Kåre Breivik, Kari Ludvigsen og Bodil Ravneberg er alle forskere ved Rokkansenteret og representerer fagene antropologi, kriminologi og statsvitenskap.

ISBN 13: 978-82-8095-043-4

ISBN 10: 82-895-044-3

ISSN: 1503-4844