

Silje Helene Smestad

En fot innenfor

Hvordan kan boligsosialt arbeid fremme tilhørighet for mennesker med ROP-lidelser?

One foot in the door

How can housing support services foster a sense of belonging for people with co-occurring mental illness and addiction?

Bacheloroppgave i Sosialt arbeid

Veileder: Fleurtje Huiskes

Mai 2023

Silje Helene Smestad

En fot innenfor

Hvordan kan boligsosialt arbeid fremme tilhørighet for mennesker med ROP-lidelser?

One foot in the door

How can housing support services foster a sense of belonging for people with co-occurring mental illness and addiction?

Bacheloroppgave i Sosialt arbeid
Veileder: Fleurtje Huiskes
Mai 2023

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap
Institutt for sosialt arbeid



Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Personer med samtidige rus- og psykiske lidelser står i særlig risiko for å oppleve en ustabil boligsituasjon, eller for å bli bostedsløse. Brukergruppen kan også oppleve en høyere grad av utenforskap enn andre. Denne oppgaven vil utforske problemstillingen *hvordan kan boligsosialt arbeid fremme tilhørighet for mennesker med ROP-lidelser?* Oppgaven er en litterær oppgave som tar utgangspunkt i norsk og internasjonale forskning. Oppgaven benytter innledende og systematiske litteratursøk som metode, og presenterer data fra 6 fagfelleverderte studier om boligsosiale tiltak for ROP-brukere. Relevant teori omkring tilhørighet og boligsosialt arbeid er også benyttet. Disse funnene sammenfattes i en diskusjon omkring 3 identifiserte tema; brukermedvirkning, verdighet, trygghet og (frem)tid – sett i lys av teori om tilhørighet og boligsosiale metoder. Fysisk, sosial og psykologisk tilhørighet blir trukket frem som viktige fokusområder for feltet. Oppgavens konklusjon innebærer at de 3 identifiserte temaene kan representere noen nøkler for å åpne noen dører for boligsosialt arbeid for personer med ROP-lidelser, hvor ett mål kan være for brukergruppen å få en metaforisk - men også bokstavelig - fot innenfor.

Abstract

People with co-occurring mental illness and addiction are particularly at risk of experiencing an unstable housing situation, or even homelessness. This client group is also at risk of experiencing a higher degree of estrangement from society at large. This thesis will explore the research question of *how can housing support services foster a sense of belonging for people with co-occurring mental illness and addiction?* This thesis is a literary study based on both Norwegian and international research. This thesis employs scoping search and systematic searches as its method of data gathering, and will present data from 6 peer-reviewed studies concerning housing measures for people with mental illness and addictions. Relevant theory surrounding belonging, connectedness and community integration is also used. These findings are condensed in a discussion surrounding 3 identified topics; client participation, dignity, and safety and time – all seen in light of theories about belonging and housing support services. A physical, social and psychological sense of belonging is highlighted as an important focus for the field. The thesis concludes that the three identified topics might represent keys to unlock some doors for housing support services for persons with co-occurring mental illness and addictions, where a goal might be for the client group to have a metaphorical – but also a literal «foot in the door».

Innholdsfortegnelse

Sammendrag.....	0
Abstract	1
1.0 Innledning.....	4
1.1 Bakgrunn	4
1.2 Oppgavens problemstilling.....	4
1.3 Sosialfaglig relevans.....	5
1.4 Begrepsavklaring	5
2.0 Metode.....	7
2.1 Innledende søk.....	7
2.2 Systematisk søk	7
2.3 Supplerende søk og selektering	8
2.4 Kildekritikk.....	10
3.0 Teori og litteratur.....	11
3.1 Tilhørighet	11
3.1.1 Fellesskap, naboskap og «ikke i min bakgård»	12
3.1.2 Positive og negative nettverk	12
3.2 Boligsosialt arbeid	13
3.2.1 Mål og tiltak.....	13
3.2.2 Housing First: metode og prinsipp.....	13
4.0 Diskusjon.....	15
4.1 Brukermedvirkning.....	15
4.1.1 Brukermedvirkning og tilhørighet	15
4.1.2 Brukermedvirkning og anerkjennelse	16
4.1.3 Housing First og brukermedvirkning.....	17

4.1.4 Delkonklusjon	17
4.2 Verdighet.....	18
4.2.1 Verdighet og tilhørighet	18
4.2.2 Ikke i min bakgård	19
4.2.3 Et hus eller et hjem?.....	19
4.2.4 Delkonklusjon.....	20
4.3 Trygghet og (frem)tid	21
4.3.1 Trygghet og tilhørighet	21
4.3.2 (Frem)tid og tilhørighet.....	21
5.0 Avslutning.....	23
Referanseliste	24
Vedlegg 1 - Søkelogg	27

1.0 Innledning

1.1 Bakgrunn

«Jeg får en sånn ubehagelig følelse, fordi ingen vil ha denne gruppa i nærheten», siteres Erling Moe, Venstres lokale leder i Trondheim i en artikkel i Adressa forrige høst (Thanem & Bråten, 2022). Artikkelen omhandler et nabomøte i bydelen Lademoen angående 14 midlertidige bosteder for personer med rusavhengighet og personer med psykiske utfordringer som ble planlagt opprettet i nrområdet – til store protester fra naboer. Det var i 2020 kartlagt nesten 12,000 tjenestemottakere i norske kommuner med rusproblemer, samt med eller uten psykiske helseproblemer (Hustvedt et al., 2020). Dette er en stor, og sårbar brukergruppe som utgjør en betydelig andel av Norges bostedsløse (Evjen et al., 2018; Lie, 2022; Randby, 2010). I en nasjonal strategi for den sosiale boligpolitikken benevnes det at personer «[...] med alvorlige rusproblemer og psykiske lidelser er særlig i risikogruppen for å bli bostedsløse, og sammenlignet med andre bostedsløse har de oftere tilbakevendende boligproblemer» (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2020, s. 19). I løpet av min praksis hos Blå Kors har jeg stadig erfart ulike boligsosiale utfordringer hos pasienter i behandling. Utfordringer med å skaffe egen bolig som oppleves som trygg å bo i, beholde egen bolig samt bomestring er tema og utfordringer som ofte dukker opp. Samtidig viser forskning at mangel på en følelse av tilhørighet i samfunnet kan negativt påvirke fysisk og psykisk helse (Fyrand, 2005). Boligsosiale utfordringer kan da sies å være stressmomenter som kan isolere eller forsterke følelsen av utenforskap for mennesker med samtidige rus- og psykiske lidelser. I en nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med ROP-lidelser beskrives det at en trygg bolig er en nødvendig forutsetning «for god behandling og rehabilitering» (Helsedirektoratet, 2012, s. 61).

1.2 Oppgavens problemstilling

Aakerholt et al. skriver at personer med ROP-lidelser ofte er «utsatt for stigmatisering i nærmiljøet, i bybildet og i nabolaget» samt at «å bli utstøtt fra sosiale nettverk og opplevelsen av å være uønsket bidrar til et negativt selvilde og manglende håp og motivasjon» (Aakerholt et al., 2016, s. 28-29). Stigmatisering og utenforskap når det gjelder gruppen av mennesker med ROP-lidelser kan beskrives som sosiale problem. En stempingsteoretisk forståelse vil tilsi at samfunnets syn på mennesker med ROP-lidelser som avvik kan beskrives som et sosialt problem (Ellingsen & Levin, 2015). Problemstillingen for denne oppgaven er som følger:

Hvordan kan boligsosialt arbeid fremme tilhørighet for mennesker med ROP-lidelser?

1.3 Sosialfaglig relevans

Temaet boligsosialt arbeid og utenforskap i forbindelse med mennesker med ROP-lidelser har bred sosialfaglig relevans, som beveger seg igjennom ulike sosialfaglige felt. I regjeringens nasjonale strategi for den sosiale boligpolitikken beskrives det at «boligen dekker et av våre mest grunnleggende behov, og bolig er derfor den fjerde velferdspilaren ved siden av helse, utdanning og arbeid» (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2020, s. 5). Boligsosialt arbeid kan dermed sies å være en sosialfaglig grunnpilar som også - med tanke på medieoppslaget referert til tidligere, stadig er dagsaktuelt. Sosialtjenesteloven tilsier at kommunen «[...] skal medvirke til å skaffe boliger til vanskeligstilte personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet» (Sosialtjenesteloven, 2009, § 15), noe som gir en videre juridisk og politisk relevans.

1.4 Begrepsavklaring

Som et relativt ukjent begrep utenfor fagsirkelene for rus, psykiatri og andre felt som arbeider med brukergruppen, er det nødvendig med en kort begrepsavklaring for betegnelsen ROP og ROP-lidelse. Personer med ROP-lidelse har minst to samtidige og selvstendige psykiske lidelser og ruslidelse, og begrepet blir benyttet i blant annet fagstoff, studier og offentlige retningslinjer for behandling av brukergruppen innen helse- og omsorgssektoren (Evjen et al., 2018; Aakerholt et al., 2016; Lossius, 2012; Randby, 2010).

2.0 Metode

Valg av metode beskrives ofte som framgangsmåten som anvendes for å løse en problemstilling, og er hensiktsmessig valgt ut i fra forskningsspørsmålets innhold og kontekst (Dalland, 2020). Denne oppgaven er en litterær oppgave som benytter seg av systematisk og supplerende litteratursøk. Mål for litteratursøkene var å avdekke relevant forskning for å belyse hvordan boligsosialt arbeid kan fremme tilhørighet for mennesker med ROP-lidelser. Oppgaven benytter seg av ulike typer kilder, fagfelleverderte artikler, fag- og pensumbøker.

2.1 Innledende søk

Før det innledende litteratursøket ble problemstillingen tematisk delt opp i 3 emneord; boligsosialt arbeid, ROP og tilhørighet. Disse ble igjen oppdelt i synonymer eller underkategorier som kunne brukes som søkeord. Underkategorier for 'tilhørighet' inkluderte 'sosial inkludering', 'inkludering', samt 'belonging', 'integration', 'community integration' og 'connectedness' for engelske søk. For 'boligsosialt arbeid' ble søkeordene 'bolig', 'housing' og 'housing first' benyttet. For emnet 'ROP' ble også søkeordene 'rus' og 'addiction' brukt.

Det ble foretatt søk i Oria, Idunn og Google Scholar basert på disse hovedemnene for å kaste et mest mulig bredt nett for å fange opp hovedsakelig norsk forskning på feltet. Disse søkene resulterte i funn av 2 forskningsartikler. En artikkel ble funnet i det ordinære søkeresultatet. En annen artikkel ble etter et kjedesøk funnet i litteraturlisten til en masteroppgave, etter søkeordene sosial inkludering og ROP. Den samme artikkelen var også et funn i et annet søk med ordene tilhørighet og ROP, noe som ble tolket som en videre bekreftelse for artikkelens relevans for oppgaven.

En kombinasjon av innledende søk i databaser og kjedesøk, pensumlister fra studiet, samt fagbøker innsamlet i løpet av praksis resulterte også i et utvalg av relevante fagbøker om rusfeltet og ROP-lidelser, tilhørighet og boligsosial arbeidsproblematikk. Innledende søk og kjedesøk avdekket også nasjonale rapporter, strategier og retningslinjer som relevante kilder for å belyse problemstillingen.

2.2 Systematisk søk

Flere systematiske litteratursøk ble utført. Via søkene i databaser som Oria og Idunn, samt supplerende søk i Google Scholar er 6 fagfelleverderte artikler inkludert. Tabell 2 under vedlegg presenterer søkeloggen i mer detalj for søkeprosessen. De inkluderte artiklene består av 4

kvalitative studier og 2 oversiktsartikler i form av et scoping review og en Rapid Evidence Assessment (REA). De 4 kvalitative studiene består av 3 studier av norske forhold, og 1 presenterer funn fra et Housing First-prosjekt for mennesker med ROP-lidelser i Portugal. Den første oversiktsartikkelen framlegger funn fra henholdsvis 15 kvalitative studier på feltet fra USA, Canada og Australia. Den andre artikkelen legger frem funn fra over 1,000 kvalitative og kvantitative studier i Europa, USA, Australia og Canada. Se tabell 1 for en oversikt over inkluderte vitenskapelige artikler. Søkene ble begrenset til fagfellevurderte artikler i både Oria og Idunn. De spissede søkene anvendte også emneordene på norsk for å avdekke relevant norsk forskning. Søkeordene ble brukt i flere ulike kombinasjoner i flere databaser. Kombinasjonen av søkeordene 'bolig' og 'tilhørighet' i Google Scholar avdekket 1 artikkel. De systematiske søkene avdekket en mangel på norsk forskning om brukergruppen unge voksne med ROP-lidelser, og problemstillingen ble dermed utvidet til å favne voksne i alle aldre.

2.3 Supplerende søk og selektering

Supplerende søk ble gjort i databasene Oria og Google Scholar, med ulike kombinasjoner av engelske søkeord. Disse søkene førte til markant flere treff for internasjonale studier skrevet på engelsk. 2 artikler fra disse søkene er inkludert i oppgaven, og begge er engelskspråklige oversiktsartikler.

Tabell 1. Oversikt over inkluderte vitenskapelige artikler

#	Studie	Tema	Metode	Utvalg
1	Andvig, E., Lyberg, A., Karlsson, B., og Borg, M. (2013).	Et anstendig liv: Erfaringer med å skape et hjem for personer med rus- og psykiske helseproblemer	Kvalitativ og utforskende	Fokusgruppeintervju og individuelle intervju med 6 informanter mellom 30-60 år
2	Ornelas, J., Martins, P., Zilhão, M. T., og Duarte, T. (2014).	Housing First: An Ecological Approach to Promoting Community Integration	Kvalitativ	45 deltagere i et boligprosjekt ble intervjuet.

3	Semb, R., Borg, M., og Ness, O. (2016).	Tilpasning eller tilbaketrekning? - Tilhørighetsstrategier blant unge voksne med rus- og psykiske helseproblemer.	Kvalitativ	Individuelle intervju med 7 informanter med ROP-problemer
4	Hansen, G. V. (2020).	For noen beboere er bofellesskap en god løsning	Kvalitativ	Gruppeintervjuer med ansatte samt intervjuer og observasjoner i fire bofellesskap for ROP-brukere
5	Andvig, E., Lyberg, A., og Gonzalez, M. T. (2013).	Erfaringer med å bo i egen bolig ved langvarige psykiske helseproblemer: En scoping review.	Oversiktsartikkel, scoping review	Oversikt over 15 engelskspråklige, kvalitative studier
6	Quilgars, D., og Pleace, N. (2016).	Housing first and social integration: A realistic aim?	REA-review	Oversikt over mer enn 1,000 internasjonale kvalitative og kvantitative studier

I prosessen med selektering av litteraturen anvendtes noen inklusjons- og eksklusjonskriterier. Artiklene måtte for det første være fagfelleverderte og publisert i et vitenskapelig tidsskrift. For det andre måtte artiklene ha særlig relevans for problemstillingens tema boligsosialt arbeid, ROP-lidelser og tilhørighet. Relaterte tema til begrepet tilhørighet, som utenforskap og sosial inkludering samt deres engelske oversettelser kunne også være inkludert. Fokus for artiklene skulle være mennesker med ROP-lidelser, rus og samtidig psykiatriproblematikk. Artiklene skulle ha et hovedfokus på norske forhold, men på grunn av det nevnte mangelen på norsk forskning omkring boligsosialt arbeid og tilhørighet for mennesker med ROP-lidelser ble søket utvidet til å inkludere internasjonal forskning som kunne tenkes å ha en overføringsverdi. Artikler som fokuserte på generell hjemløshet, men ikke også samtidig brukergrupper med rus- og psykiatriproblematikk ble ekskludert. Artikler som ikke beskrev forskningsresultater omkring temaet tilhørighet i forbindelse med ROP-lidelser ble også ekskludert.

Et utvalg av 12 artikler ble resultatet av litteratursøkene, hvorav 8 var norskspråklige og 4 var internasjonale og skrevet på engelsk. Disse 12 artiklene ble grundig lest og gjennomgått, hvor de tidligere nevnte eksklusjonskriteriene ble brukt til å halvere funnene til de 6 endelige utvalgte artiklene. Noen av de ekskluderte artiklene presenterte funn basert på et utvalg av informanter som bare bestod av ansatte innenfor boligsosialt arbeid, og manglet perspektiv på tilhørighet fra oppgavens fokusgruppe, altså mennesker med ROP-lidelser. Videre ble noen av artiklene ekskludert fordi deres fokus var på relaterte tema som økonomi og skadereduksjon, men ikke spisset nok opp mot temaene for denne oppgavens problemstilling.

2.4 Kildekritikk

Kildekritikk er viktig i metodearbeidet for å sikre gyldigheten, troverdigheten og relevansen av kildene som er brukt i oppgaven (Dalland, 2020). I søkene utført i arbeidet med denne oppgaven ble overskrift og nøkkelordene til artiklene lest først, og utvalgt etter dette i lys av hvor relevant de var for oppgavens problemstilling. Boligsosialt arbeid med personer med ROP-lidelser, gjerne i sammenheng med tilhørighet var mine fokusområder. Sammendragene i de utvalgte artiklene ble lest, og en videre utvelgelse ble foretatt. De gjestående, mest relevante artiklene ble grundig gjennomgått og markert i et separat tekstbehandlingsdokument. Relevante og interessante funn ble markert med egne farger, samt metodikk og hvilken type studie og informantgruppe som ble benyttet. Kun fagfelleverderte artikler ble inkludert i søkene foretatt i Oria. Google Scholar ble anvendt for bredere søk, og de første 10 sidene av treff ble gjennomgått før resultatene ble mindre og mindre relevante. Artiklene er alle publisert på 2000-tallet, og de eldste artiklene er fra henholdsvis 2013 og 2014. De eldste artiklene ble benyttet på grunn av sin relevans for problemstillingen, og hvordan de direkte belyste min tematikk. Artiklene og fagbøkene er hovedsakelig norske, men 2 artikler og 1 fagbok er internasjonale og skrevet på engelsk. Disse ble valgt på grunn av en mangel på studier fra Norge, samt for deres relevans og utdypning av problemstillingen. Den engelske fagboken er skrevet av skaperen av Housing First-metoden, Sam Tsemberis (2010). Denne ble valgt på grunn av dens høye relevans for oppgavens boligsosiale tematikk, med tanke på innflytelsen som metoden har hatt i norske kommuner.

3.0 Teori og litteratur

I det følgende kapittelet vil utvalgt teori og litteratur fra litteratursøket bli presentert. Litteraturen er sortert inn i underkapitlene tilhørighet og boligsosialt arbeid. Disse vil presentere teori om tilhørighet, fellesskap, positive og negative nettverk, mål og tiltak innenfor boligsosialt arbeid, samt Housing First-metoden.

3.1 Tilhørighet

Tilhørighet til andre mennesker er beskrevet som et basalt menneskelig behov (Fyrand, 2005). Almvik et al. (2021) skriver om hvor viktig samfunnsdeltakelse og et støttende fellesskap er for mennesker med psykiske lidelser og rusavhengighet. «Samfunnets relasjon til den rusmiddelavhengige har [...] betydning for bedringsprosesser» (Almvik et al., 2021, s. 115), samtidig som stigma og utenforskap kan ha negativ betydning. Tilknytning til samfunnet og en subjektiv følelse av tilhørighet kan altså støtte positivt opp under personer med ROP-lidelsers helse. En studie viser blant annet at en følelse av tilhørighet er viktig for opplevd livskvalitet (Friesinger et al., 2022). Den beskrev også at en persons opplevde tilknytning til et fysisk sted hadde en innvirkning på livskvaliteten. Forskning har videre funnet at personer med ROP-lidelser utvikler ulike tilhørighetsstrategier når stigma eller andre faktorer fører til utenforskap fra A4-samfunnet, eller 'mainstream' (Semb et al., 2016). I en studie av Ornelas et al. (2014) fant de at en bolig i et Housing First-prosjekt - og dermed også tilgang til de ressurser og sosiale fordelene boligen gav – gjorde at beboerne fikk en følelse av tilhørighet og fellesskap.

I litteraturen forstås begrepet tilhørighet på ulike måter. Hagerty et al. (1992) beskriver tilhørighet som en psykologisk faktor som er todelt. For det første er det en følelse av å bli verdsatt, å være til nytte eller viktig for andre mennesker eller grupper av mennesker. For det andre er det en opplevelse av at personen passer inn i - og hører til i disse gruppene med tanke på opplevde delte eller komplementære likheter. Videre anvender Ornelas et al. (2014) en modell som deler opp tilhørighet, eller 'community integration' inn i 3 deler, fysisk, sosial og psykologisk. Denne forståelsen er nyttig for å definere tilhørighet til fellesskapet, og videre også til samfunnet.

En sosiologisk modell beskrevet av Schiefloe (2003) plasserer tilhørighet inn i en kategori av 3 sosiale behov for mennesker. Modellen er kalt det sosiale behovstriangelet, og definerer sentrale sosiale behov for mennesker. Disse behovene er tre interaksjonelle tilstander som er definert som trygghet i nåtid og fremtid, meningsfullhet i livet, og tilhørighet. Sciefloe beskriver videre

tre prosesser som må eksistere samtidig for at disse behovene skal oppnås, nemlig forståelse, fellesskap og anerkjennelse.

3.1.1 Fellesskap, naboskap og «ikke i min bakgård»

Fysisk, sosial og psykologisk tilhørighet har sammenheng med en tilknytning til naboer og fellesskapet i nærmiljøet. En boligs «fysiske kvaliteter i et inkluderende nabolag» (Andvig, Lyberg & Gonzalez, 2013, s. 123) er poengtert som viktig for ROP-brukere. Mennesker med ROP-lidelser ønsker også ofte bolig i et vanlig boligområde (Evjen et al., 2018), noe som også er en karakteristikk for Housing First metoden som blir presentert senere i oppgaven. Brukergruppen kan derimot møte vansker med å passe inn i dette fellesskapet eller naboskapet. Et begrep for dette er ‘not in my backyard’, eller ikke i min bakgård. Evjen et al. beskriver ikke i min bakgård – altså naboskapets motstand mot bosetting av personer med ROP-lidelser som en «kjent sosialpsykologisk mekanisme» (2018, s. 114) for boligsosialt arbeid.

Bekymringer fra nabolaget sin side kan være alt fra bråk eller økt kriminalitet til forsøpling – og fordommer kan forekomme (Lie, 2022; Aakerholt et al., 2016; Andvig, Lyberg, Karlsson & Borg, 2013). Løsninger på ‘ikke i min bakgård’ fenomenet blir foreslått som blant annet permanente boliger over tid, en god innsats omkring dialog med naboer, tiltak på gruppe- og lokalnivå som ikke reduseres til individuelle problemer for ROP-brukere, samt et fokus på informasjon, veiledning og samhandling i for eksempel et konfliktråd (Andvig, Lyberg, Karlsson & Borg, 2013; Akerholt et al., 2010; Lie, 2022). Særlig permanente boligløsninger over tid poengteres som tiltak som kan styrke sosial inkludering og integrering i nabolaget.

3.1.2 Positive og negative nettverk

Fyrand beskriver at det ofte ved en mangel av tilhørighet til positive nettverk, kan utvikles en tilhørighet til andre, negative nettverk (2005, s. 197). Det nevnes også at mennesker med ROP-lidelser som bryter med negative eller problematiske nettverk for eksempel i et rusmiljø, kan gjøre dette via en saneringsprosess. Da poengteres det at det er viktig at det negative nettverket erstattes med et positivt nettverk, og positiv tilhørighet. En studie fant at unge voksne med ROP-problemer skilte mellom et mainstream miljø, og rusmiljøet – og at noen oppleve tilhørighet til rusmiljø fordi de følte seg akseptert for den de er (Semb et al., 2016). Det konkluderes med at brukerens identitet og ideelle identitet var viktig å tenke på for å finne nye muligheter for tilhørighet i positive nettverk. «Dette krever tjenester som retter blikket «utover»

det individorienterte, og som kjenner lokalmiljøet og sentrale rettigheter og muligheter som er relevante for personen», skriver Semb et al. (2016, s. 218).

3.2 Boligsosialt arbeid

3.2.1 Mål og tiltak

Boligsosialt arbeid beskrives som arbeidet som skjer på ulike nivå, fra velferdspolitisk til kommunalt, for å skaffe og opprettholde boliger til vanskeligstilte personer (Solstad et al., 2021; Dyb et al., 2004). Vanskeligstilte personer kan inkludere ulike varierte og komplekse grupperinger av mennesker med flere ulike og individuelle grunner for sine boligutfordringer. I 'Alle trenger et trygt hjem' - den nasjonale strategi for den sosiale boligpolitikken for 2021-2024 beskrives det at i Norge er det 3,900 bostedsløse, og at dette er en sammensatt gruppe som defineres som de som er uten bolig, ikke selv kan skaffe seg eller beholde en bolig, bor i et uegnet boligmiljø eller er i fare for å miste sin nåværende bolig (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2020). Å bo trygt blir poengtert som et mål for alle. Boligsosialt arbeid inkluderer ikke bare boligpolitikk og trygge boforhold for alle, men også økonomisk støtte, veiledning samt mer dagligdagse tjenester og bistand i hjemmet for bomestring (Solstad et al., 2021).

Boligsosialt arbeid kan deles inn i operativt arbeid og strategisk arbeid (Solstad et al., 2021). De operative oppgavene skjer på mikro og mesonivå med «råd og veiledning, skaffe egnede boliger, tildele økonomisk støtte, iverksette bo- og nærmiljøtiltak, og å gi oppfølging og tjenester i hjemmet» (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2014, s. 8). De strategiske oppgavene forholder seg til kommunale og nasjonale på makronivå, med utvikling av mål og tiltak for å oppnå disse, samt hvem som skal utføre det operative arbeidet (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2014). Forskning viser til funn som tilsier at boligsosialt arbeid og ulike boligsosiale tiltak innenfor feltet har gitt tidligere hjemløse, vanskeligstilte personer og personer med ROP-lidelser en opplevelse av et bedre liv (Andvig, Lyberg, Karlsson & Borg, 2013; Ornelas et al., 2014; Hansen, 2020).

3.2.2 Housing First: metode og prinsipp

Housing First er en metode utviklet i USA for å løse boligsosiale problemer for mennesker med psykiske - og ofte kombinert med ruslidelser (Solstad et al., 2021; Aakerholt et al., 2016; Tsemberis, 2010). Metoden ble utviklet som en slags motreaksjon på kravet for bostedsløse om å være i aktiv behandling før boligproblemene ble tatt tak i, herunder navnet bolig først.

Psykolog Sam Tsemberis grunnla organisasjonen Pathways to Housing i 1992 for å takle problemet med bostedløshet for vanskeligstilte mennesker (Tsemberis, 2010), og modellen blir stadig implementert i norske kommuner. Modellen er bygd opp på prinsipper som brukermedvirkning, egenbestemmelse, bolig som menneskerettighet, skadereduksjon samt et recovery-perspektiv med tro på deltakelse i samfunnet. Det er ikke et krav om rusfrihet eller behandling for å bo trygt, og de eneste vilkårene er faste møter med ansatte i et oppfølgingsteam og betaling av husleie.

Ornelas et al. (2014) intervjuet 45 voksne deltagere i et Housing First-prosjekt i Portugal, og fant ut at metoden bidro til å redusere hjemløshet, samt gav en grobunn for styrking av fellesskapsfølelse. Fast bolig gav deltakerne nye muligheter for å knytte relasjoner med felleskapet i nærområdet og gjenskepe gamle familierelasjoner. I en gjennomgang av studier presenterer Andvig, Lyberg og Gonzalez (2013) funn som heller i positiv retning for Housing First-modellen, og benevner at den kan fungere som inspirasjon for boligsosialt arbeid med et mål for egen bolig for mennesker med ROP-lidelser. Quilgars og Pleace (2016) i sin gjennomgang retter et kritisk blikk på modellen i sammenheng med sosial integrering, og fant begrenset effekt av Housing First-metoden. Et grundigere konseptuelt rammeverk for hvordan sosial integrering blir forstått blir foreslått, samt et grundigere blikk på lokale og nasjonale tiltak for å finne løsninger på sosial ekskludering.

4.0 Diskusjon

I oppgavens litteratur- og teorikapittel ble funn fra selekterte studier presentert, samt relevant teori for problemstillingen. Hensikten med oppgaven er å utforske hvordan boligsosialt arbeid kan fremme tilhørighet for personer med ROP-lidelser. I den følgende diskusjonen presenteres tre tema identifisert ut i fra den utvalgte litteraturen som mulige løsningsperspektiver på problemstillingen. Temaene er 1) brukervedvirkning, 2) verdighet og 3) trygghet og (frem)tid. Disse definerte temaene vil bli diskutert opp mot problemstillingen.

4.1 Brukervedvirkning

4.1.1 Brukervedvirkning og tilhørighet

I boligsosialt arbeid er medvirkning og brukerdeltagelse et mål for å styrke beboerens innflytelse, autonomi og kontroll over sitt eget liv og egne valg (Askheim & Pettersen, 2022; Aakerholt et al., 2016). Dette er sentralt i prosessen for bosettelse av personer med ROP-lidelser, og kan forhindre en følelse av avmakt. Brukervedvirkning innebærer en innflytelse på tjenestene og tiltakene som tilbys, i alle deler av den boligsosiale prosessen. Brukeren kjenner som oftest sitt eget liv, erfaringer og behov aller best – og hva slags boligtiltak som passer best for sitt liv og helse. Det er i midlertidig satt spørsmål ved om brukervedvirkningen for ROP-brukere er ivaretatt godt nok. «Mange opplever ikke at egne ressurser er blitt etterspurt [...] eller at deres egne prioriteringer og ønsker er blitt lagt til grunn» skriver Askheim og Pettersen (2022, s. 294). Brukervedvirkning som mål i boligsosialt arbeid kan ha stort potensiale for å fremme tilhørighet for personer med ROP-lidelser. Som tidligere nevnt i litteraturkapitlet så beskriver Hagerty et al. (1992) tilhørighet som en todelt psykologisk faktor. For det første er tilhørighet en følelse av å bli verdsatt, å bli satt pris på og å være viktig for de andre menneskene rundt oss. Brukervedvirkning med et fokus på pasientens autonomi, kunnskap om eget liv, på gjensidig samarbeid og på å sikre hens innflytelse over tiltakene og tjenestene som angår hen – kan bidra til å oppnå tilhørighet. En følelse av å bli verdsatt og satt pris på kan sikres ved hjelp av god brukervedvirkning, da brukerens egne tanker og ønsker om bosted settes i fokus og blir lyttet til med respekt og empati. Brukervedvirkning kan også gi brukeren en følelse av å være til nytte og å være viktig i andre menneskers liv. Hvis brukerens ønsker og behov blir satt i sentrum, kan boligsosialt arbeid basert på brukervedvirkning gi gode resultater som kan tenkes å bli forsket på og sette en standard for hvordan boligsosiale tiltak skal utformes i fremtiden for andre brukere. Brukeren er da videre også viktig for tjenesteyterens arbeid. For det andre beskriver Hagerty et al. (1992) tilhørighet som en subjektiv psykologisk opplevelse av at man

passer inn i, og tilhører en gruppe mennesker som alle deler visse likheter. Reell brukermedvirkning kan også føre til en slik opplevelse av tilhørighet ved at brukeren blir tatt på alvor som en viktig individuell del av en større helhetlig gruppe mennesker - som ikke bare er diagnoser eller et problem, men fullendte og ressurssterke mennesker hvis ønsker, meninger og behov blir verdsatt.

4.1.2 Brukermedvirkning og anerkjennelse

I det sosiale behovstriangelet (Schieffloe, 2003) plasseres tilhørighet inn i én av tre kategorier av sosiale behov som mennesker innehar. Én av prosessene som må opprettes for at behovet tilhørighet kan oppnås, er anerkjennelse. Anerkjennelse innebærer i denne modellen at vi opplever å få positive vurderinger av oss som mennesker. Anerkjennelse inngår i brukermedvirkning ifølge Jenssen og Tronvoll (2012) sin definisjon. Med andre ord kan det sies at brukermedvirkning som fører til positive vurderinger av hva personer med ROP-lidelser kan bidra med i samarbeidet om boligtiltak, føre videre til starten av en viktig anerkjennelsesprosess. Denne anerkjennelsen kan, ifølge det sosiale behovstriangelet legge grunnmuren for tilhørighet, mening i tilværelsen og trygghet. I en kvalitativ studie (Andvig, Lyberg, Karlsson & Borg, 2013) med intervjuer med 6 deltagere i et treårig boligprosjekt for mennesker med ROP-lidelser, ble det funnet at de var spesielt opptatt av å bli regnet med. Særlig «å delta i beslutninger knyttet til boligen» (Andvig, Lyberg, Karlsson & Borg, 2013, s. 164) var viktig for dem. På en annen side så beskriver studien at tidspresset for at boligene i prosjektet skulle bli ferdige, gjorde at brukermedvirkningen ikke ble helt optimal. Dette førte til en mangel på anerkjennelse for ROP-brukerne, som følte at de ikke ble hørt angående innredning av boligene og fargevalg. Dette førte igjen til en mangel på følelsen av at de hadde fått et hjem som var deres. Det kan følgelig sies at hvis brukermedvirkningen svikter, så svikter også anerkjennelsesprosessen, og dermed også muligheten for en følelse av tilhørighet. Jenssen skriver om sviktende brukermedvirkning at «en ting er idealer og etiske verdier, en annen ting er hva vi gjennomfører i praksis, hvordan vi lever våre liv og hvilke maktstrukturer som gjennomsyrrer relasjoner i hjelpeapparatet» (Jenssen, 2012, s. 51). Hvis brukermedvirkning i boligsosialt arbeid bryter sammen, og kun forblir et ideal i målsettingene kan dette føre til ytterligere utenforskap for mennesker med ROP-lidelser. Det er nok et viktig poeng å være obs på maktstrukturer og systemer som innrammer boligsosialt arbeid som kan sette målet om brukermedvirkning på prøve. For eksempel tidspresset i den nevnte studien som gjorde at beboerne følte seg utelatt og utestengt når det gjaldt viktige beslutninger om sine boliger.

4.1.3 Housing First og brukervedvirkning

Brukermedvirkning er en av de sentrale prinsippene i Housing First-metoden (Tsemberis, 2010; Solstad et al., 2021; Evjen et al., 2018). Selvbestemmelse og egne valg av bolig er viktig når metoden brukes. En studie som forsket på virkningene av et Housing First prosjekt i Portugal for mennesker med ROP-lidelser fant at metoden forbedret beboernes livskvalitet, gav en følelse av frihet og kontroll over livene sine, samt optimisme for fremtiden (Ornelas et al., 2014). Dette ble kreditert til at følelsen av kontroll over sin boligsituasjon og sine liv gav stabilitet i forhold til deres bolig. I prosjektet fikk beboerne individualisert boligoppfølging etter eget ønske. En annen studie som sammenfatter forskning på det boligsosiale feltet om denne brukergruppen fant at «personene ønsker å velge hvor de skal bo og hvem de skal bo sammen med og å ha kontroll over tjenestene de mottar» (Andvig, Lyberg & Gonzalez, 2013, s. 123). Begge disse studiene heller positivt mot Housing First-metoden når det kommer til å ivareta brukervedvirkning. Hansen problematiserer Housing First og skriver at det «[...] tyder på at det er mer overordnede politiske føringer som styrer hvilke botilbud brukerne skal få, enn deres egne prioriteringer og valg» (Hansen, 2020, s. 103), og stiller spørsmål om denne metoden er en løsning som passer for alle. Quilgars og Pleace (2016) retter kritikk mot en mangel på tydelighet omkring hvordan Housing First-metoden skal klare å fremme tilhørighet og sosial integrering. De peker også på hvor vanskelig det er å måle hvordan- og i til hvilken grad en person har blitt sosialt inkludert. Det er også beskrevet i litteratur at metoden har utfordringer med en «manglende samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunale tjenesteytere» (Lie, 2022, s. 75). Housing First-metodens suksess virker å stå og falle på tjenesteyterne som benytter den, og dermed også denne instansens - og de ansattes ressurser og limitasjoner, samt de boligsosiale og politiske føringene og rammene metoden opererer innenfor. Tilhørighet som mål ligger ganske klart mellom linjene i Housing First-metodens prinsippgrunnlag. Men hvis ressursene, samhandlingen og rammeverket ikke støtter opp rundt- og setter metodens grunnleggende filosofi ut i livet, kan det trekkes en logisk slutning om at også prinsippet brukervedvirkning kommer til å svikte.

4.1.4 Delkonklusjon

For å fremme tilhørighet for mennesker med ROP-lidelser og boligproblematikk, kan brukervedvirkning være et viktig boligsosialt virkemiddel. For det første er det som tidligere nevnt viktig med en følelse av fysisk tilhørighet, og en opplevelse av en tilknytning til et fysisk sted som har innvirkning på livskvalitet (Friesinger et al., 2022). Brukermedvirkning kan sies

å føre til fysisk tilhørighet fordi brukeren får fremme sine ønsker og mål for boligen, og dermed kan kjenne på eierskap. For det andre, kan brukermedvirkning i boligsosialt arbeid føre til sosial tilhørighet fordi brukeren kan velge selv hvor hen vil bo og hvilke grupper mennesker som de omringer seg med. For det tredje, kan brukermedvirkning føre til psykologisk tilhørighet ved at brukeren føler seg hjemme, inkludert, til nytte og tilhørende. Forskningen viser tentativt – med noen kritiske synspunkt, at Housing First-metoden kan være et startpunkt og en inspirasjon for boligsosialt arbeid. Housing First har som et grunnleggende mål å sikre brukermedvirkningen, autonomi og brukerdeltagelse- og er dermed også som dette kapitlet har forsøkt å vise, et viktig punkt i det sosiale behovstriangelet; nemlig tilhørigheten.

4.2 Verdighet

4.2.1 Verdighet og tilhørighet

Verdighet som et overhengende tema var en gjenganger i litteraturen som ble gjennomgått i forbindelse med tilhørighet og boligsosialt arbeid med ROP-brukere. En studie konkluderer med at ROP-brukerne som medvirket følte at de hadde fått et anstendig liv fordi de fikk bolig, og at «å ha en bolig med god standard ga informantene en opplevelse av verdighet som de ikke hadde tidligere» (Andvig, Lyberg & Gonzalez, 2013, s. 166). I en oversiktsstudie ble det funnet at egen bolig forbedret helsen til ROP-brukere, førte til færre innleggelses og gjorde at de kunne leve et vanlig liv (Andvig, Lyberg & Gonzalez, 2013, s. 122). Dette styrket følelsen og opplevelsen til personene av verdighet. Verdighet kan derfor ikke ignoreres som en viktig faktor i boligsosialt arbeid. Personer med samtidig rus- og psykiske lidelser er en sårbar gruppe som ofte har levd vanskelige liv, og kan ha opplevd stigmatiserende holdninger, diskriminering og opptil flere innleggelses (Evjen et al., 2018; Lossius, 2012). I så måte er verdighet som et ledd for å fremme tilhørighet for denne gruppen ekstra viktig i boligsosialt arbeid. Ulike arbeidsmodeller innenfor boligsosialt arbeid kan bidra til en følelse av verdighet for brukeren. For eksempel har Housing First-metoden som nevnt et mål om tett oppfølging av brukerne (Solstad et al., 2021), noe som også innebærer at ansatte i team hjelper brukeren med hverdagslige oppgaver som rengjøring, flytting, og innredning. Hvis en person med ROP-lidelse har erfart uverdige eller utilfredse boforhold tidligere av ulike grunner, kan Housing First-metodens prinsipp og arbeidsmåte være til hjelp. Det kan tenkes at med et fokus på verdighet som et steg på veien til sosial, fysisk og psykisk tilhørighet, kan det skapes en varig, positiv endring i ROP-brukerens liv.

4.2.2 Ikke i min bakgård

I oppgavens innledning ble det sitert en avisartikkel om et fenomen som ofte kalles ‘ikke i min bakgård’. Dette er et uttrykk som beskriver stigma. ‘Ikke i min bakgård’, eller ‘not in my backyard’ (NIMBY) på engelsk, er et sosialt og psykologisk fenomen som uttrykker en skepsis eller motstand blant et allerede eksisterende naboskap eller fellesskap mot nyinnflyttede – eller nyopprettede boliger for vanskeligstilte (Aakerholt et al., 2016; Lie, 2022). «Redselen for rusatferd, støy og kriminalitet i nabolaget ligger oftest til grunn for naboenes reaksjoner» beskriver Aakerholt et al. (2016, s. 114). Frykt, usikkerhet og uvitenhet pekes videre på som mulige grunner at eventuelle naboskap protesterer mot nybygg for eller nyinnflytting av mennesker med ROP-lidelser. Det kan også bli pekt på at boliger eller boligområders økonomiske verdi synker, at kriminalitet kan øke og lignende. Ikke i min bakgård-fenomenet kan forhindre tilhørighet ved at personer med ROP-lidelser føler seg stigmatisert, diskriminert eller utestengt fra å få bo normalt lik alle andre. Det kan tenkes å oppleves som uverdigg behandling av vanskeligstilte mennesker. Boligsosialt arbeid kan arbeide mot tankegangen som ligger bak ‘ikke i min bakgård’ ved hjelp av ulike tiltak. Spredt bosetting og diversifisering av boliglokasjoner, integrering i vanlige naboskap, god dialog og samarbeid med naboskapet, konfliktråd og konflikthforebygging er nevnt som flere ulike løsningstiltak på fenomenet (Aakerholt et al., 2016; Lie, 2022). For å sikre at beboere som har ROP-lidelser kan kjenne en følelse av verdighet der de bor, og videre også tilhørighet - kan boligsosialt arbeid anvende noen av disse tiltakene. På en annen side så vet vi «[...] at beboere har dårlige muligheter for å bli integrert i et nabolag der de er uønsket» (Aakerholt et al., 2016, s. 118), og det kan tenkes at tiltakene ikke er tilstrekkelige. Da må ansatte innenfor boligsosialt arbeid kanskje finne nye løsninger eller bosteder på andre steder som ivaretar ROP-brukernes rettigheter, og fremmer tilhørighet til en lokasjon hvor de kan føle seg ønsket.

4.2.3 Et hus eller et hjem?

Å skape ikke bare en bolig eller et hus, men også et hjem kan sies å være en viktig faktor for trivsel, brukermedvirkning og tilhørighet. I litteraturen skilles det mellom begrepet bolig og begrepet *hjem* (Dyb et al., 2004; Aakerholt et al., 2016). Hva som regnes som et hjem i motsetning til bare en bolig, er noen ulike forklaringer på, men «[...] henger sammen med erfaringer, sosiale tilknytninger og kulturelt bestemte verdier og normer for hva er hjem skal være» (Dyb et al., 2004, s. 15). Disse erfaringene og verdiene varierer nok sterkt for alle mennesker, og da naturligvis også for mennesker med ROP-lidelser. Det er noe forskning på hva et hjem betyr for denne brukergruppen. En studie søkte å finne svar på hva det egentlig innebærer å skape et hjem for ROP-brukere (Andvig, Lyberg, Karlsson & Borg, 2013). Studien

besto av intervjuer med deltagere i et boligprosjekt med ROP-lidelser som var med å bygge sine egne småhus som senere ble til deres hjem. Studien fant at brukerne hadde et ønske om å sette sitt eget personlige preg på boligen ved hjelp av innredning, hage, møbler og dekor. Privatliv, i balanse med sosial kontakt samt trygghet var også en faktor i hva som skapte et hjem, samt oppussing, valg om å ha et kjæledyr. En informant nevnte å ikke føle seg hjemme da han ikke fikk tid til å velge farger og sette sitt eget personlige preg på innredningen og valgene som ble tatt. Da ble det ikke hans eget, og dermed ikke hans hjem. Det kan tenkes at hvis ikke ROP-brukere i en boligsosial prosess ikke får samarbeide og definere hva som utgjør et hjem for dem, så kan dette føles som uverdigg behandling. På den ene siden - uten et hjem man kan trives i og kanskje også være stolt av, som føles som sitt eget og noe fysisk og holdbart som du deltok i å skape som bare er ditt – kan det bli vanskelig å føle at man hører til. Det kan tenkes at fire hvite vegger og et tak over hodet ikke er nok for å føle at man tilhører et sted – det kreves litt mer boligsosial innsats og tiltak. Studien fant også at fellesskap, vennskap og familiære relasjoner skapt og vokste i brukernes nye hjem (Andvig, Lyberg, Karlsson & Borg, 2013). Man kan se for seg at det var en positiv følelse av verdighet som kanskje fulgte med å kunne invitere nye og gamle venner og familie inn i sine egenskapte hjem. På den andre siden er det satt spørsmål ved hvor viktig det er å definere hjem versus bolig, og det hevdes at fokuset for boligsosialt arbeid burde være på å først å fremst skaffe en god bolig, og gi støtte til å beholde boligen (Dyb et al., 2004).

4.2.4 Delkonklusjon

Verdighet er en viktig faktor å regne med for at boligsosialt arbeid skal kunne fremme tilhørighet, både fysisk, sosial og psykologisk. Mennesker med ROP-lidelser har kanskje dårlige erfaringer med ustabile eller dårlige boforhold, og trenger kanskje ekstra omtanke når det gjelder å kjenne på verdighet og stolthet omkring å skape et hjem for seg selv. Lengre opphold i behandlingsinstitusjoner kan også være sannsynlig for denne brukergruppen som kan virke inn på en manglende følelse av å tilhøre et fysisk sted som er sitt eget. Hverdagslige elementer som i forskningen har hjulpet ROP-brukere å skape et hjem, som interiørdekorering, møblering, valg av farger på veggen og en hage – burde ikke glemmes av ansatte innen boligsosialt arbeid og bo oppfølging. Uansett hvilken boligløsning som vurderes, enten det er småhus eller egen bolig, eller bofellesskap, så bør viktigheten av personer med ROP-lidelsers følelse av verdighet ivaretas i alle ledd. Hvis brukeren føler seg støttet og mer enn verdig nok til å ha et sted å kalle hjem, kan hun også føle at hun hører hjemme.

4.3 Trygghet og (frem)tid

4.3.1 Trygghet og tilhørighet

I Schiefloes (2003) sosiale behovstriangel regnes trygghet i nåtid og fremtid som et sosialt basisbehov for mennesker, sammen med tilhørighet og meningsfullhet. Med trygghet menes både sosial trygghet og materiell trygghet. Som et interaksjonelt sosialt basisbehov for mennesker, kan ikke tilhørighet eksistere uten trygghet, ifølge Schiefloe. Forskning har beskrevet at ROP-brukere som har fått boligsosial hjelp til å skape hjemmet sitt har forbedret sin psykiske helse av å ha et trygt og sikkert bosted (Andvig, Lyberg, Karlsson & Borg, 2013; Ornelas et al., 2016; Hansen, 2020). Deler av denne tryggheten lå i å skaffe seg en avstand og beskyttelse mot kjente i rusmiljøet som opplevdes som en trussel for deres sikkerhet og helse. Kvinner med ROP-lidelser vektla også viktigheten av at boligen befant seg i et trygt område (Andvig, Lyberg & Gonzalez, 2013). Boligsosiale tiltak kan sikre opplevelsen av å være trygg og det å ha en trygg bolig å kalle sitt hjem. Man kan sjelden føle på tilhørighet hvis man er redd for miljøet man bor i, eller hvem som kan eventuelt dukke opp på døren. Derfor er nok Housing First-metodens fokus på spredt boligsetting av ROP-brukere i vanlige nabolag viktig. Et trygt nabolag kan fungere ideelt sett som et ekstra lag med sikkerhet for personer med ROP-lidelser, som kan varsle politi eller lignende hvis noe utenom det vanlige foregår. En bolig som får brukeren til å føle seg trygg kan også fremme tilhørighet fordi fokuset på overlevelse eller rus kan vike litt, og hen kan fokusere på sitt liv og helse. Forskning har også påpekt trygghetsfølelsen for brukerne med en fast adresse og egen bolig med tanke på tilgang til ambulante tjenester (Hansen, 2020). En fast adresse følger med en egen bolig, noe som kan føre til trygghet i forhold til at det offentlige helsevesenet og andre instanser vet hvor du bor. Posten kan bli trygt levert, offentlige skjema og kontakt blir desto lettere. Tryggheten i en fast adresse i boligen til brukeren kan også tenkes å føre til psykologisk tilhørighet, da man ikke blir fullt så rotløs og svevende som hvis man ikke har fast bolig og adresse. Bare tanken på et navn nedskrevet på noe så hverdagslig som en postkasse, kan knyttes til en kjennelse av tilhørighet – både psykisk og fysisk.

4.3.2 (Frem)tid og tilhørighet

Forutsigbarhet knyttet til bolig er fremhevet som viktig for å kunne føle seg trygg (Andvig, Lyberg, Karlsson & Borg, 2013; Ornelas et al., 2014; Hansen, 2020). Langvarige kontraktsforhold og permanente boligforhold var konduktivt for sosial integrering (Ornelas et al., 2014). Tidsaspektet er også bemerket i forhold til graden av sosial integrering og inkludering, og det ble funnet at jo lengre botid brukeren hadde i nabolaget, jo større ble

integreringen og muligheten for integrering. Det kan tenkes at bruken av tid, og å ta seg god tid kan fokuseres på innen boligsosialt arbeid for å fremme trygghet, og utvidet også tilhørighet. Brukeren trenger tid til å få medvirket i sin boligsituasjon, tid for å kunne vite hvor det er best for henne å bo, tid til å skape et hjem, og tid til å skape nye, positive nettverk. Videre trengs det også tid for å bo, bli kjent og få tid til å bli frisk, og tid til å leve. Ansatte i boligfeltet og innenfor boligoppfølging trenger nok også samme tiden. Permanent bolig, langvarig kontrakt og automatiske trekk av husleie fra konto av kommunen er tiltak som kan skape trygghet for brukeren, og dermed også tilhørighet over tid. Fast bolig for mennesker med ROP-lidelser kan gi et nytt og forutsigbart tidsperspektiv som gjør at personen kan se for seg en fremtid der hun bor. Det er en god grobunn for fysisk, sosial og psykisk tilhørighet.

5.0 Avslutning

Brukergruppen personer med samtidige rus- og psykiske lidelser er en sårbar gruppe som ofte kan slite med å skaffe seg eller beholde bolig. En fast og trygg bolig er assosiert med forbedret fysisk og psykisk helse og regnes i nasjonal boligpolitikk som et grunnleggende behov. Boligsosialt arbeid er et bredt felt som krever samarbeid mellom ulike offentlige og private instanser, på ulike nivå og mellom ansatte og bruker. Videre kreves det også samarbeid og dialog mellom boligoppfølgere, bruker og fellesskapet i det potensielle nye nabolaget. Not In My Backyard-fenomenet og stigmatisering av brukergruppen oppstår stadig, og mangel på kunnskap, dialog og åpenhet kan sperre for godt boligsosialt arbeid. Samtidig kan boligsosialt arbeid fremme tilhørighet for personer med ROP-lidelser ved bruk av flere ulike tiltak. Housing First-metoden som er integrert i flere norske kommuners boligsosiale arbeid, kan være en av disse. Prinsippene i metoden kan også være en inspirasjon for nye tiltak. Forskning omkring metoden under norske forhold er noe mangelfull, og det trengs flere studier av effekten for mennesker med ROP-lidelser i Norge.

Et sitat i oppgavens innledning fra en nyhetsartikkel omhandlet en politiker som kjente på et ubehag på grunn av naboprotesten mot 14 midlertidige boliger for personer med rusavhengighet og psykiske utfordringer. Dette ubehaget kan være et veldig viktig ubehag, fordi det sier noe om mennesket som flokkdyr som ser på utstøtelse av en gruppe mennesker som noe negativt. Tilhørighet kan dermed sies å være en gruppeoppgave for fellesskapet. Et fokus i boligsosialt arbeid på fysisk, psykisk og sosial tilhørighet kan da være gunstig - og kanskje ekstra viktig for denne brukergruppen. Hvis tilhørighet ikke blir funnet i ved hjelp av en bolig i et vanlig nabolag eller bomiljø, kan det være en større risiko for tilbakefall til rusmiljøer eller negative nettverk hvor aksept og tilhørighet allerede eksisterte. Boligsosialt arbeid kan fremme tilhørighet for ROP-brukere hvis brukermedvirkningen, verdigheten og tryggheten er til stede – og en fast bolig under de rette vilkårene kan gi håp om et bedre liv, recovery og en fremtid hvor man hører hjemme.

Referanseliste

- Aakerholt, A., Veia, A., & Tønnesen, B. L. (2016). *Hjelp til å bo : oppfølging i bolig til personer med rus- og psykisk lidelse*. Gyldendal akademisk.
- Almvik, A., Moe, C. F., & Grav, S. (2021). *Samfunnsdeltakelse i første rekke : psykisk helse i hverdagsliv og lokalsamfunn* (1. utgave.). Fagbokforlaget.
- Andvig, E., Lyberg, A., & Gonzalez, M. T. (2013). Erfaringer med å bo i egen bolig ved langvarige psykiske helseproblemer: En scoping review. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 10(2), 115–128. <https://doi.org/10.18261/ISSN1504-3010-2013-02-03>
- Andvig, E., Lyberg, A., Karlsson, B., & Borg, M. (2013). Et anstendig liv: Erfaringer med å skape et hjem for personer med rus- og psykiske helseproblemer. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 10(2), 160–168. <https://doi.org/10.18261/ISSN1504-3010-2013-02-07>
- Askheim, O., P., & Pettersen, H. (2022). Brukermedvirkning på ROP-området – lettere sagt enn gjort?. I L. Lien & T. W. Lie (Red.), *Sammensatte problemer, sammenvevde tiltak : integrert behandling av rus og psykiske lidelser* (1. utg., s. 289-309). Fagbokforlaget.
- Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving* (7.utg.). Gyldendal.
- Dyb, E., Solheim, L. J., & Ytrehus, S. (2004). *Sosialt perspektiv på bolig*. Abstrakt forlag.
- Ellingsen, I., & Levin, I. (2015). Det sosiale i sosialt arbeid. I B. Berg, I. Ellingsen, L. Kleppe, & I. Levin, *Sosialt arbeid - en grunnbok* (3. opplag., s. 47-64). Universitetsforlaget.
- Evjen, R., Kielland, K. B., & Øiern, T. (2018). *Dobbelt opp : om ruslidelser og psykiske lidelser* (4. utg.). Universitetsforlaget.
- Friesinger, J. G., Haugland, S. H., & Vederhus, J.-K. (2022). The significance of the social and material environment to place attachment and quality of life: findings from a large population-based health survey. *Health and Quality of Life Outcomes*, 20(1), 1–135. <https://doi.org/10.1186/s12955-022-02045-2>
- Fyrand, L. (2005). *Sosialt nettverk : teori og praksis* (2. utg.). Universitetsforlaget.
- Hagerty, B. M. K., Lynch-Sauer, J., Patusky, K. L., Bouwsema, M., & Collier, P. (1992). Sense of belonging: A vital mental health concept. *Archives of Psychiatric Nursing*, 6(3), 172–177. [https://doi.org/10.1016/0883-9417\(92\)90028-H](https://doi.org/10.1016/0883-9417(92)90028-H)

- Hansen, G. V. (2020). For noen beboere er bofellesskap en god løsning. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 17(2-3), 95–104. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2020-02-03-03>
- Helsedirektoratet. (2012, mars). *Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig rus – og psykisk lidelse – ROP lidelser*. <https://www.helsedirektoratet.no/tema/lokalt-psykisk-helse-og-rusarbeid>
- Hustvedt, I., B., Bosnic, H., & Håland, M., E. (2020). *BrukerPlan Årsrapport 2020 - Tjenestemottakere med rusproblemer og psykiske helseproblemer i kommunale helse- og omsorgstjenester*. KORFOR Regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning i Helse Vest. <https://www.brukerplan.no/BrukerPlan%20A%CC%8Arsrapport%202020.pdf>
- Jenssen, A. G. & Tronvoll, I. M. (2012). Brukermedvirkning – Likeverd og anerkjennelse. I I. M. Tronvoll, A. G. Jenssen (Red.), *Brukermedvirkning – Likeverd og anerkjennelse*. Universitetsforlaget.
- Lie, T. W. (2022). Bolig og bo-oppfølging. I L. Lien & T. W. Lie (Red.), *Sammensatte problemer, sammenvevde tiltak : integrert behandling av rus og psykiske lidelser* (1. utg., s. 69-88). Fagbokforlaget.
- Lossius, K. (2012). *Håndbok i rusbehandling : til pasienter med moderat til alvorlig rusmiddelavhengighet* (2. utg.). Gyldendal akademisk.
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet. (2014). *Bolig for velferd - Nasjonal strategi for boligsosialt arbeid* (2014–2020). https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kmd/boby/nasjonal_strategi_boligsosialt_arbeid.pdf
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet. (2020, 2. desember). *Alle trenger et trygt hjem - Nasjonal strategi for den sosiale boligpolitikken* (2021 - 2024). <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nasjonal-strategi-for-den-sosiale-boligpolitikken-2021-2024/id2788470/>
- Ornelas, J., Martins, P., Zilhão, M. T., & Duarte, T. (2014). Housing First: An ecological approach to promoting community integration. *European Journal of Homelessness* _ Volume, 8(1). https://www.feantsaresearch.org/download/article-02_8-17202003192087929062.pdf

- Quilgars, D., & Pleace, N. (2016). Housing first and social integration: A realistic aim? *Social Inclusion*, 4(4), 5–15. <https://doi.org/10.17645/si.v4i4.672>
- Randby, M. (2010). *Å leve med alvorlige rus- og psykiatriproblemer : på vei mot en bedre hverdag*. Kommuneforlaget.
- Schiefloe, P. M. (2003). *Mennesker og samfunn : innføring i sosiologisk forståelse*. Fagbokforlaget.
- Semb, R., Borg, M., & Ness, O. (2016). Tilpasning eller tilbaketrekning? - Tilhørighetsstrategier blant unge voksne med rus- og psykiske helseproblemer. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 19(3), 204– 220. <https://www.idunn.no/doi/10.18261/issn.2464-3076-2016-03-01>
- Solstad, A., Hansen, I. L. S., Iversen, M., Kjellehold, A., Nordvik, V., Sørvoll, J., & Astrup, K. C. (2021). *Boligsosialt arbeid*. Universitetsforlaget.
- Sosialtjenesteloven. (2009). *Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen* (LOV-2009-12-18-131). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/2009-12-18-131>
- Thanem, T., & Bråten, R. T. (2022, 15. november). – Jeg har begynt å gå med kniv, fordi jeg nekter å bli nestemann. *Adresseavisen*. <https://www.adressa.no/nyheter/trondheim/i/Q7JPG8/jeg-har-begynt-aa-gaa-med-kniv-fordi-jeg-nekter-aa-bli-nestemann>
- Tsemberis, S. (2010). *Housing first : the pathways model to end homelessness for people with mental illness and addiction*. Hazelden.

Vedlegg 1- Søkelogg

Tabell 1. Oversikt over søkeord og emneord

Dato	Database	Emneord/tema	Søkeord	Antall treff	Inkluderte funn
26/2/23	Oria	Tilhørighet	Sosial inkludering	345	Ikke relevant
26/2/23	Oria	Tilhørighet, ROP-lidelser	Sosial inkludering OG rus	8	1 fagbok
26/2/23	Oria	Tilhørighet, ROP-lidelser	Inkludering OG rus	22	1 fagbok
26/2/23	Oria	Tilhørighet, ROP-lidelser	Inkludering OG ROP	5	Ikke relevant
26/2/23	Google Scholar	Tilhørighet, ROP-lidelser	Sosial inkludering OG rus	5 610	1 vitenskapelig artikkel, 1 fagbok
26/2/23	Google Scholar	Tilhørighet, ROP-lidelser	Sosial inkludering OG ROP	2660	1 vitenskapelig artikkel, 1 nasjonal retningslinje
26/2/23	Google scholar	Tilhørighet, ROP-lidelser	Tilhørighet OG ROP	2880	1 vitenskapelig artikkel
26/2/23	Google scholar	Tilhørighet, ROP-lidelser	Unge voksne OG rus	13 400	Ikke relevant
26/2/23	Idunn	Tilhørighet	Sosial inkludering	452	Ikke relevant

26/2/23	Idunn	Tilhørighet, ROP-lidelser	Sosial inkludering OG rus	48	Ikke relevant
26/2/23	Oria	Boligsosialt arbeid, ROP-lidelser	Bolig OG rus	45	1 vitenskapelig artikkel, 3 fagbøker, 1 rapport
28/2/23	Oria	Boligsosialt arbeid	Housing first	64 972	Ikke relevant
28/2/23	Idunn	Boligsosialt arbeid	Housing first	371	Ikke relevant
28/2/23	Idunn	Boligsosialt arbeid, tilhørighet	Housing first OG tilhørighet	30	Ikke relevant
28/2/23	Google Scholar	Tilhørighet, boligsosialt arbeid	Tilhørighet OG bolig	5790	1 vitenskapelig artikkel
2/3/23	Google Scholar	Boligsosialt arbeid, tilhørighet og ROP-lidelser	Housing belonging addiction	88 300	Ikke relevant
2/3/23	Google Scholar	Boligsosialt arbeid, tilhørighet og ROP-lidelser	Housing integration addiction	146 000	1 vitenskapelig artikkel
2/3/23	Google Scholar	Boligsosialt arbeid, tilhørighet og ROP-lidelser	Community integration addiction housing	108 000	Ikke relevant
2/3/23	Oria	Boligsosialt arbeid, tilhørighet og ROP-lidelser	Housing addiction belonging	12	Ikke relevant

2/3/23	Google Scholar	Boligsosialt arbeid, tilhørighet og ROP-lidelser	Connectedness addiction housing	27 000	Ikke relevant
2/3/23	Oria	Boligsosialt arbeid, tilhørighet	Housing First OG community integration	673	1 vitenskapelig artikkel

