NASJONALT SENTER FOR ERFARINGS-
KOMPETANSE INNEN PSYKISK HELSE

Integrering av erfaringskompetanse:

Hvordan opplever erfaringskonsulenter med ruserfaring sin arbeidssituasjon?

Forfattere: Kristina Bakke Åkerblom, Rita Agdal og Øystein Haakseth.

erfaringskompetanse.no

2020:1

ISBN: 978-82-93171-45-4

Layout & design: ETN Grafisk

Foto: Shutterstock

© Nasjonalt senter for erfarings-
kompetanse innen psykisk helse

Takk

Vi vil rette en stor takk til alle erfaringskonsulentene som lot seg intervjue. Uten at dere hadde brukt tid og gitt oss tillit, hadde ikke dette arbeidet vært mulig.

Rapporten har blitt til gjennom lagarbeid.
Takk til erfaringskonsulentene Arild Sellevåg, Rami Knudsen og Anne Eriksen Hammer som bidro som medforskere, ved å gi verdifulle innspill til intervjuguide og som bidro med rekruttering. En ekstra takk til Anne Eriksen Hammer som i tillegg bidro med å gjennomføre intervjuer.

Takk til Helena Sivcevic som har deltatt i prosjektet som masterstudent. Takk til Audun Pedersen (Bergen kommune), Geir Glesnes (Sandnes kommune), Tor Helge Tjelta (Oslo kommune) og Torbjørn Mohn Haugen og Erfaringssentrum for tilrettelegging.

Takk til Nasjonalt senter for erfaringskompetanse, Regionale forskningsfond på Vestlandet, Bergen kommune, Albatrossen Ettervernsenter og Høgskulen på Vestlandet for delfinansiering av forprosjektet.

Prosjektets roller:
Øystein Haakseth, masterstudent ved samfunnsarbeid.
Kristina Åkerblom, stipendiat.
Rita Agdal, leder for prosjektet og seksjonen.

Høgskulen på Vestlandet

Innhold

Takk ... 3
Sammendrag ... 6
Kapittel 1: Bakgrunn for undersøkelsen ... 9
Kapittel 2: Utvikling og føringer på feltet i Norge ... 15
Kapittel 3: Tidligere forskning ... 19
Kapittel 4: Metode ... 23
Kapittel 5: Erfaringskonsulenter bidrar til tjenesteutvikling ... 27
Kapittel 6: Opplevelse av arbeidssituasjonen ... 37
Kapittel 7: Opplevelser av negativ atferd ... 45
Kapittel 8: Avsluttende refleksjoner ... 55
Referanser ... 60

Sammendrag

Denne rapporten er basert på intervjuer med 42 erfaringskonsulenter med rusbakgrunn. Den er resultat av en delstudie med fokus på erfaringskonsulenters opplevelse av sin arbeidssituasjon. Delstudien inngår i et aksjonsforsknings- og utviklingsprosjekt, for å styrke integrering av erfaringskompetanse i tjenestene. I prosjektet deltar medforskere aktivt for å finne måter å styrke integrering av erfaringskompetanse. I denne første delen er det erfaringskonsulentene sine opplevelser som er i fokus. Dette kan fremstå som en skjev fremstilling, men i neste fase skal andre faggrupper delta. Rapporten presenterer hovedfunn i tre deler:

I første del kommenterer erfaringskonsulentene de siste årenes utvikling fra relativt begrensede oppgaver, til en stor variasjon i dag. For få år siden arbeidet erfaringskonsulenter i hovedsak med miljøarbeid og ulike aktivitetstilbud. I dag arbeider de på mange felt for å sikre tilrettelegging av tjenester, som for eksempel: saksbehandlere, rådgivere i kommuner og i spesialisthelsetjenesten, i andre offentlige tjenester, og i frivillige organisasjoner. De har oppgaver både på systemnivå og knyttet til oppfølging av tjenestebrukere. Erfaringskonsulentene driver undervisning og veileder internt og eksternt. De sitter i ulike råd og utvalg, hvor de driver med systematisk fagutvikling, og noen arbeider med forskning.

I andre del beskriver vi noen aspekter ved erfaringskonsulenters arbeidssituasjon sett fra deres ståsted. De fleste erfaringskonsulentene som har direkte kontakt med tjenestebrukere legger ned en omfattende innsats utover ordinær arbeidstid, samtidig arbeider mange ufrivillig deltid. Erfaringskonsulenter opplever det som viktig at tjenestene er fleksible og ønsker å være tilgjengelige når innbyggere har behov for dem. Det er ifølge erfaringskonsulentene sjelden at innsats utover avtalt arbeidstid blir kompensert for. Veiledning foregår også i hovedsak på fritid. Noen få erfaringskonsulenter beskriver at arbeidsplassen har lagt til rette for en større grad av fleksibilitet med henblikk på arbeidstid og mulighet for veiledning fra andre erfaringskonsulenter.

I tredje del beskriver vi at erfaringskonsulenter yter en ekstra innsats for å bli sett som et positivt bidrag til tjenestene. Mange erfaringskonsulenter er rause i sin forståelse av ulike typer negativ atferd som de møter hos sine fagansatte kolleger. Dette er i tråd med nyere internasjonal forskning som påpeker uintendert mikroaggresjon fra fagansatte i møte med erfaringskonsulenter.

Kapittel 1: Bakgrunn for undersøkelsen

erfaringskompetanse.no

ØKT BRUK AV ERFARINGSKOMPETANSE SOM NASJONALT MÅL

Det er et mål å "øke bruken av erfaringskompetanse i tjenestene, blant annet gjennom systematisk utprøving av erfaringskonsulenter" (Meld. St 11, 2015–2016, s. 30). I helsedirektoratets nasjonale veileder for psykisk helse og rusarbeid, "Sammen om mestring", påpekes det at ansettelser av medarbeidere med brukererfaring kan styrke brukerperspektivet i tjenestene (Helsedirektoratet, 2014). Erfaringskonsulenter på rus- og psykisk helsefeltet er personer som er ansatt på bakgrunn av erfaringene med egen rusavhengighet/psykisk uhelse og som tjenestebrukere. De siste tjue årene har bruk av erfaringskonsulenter i tjenestene skjedd på alle kontinenter (Ibrahim m. fl., 2019).

Det foreligger etter hvert mye forskning om hvordan erfaringskonsulenter bidrar til bedre tjenester, men mindre om vilkår for integrering og anerkjennelse av erfaringskompetanse i tjenestene (Vandewalle m. fl., 2016). At erfaringskonsulenter gagner tjenestene, er godt dokumentert i internasjonal forskning (Walker & Bryant, 2013, Gillard m. fl., 2015, Bassuk m. fl., 2016, Myrick m. fl., 2016, Bellamy m. fl., 2017, Gillard m. fl., 2017, Watson, 2017). I forskningslitteraturen er det i all hovedsak positive funn, men også noen utfordringer knyttet til erfaringskonsulenter sitt bidrag i tjenestene (Repper & Carter, 2011, Karlsson m. fl, 2017).

Denne rapporten er et resultat av første del av en større undersøkelse om integrering av erfaringskompetanse i Norge. Den er basert på et delprosjekt der vi undersøker hvordan erfaringskonsulenter som har egenerfaring med rusavhengighet opplever sin posisjon i tjenestene. Formålet med det overordnede forskning- og utviklingsprosjektet er å styrke integrering av erfaringskompetanse i ulike tjenester. I neste fase skal vi følge opp med intervjuer av fagansatte om hvordan de opplever integreringen av erfaringskompetanse. Prosjektet skal både løfte frem eksempler på hvordan samarbeid og integrering kan styrkes, og bearbeide utfordringer sammen med medforskere som har erfaringskompetanse og andre ansatte.

ERFARINGSKUNNSKAP OG ERFARINGSKOMPETANSE

Erfaringskompetanse kan bli definert som å tilby og motta hjelp, basert på felles forståelse, respekt og gjensidig empowerment mellom mennesker i lignende situasjoner (Mead m. fl., 2001). Det brukes forskjellige definisjoner og ulike overlappende begreper for erfaringskonsulenter både på norsk og engelsk:

Norsk: Erfaringskonsulent, erfaringsmedarbeider, erfaringsansatt, medarbeider med brukererfaring (MB-er), brukeransatt, bruker-ekspert, brukerspesialist etc.

Engelsk: Peer worker, peer support worker, peer recovery specialist, peer support specialist, peer provider, recovery coach, peer recovery support specialist, peer wellness coaches, peer whole health coaches, peer navigators, expert by experience, prosumer etc.

Vi har valgt å bruke termen erfaringskonsulent, som i nasjonale styringsdokumenter (Helsedirektoratet, 2014, Meld. St 11, 2015–2016) og ved Erfaringssentrum og Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse (jf. Erfaringskonsulentundersøkelsene 2016–2018).

Tittelen erfaringskonsulent viser til at de bidrar på bakgrunn av egne erfaringer, og noen ganger også arbeider uavhengig av ett bestemt tjenestested, som en konsulent. Vi skiller mellom erfaringskunnskap og erfaringskompetanse, slik det vanligvis skilles mellom kunnskap og kompetanse (se for eksempel Meld. St 28, 2015–2016). Kompetanse er mer enn kunnskap. For å kunne bruke kunnskap i praktiske og komplekse situasjoner, kreves det ofte mer enn én ferdighet eller én kunnskap. Vi anser det som viktig å anerkjenne erfaringskunnskap, men for å kunne anvende kunnskap, må den gjerne knyttes til andre ferdigheter. Når erfaring omsettes til kunnskap, og erfaringskonsulenten kan anvende kunnskapen i praksis, kan man bruke betegnelsen erfaringskompetanse.

Noen arbeidssteder tilbyr veiledning og opplæring for å videreutvikle erfaringskunnskap til erfaringskompetanse. Dette er tilrettelagt på ulike måter, fra det mest omfattende tilbudet i Norge som finnes i Bergen og strekker seg over ett år (MB-skolen for medarbeidere med brukererfaring) til kortvarig opplæring i regi av arbeidssted. Også internasjonalt gis det ulike tilbud om opplæring. Man må kunne anta at personer med erfaringskunnskap i utgangspunktet har ervervet ulike ferdigheter som gjør at de kan bruke erfaringskompetanse i praksis. Aktuelle ferdigheter kan være evne til selvrefleksjon, relasjonsforståelse, kommunikasjon, systemforståelse. Kompetanse og ferdigheter er ervervet i ulik grad på andre arenaer, for eksempel gjennom utdanning, behandling eller langvarig deltakelse i selvhjelps-aktiviteter. Opplæringstilbudene har som mål å forberede personer med erfaringskunnskap slik at de kan anvende kunnskapen i praktisk arbeid, og altså å utvikle erfaringskompetanse.

Å være ansatt som erfaringskonsulent innebærer at man har fått et særlig ansvar for å bringe inn erfaringskompetanse. Skillet mellom erfaringskunnskap og erfaringskompetanse innebærer at den enkeltes ferdigheter ikke bare er knyttet til individuelle personlige erfaringer. Organisasjoner kan arbeide for å sikre utvikling og gyldiggjøring av kompetansen. I norsk sammenheng er satsingen på erfaringskompetanse relativt ny (Helsedirektoratet, 2014; Karlsson m. fl., 2017), selv om det er en lang tradisjon for ansettelse av personer med egenerfaring innen rusrelaterte tjenester. Betegnelsen "likeperson" har vært mye brukt i disse tjenestene.

EGENERFARING KNYTTET TIL RUSAVHENGIGHET

I denne rapporten har vi fokus på erfaringskonsulenter med rusbakgrunn, altså de som er ansatt i tjenestene på bakgrunn av de erfaringene de har gjort seg i forbindelse med egen rusavhengighet. Vi spør hvordan lønnede erfaringskonsulenter med rusbakgrunn opplever sin arbeidssituasjon og på hvilken måte de får brukt sin kompetanse. Det var flere grunner til at vi valgte å intervjue erfaringskonsulenter med levd erfaring med rusavhengighet.

De fleste undersøkelser har ikke skilt mellom erfaringskonsulenter som i hovedsak har erfaring med psykisk uhelse og personer med tidligere rusavhengighet. Rusavhengighet kategoriseres som en form for psykisk uhelse og diagnostisk som en psykisk lidelse (ICD–10). Flere oversiktsartikler har oppsummert positive effekter av erfaringskonsulenter på ulike variabler knyttet til både tjenestebrukere og tjenestene (Cronise m. fl., 2016, Bellamy m. fl., 2017).

I en systematisk kunnskapsoppsummering undersøker Bassuk og kolleger (2016) effekten av erfaringskonsulenter med rusbakgrunn spesielt. De finner gjennomgående positive effekter, men nevner at ikke alle studiene holder en høy vitenskapelig kvalitet. Det er nylig gjennomført en kunnskapsoppsummering knyttet til implementeringen av erfaringskonsulenter i psykiske helsetjenester for voksne, men her er erfaringskonsulenter med tidligere rusavhengighet utelatt (Ibrahim m. fl., 2019). Ettersom effekten av erfaringskompetanse er godt dokumentert i både norsk og internasjonal forskning, er ikke dette vårt fokus.

Tidligere forskning fra Norge har ikke sett spesifikt på erfaringskonsulenter med ruserfaring, mens internasjonale studier som fokuserer på denne gruppen har gjort interessante funn (for eksempel Bassuk m. fl., 2016, Gagne m. fl., 2018). Vi forventet at det kunne være ulike utfordringer og ressurser knyttet til erfaringskonsulenter med ruserfaring, sett i forhold til de som i hovedsak har erfaring med psykisk uhelse. For eksempel kan det ha betydning at erfaringskonsulenter med rusbakgrunn typisk har erfaringer fra rusmiljøer som innebærer kriminalitet, vold, prostitusjon eller bostedsløshet. Dette er erfaringer mange av dem som har bakgrunn med psykisk uhelse ikke deler og som kan ha betydning for innhold i deres kompetanse og integrering av dem. En ytterligere forskjell er at det innen rusbehandling tradisjonelt har vært brukt mer psykososiale eller recoveryorienterte modeller, mens medisinske modeller har vært mer fremtredende innen psykisk helse.

I mange former for rusbehandling står selvhjelps-aktiviteter og fellesskapselementet sterkt, som eksempelvis i terapeutiske samfunn, i arbeidskollektiv eller i behandlingstilbud inspirert av 12 trinns-tilnærming (Vederhus m. fl., 2008). Det er allment kjent at flere institusjoner og organisasjoner på rusfeltet lenge har benyttet seg av personer med egenerfaring med rusavhengighet. Det nye er at man de siste årene har opprettet spesifikke roller for erfaringskonsulenter generelt i rus- og psykisk helsetjenester. Internasjonalt blir erfaringskonsulenter ansatt på stadig nye felt og i mer spesialiserte roller. Når rollene blir mer spesifikke, er det også meningsfullt å avgrense undersøkelser for å gå mer i dybden.

Kapittel 2: Utvikling og føringer på feltet i Norge

erfaringskompetanse.no

For ti år siden stilte Ole Petter Askheim spørsmål ved om manglende reell brukermedvirkning på rusfeltet hadde sammenheng med at helsepersonell vurderte at rusavhengige ikke var "verdig trengende" (Askheim, 2009). Han fremholdt da at norske styringsdokumenter på den tiden var lite nyanserte og utydelige om hvordan brukermedvirkning faktisk skulle gjennomføres. Han konkluderte med at rusfeltet var preget av instrumentelle begrunnelser for brukermedvirkning, til forskjell fra demokratiske begrunnelser. Mens de demokratiske begrunnelsene springer ut av retten til innflytelse over eget liv, er de instrumentelle begrunnelsene knyttet til de resultater medvirkningen fører til. Rasjonale bak en instrumentell medvirkning er at når pasienter får opplevelsen av å kunne påvirke sin egen behandling, vil dette etterhvert bidra til at de etterlever hjelpeapparatets veiledning. Sentralt i en instrumentell begrunnelse er at innbyggerne ikke vet hva som er riktig og viktig for dem, men tvert imot at det er fagfolkene som vet hva som er viktig for dem. Brukermedvirkning handler da ikke om at fagfolk skal lære noe, men at innbyggerne som bruker tjenestene skal lære noe.

Politiske føringer peker frem mot "pasientens helsetjeneste". Helseminister Bent Høie konkretiserer dette for eksempel i Sykehustalen 2016 med at det viktigste spørsmålet vi skal stille i møte med innbyggerne som er tjenestebrukere er: "Hva er viktig for deg?". Han fremholder i denne talen at vi må bort fra forestillingen om at fravær av sykdom og helseutfordringer er det normale. Han fortsetter med at denne erkjennelsen vil kreve en fundamental endring i måten helsetjenesten møter pasientene på og at det er dette som er selve kjernen i pasientens helsetjeneste. I pasientens helsetjeneste, skal pasienten være en aktiv og likeverdig deltaker i utviklingen av egne helsetjenester, noe som bidrar til at pasienten kan leve et liv slik pasienten selv definerer det gode liv. Høie konkretiserer at dette handler om å flytte makt og at det som er viktigst for pasientene, skal ha størst oppmerksomhet (Høie, Sykehustalen, 12.01.2016).

I opptrappingsplanen for rusfeltet fremheves det også at brukermedvirkning skal skje gjennom flere brukerstyrte løsninger og en sterkere brukerstemme ved utforming av tilbud (Prop.15 S, 2015-2016). I den første av ti strategiske satsinger i nasjonal innovasjonsstrategi (HelseOmsorg21), trekkes erfaringskompetanse fram som et fundament for fremtidens helsetjenester (Helse og omsorgsdepartement 2016:31-32). Det påpekes at det er behov for flere ansatte i fremtidens helse- og omsorgssektor, og det foreslås å øke antallet erfaringskonsulenter grunnet deres unike kompetanse (NOU 2018:2). Norske helsemyndigheter har som mål å integrere erfaringskompetanse for å styrke brukerperspektivet og å forbedre tjenestene (Helsedirektoratet, 2016). Integrering av erfaringskonsulenter i tjenester for rus og psykisk helse har vært et mål for å forbedre tjenestene i andre land som USA, England og Australia fra 2007, og Canada siden 2012.

Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse har siden 2016 sendt ut årlige questback-undersøkelser til erfaringskonsulenter som er ansatt i offentlige tjenester. Disse undersøkelsen har hatt fokus på å få vite mer om deres roller, arbeidsoppgaver og ansettelsesforhold. I undersøkelsen fra 2018 antas det at antallet erfaringskonsulenter er over 300 i offentlige tjenester (Erfaringskonsulentundersøkelsen, 2018, s. 2).

En undersøkelse (Ose & Ådnanes, 2019) finner at det er stor variasjon mellom norske kommuner og mellom by og land, noe som bekrefter at integrering av erfaringskompetanse er i en tidlig fase i Norge. De finner at det er 27 prosent av norske kommuner i 2019 som hadde ansatt personer som har egenerfaring eller pårørendeerfaring med psykiske og/eller rusrelaterte problemer (Ose & Ådnanes, 2019. s. 4). Blant de kommunene som ikke hadde ansatt erfaringskonsulenter, eller personer med erfaringskompetanse, hadde 18 prosent planer om å gjøre det. Nærmere halvparten av kommunene som ikke hadde ansatt erfaringskonsulenter/personer med erfaringskompetanse (48 prosent), svarte at de heller ikke hadde planer om det. Hvor mange kommuner som har ansatt personer med egenerfaring med rusutfordringer, vites ikke.

Erfaringskonsulenter som har erfaring med utfordringer knyttet til psykisk helse og/eller avhengighet har i økende grad blitt ansatt i tjenester for å sikre at tjenestebrukeres perspektiver er ivaretatt og at tjenestene utvikler seg i retning av å bli mer recoveryorienterte (Karlsson m. fl., 2017). Den viktigste grunnen til å integrere erfaringskompetanse er at deres perspektiver bidrar til bedre tilpasning av tjenestene til mottakerne (Borg m. fl., 2017).

Til tross for at det å ansette erfaringskonsulenter i rus- og psykisk helsetjenester i Norge er en nasjonal satsning (St. Meld 11, 2015-2016), finnes det ingen nasjonal standard for opplæring, sertifisering, eller regulering av erfaringskonsulenter.

Det er utviklet ulike dagskurs for å forberede arbeidsgivere og andre fagarbeidere i tjenestene, men disse er ikke etablert på permanent basis og få tjenestesteder har brukt dem. En håndbok fra 2016 har en del praktiske råd til dem som ønsker å ansette erfaringskonsulenter, men sier ingenting om hvordan arbeidsgivere kan støtte den aktuelle integrasjonen (Weber & Jensen, 2016).

Bergen var tidlig ute med etablering av kurs for «medarbeidere med brukererfaring» i 2006, det såkalte MB-prosjektet. Prosjektet var ment som en arbeidslivsavklaring for mennesker som hadde erfaring med bruk av psykiatritjenester, for å forberede dem for arbeid i psykiske helsetjenester (Schaft, 2008). De første ansettelsene av deltakere i MB- prosjektet ble gjennomført i Bergen kommune i 2007 i bofellesskap og aktivitetssentre. I dag arbeider det mellom 40 og 50 erfaringskonsulenter i Bergen kommune og de fleste av disse har deltatt på kurset som nå betegnes som MB-programmet (pers. korrespondanse med spesialrådgiver Audun Pedersen i Bergen Kommune). Det har etterhvert blitt utviklet flere lignende kurstilbud andre steder i landet. Flere av de største kommunene i landet har også som eksplisitte målsettinger å styrke integrering av erfaringskompetanse og ansette flere erfaringskonsulenter i tjenestene (jf. Bergen kommune, 2015; Oslo kommune, 2019; Sandnes kommune, 2017).

Kapittel 3: Tidligere forskning

Den siste Erfaringskonsulentundersøkelsen (Nasjonalt senter for erfaringskompetanse, 2018) viser at erfaringskonsulenter arbeider mange ulike steder, i helseforetak, i kommuner, bydeler, i organisasjoner, institusjoner og som uavhengige erfaringsformidlere. Erfaringskonsulenter som har erfaring med utfordringer knyttet til psykisk helse og/eller avhengighet har i økende grad blitt ansatt i tjenester for å sikre at innbyggernes perspektiver er ivaretatt og at tjenestene utvikler seg i retning av å bli mer recoveryorienterte (Karlsson m. fl., 2017). Når det gjelder endringen mot mer recoveryorienterte tjenester, innebærer det også endringer i selve tilnærmingen til tjenestebrukere. Mens recovery-modeller vektlegger sosial inkludering og selvbestemmelse, har de medisinske modeller tendert mot et fokus på problemer og symptomer hos tjenestebrukere (Davidson m. fl., 2005, Leamy m. fl., 2011).

Det er klart fra både internasjonal og norsk forskning at integrering av erfaringskonsulenter er overveiende positivt for tjenestebrukere, selv om det er funnet at integrering av erfaringskonsulenter også har dilemmaer og utfordringer. De bidrar til en bedre tilpasning av tjenester til vilkår og behov hos tjenestebrukere. I tillegg finner man at erfaringskonsulenter har større påvirkning i sin oppfølging av de enkelte tjenestebrukere på recoveryvariabler, som livskvalitet, håp og empowerment (Davidson m. fl., 2012, Borg m. fl., 2017). Målt ved reduksjon i symptomer og tilbakefall, er erfaringskonsulenter like effektive som andre ufaglærte ansatte (Bellamy m. fl., 2017). I tillegg bidrar selve rollen med fordeler for erfaringskonsulentene selv, da de lærer seg nye ferdigheter som bidrar til en personlig utvikling (Saltzer m. fl., 2002), og som har salutogenetiske effekter (Bassuk m. fl., 2016, Watson, 2017). Integrasjon av erfaringskonsulenter i tjenestene på rus- og psykisk helsefeltet er videre antatt å både styrke effektiviteten og bidra til kostnadseffektivitet (Trachtenberg, 2013), og det har organisatoriske fordeler (Chinman m. fl., 2010:185, Myrick m. fl., 2016). Erfaringskompetanse bidrar til en fornyelse og recoveryorientering av rus- og psykisk helsefeltet (Bellamy m. fl., 2017, Cabassa m. fl., 2017). Det å integrere erfaringskonsulenter og i større grad ta i bruk erfaringskompetanse, vil innebære endringer av både kultur og praksis i tjenestene, og det er flere utfordringer knyttet til det (Davidson m. fl., 2012, Gillard m. fl., 2015, Myrick m. fl., 2016, Kilpatrick m. fl., 2017). Forsøk på å skape endringer får ofte noe motstand, og slik har det også vært i forbindelse med slike endringer innen tjenester på rus- og psykisk helsefeltet. At det oppstår spenninger og dilemmaer ved innføring av erfaringskompetanse og ansettelse av erfaringskonsulenter, kjenner vi også fra studier fra utlandet (for eksempel Davidson m. fl., 2012, Trachtenberg m. fl., 2013, Gillard m. fl., 2015, Myrick m. fl., 2016, Kilpatrick m. fl., 2017). Her løftes det for eksempel frem at andre faggrupper ikke alltid anerkjenner erfaringskompetanse (Kilpatrick m. fl., 2017) og at erfaringskunnskap kan være "taus" og vanskelig å sette ord på (Klevan m. fl., 2018). Ulike aspekter ved utfordringer knyttet til integrering er presentert i en rekke kunnskapsoppsummeringer, men rusavhengighet er noen ganger ekskludert (for eksempel Ibrahim m. fl., 2019).

Tidligere norsk forskning har belyst hvordan erfaringskonsulenter kommer med viktige bidrag til innbyggere som benytter seg av tjenester innen psykisk helse og rus (Borg m. fl., 2017). Norske studier har sett på hvordan erfaringskonsulenter bidrar til å utvikle tjenestene, men i mindre grad på hvordan de opplever å bidra til å endre tjenestene. Tidligere norske studier har ikke sett på hvordan erfaringskonsulenter

opplever å bli integrert i tjenestene, og har heller ikke skilt mellom erfaringskonsulenter med hovedsakelig psykisk uhelse versus rusbakgrunn. Dette er så langt den mest omfattende undersøkelsen basert på kvalitative individuelle intervjuer med norske erfaringskonsulenter om deres opplevelse av sin situasjon.

Ettersom vi er opptatt av integreringen av erfaringskonsulenter i tjenestene, vil vi utforske hvilke barrierer de selv opplever. Mange kjente barrierer er omtalt i internasjonal forskning, men barrierene er ulike avhengig av utforming av tjenester og organisatorisk bakgrunn (Gillard m. fl., 2015). Én barriere som har blitt trukket frem både i norsk og internasjonal forskning er mangel på gyldiggjøring av erfaringskompetanse (Walker & Bryant, 2013, Vandewalle m. fl., 2016, Klevan m. fl., 2018). Klevan m. fl., (2018) påpeker at gyldiggjøring av erfaringskompetanse er essensielt i forhold til å sørge for en god integrering av erfaringskonsulenter. Ut fra den innsikten vil selve integreringen av erfaringskonsulenter i tjenestene avhenge av hvorvidt tjenester på rus- og psykisk helsefeltet legger til rette rammer og strukturer hvor erfaringskompetanse får mulighet til å utvikle seg. Klevan m. fl., (2018) fremholder hvordan erfaringskompetanse er noe som stadig utvikles og endres i møte mellom erfaringskonsulent og tjenestebruker. Dette innebærer også at rammene som legges for integrering av erfaringskonsulenter og bruk av erfaringskompetanse, krever svært ulike rammer enn den evidensbaserte praksis som er dominerende på rus- og psykisk helsefeltet i dag.

En annen kjent barriere for integrering er at rollen som erfaringskonsulent enda er uklar, og at det er ulike forventninger og forståelser knyttet til hvordan en erfaringskonsulent skal arbeide. Noen har søkt å løse dette ved å definere rollen inn slik at den passer inn i tradisjonell klinisk praksis hvor man setter strenge krav til profesjonelle bånd. For strengt regulerte definisjoner og forventinger knyttet til erfaringskonsulentene sine roller kan begrense deres bidrag og forsterke ubalansen mellom erfaringskonsulenter og fagansatte (Walker & Bryant, 2013, Gillard m. fl., 2015). Flere trekker frem at erfaringskonsulenter vanligvis ikke opplever at de er likestilte i sine posisjoner (Gillard m. fl., 2015, Vandewalle m. fl., 2016, Cronise m. fl., 2016, Gillard m. fl., 2017, Watson, 2017). De beskriver en maktubalanse mellom seg og fagansatte i tjenestene (Davidson, 2012, Gillard m. fl., 2015).

Det er enda lite kjent hvilke erfaringer andre medarbeidere i tjenestene har (Kilpatrick m. fl., 2017), da forskning hovedsakelig har fokusert på utfordringer slik de er sett fra et erfaringskonsulent-perspektiv (Vandewalle m. fl., (2016:235). Kilpatrick m. fl., (2017) fant i et studie at en del av de fagansatte i teamet vurderte at erfaringskonsulentene ikke bidro med relevant kunnskap til teamet og betraktet ansettelse av erfaringskonsulenter som symbolsk. Dette funnet står imidlertid i kontrast til funn fra flere undersøkelser som viser at tjenestebrukere opplever erfaringskonsulenter som viktige (for eksempel Bassuk m. fl., 2016, Myrick m. fl., 2016, Bellamy m. fl., 2017) og at de bidrar som brobyggere (Borg m. fl., 2016). En annen studie har vist at fagansattes innstilling til erfaringskonsulenter kan variere mellom ulike organisatoriske kontekster, med klare forskjeller funnet mellom frivillig sektor og mer komplekse hierarkier innenfor statlig sektor (Gillard m. fl., 2015:682). Erfaringskonsulenter som jobber i "community-based settings" er mest fornøyd med sin arbeidssituasjon (Cronise 2016:219).

Kapittel 4: Metode

erfaringskompetanse.no

Rapporten er basert på en intervjuundersøkelse som inngår i et større aksjonsforskningsprosjekt der fire medforskere med erfaringskompetanse bidrar aktivt. Medforskerne har deltatt i utdanningen ved Universitetet i Sørøst-Norge, for å styrke deres aktive deltakelse (jf. Schwencke, 2017). Medforskerne har bidratt aktivt, både i planlegging, gjennomføring og publisering (Hammer, 2020). Vi gjennomførte semistrukturerte intervjuer med 42 personer som på det daværende tidspunktet arbeidet som erfaringskonsulenter med tidligere rusavhengighet i tre av de største byene i Norge. Erfaringskonsulentene vi har intervjuet jobbet i ulike organisatoriske kontekster. Noen var ansatt i statlig sektor, noen i kommunal og noen i frivillig sektor, ideelle organisasjoner eller stiftelser. Av de vi har intervjuet er 12 kvinner, mens 30 er menn. Kvalitative intervjuer ble valgt fordi dette er den første studien av erfaringskonsulenter med rusbakgrunn sine opplevelser av arbeidssituasjonen. Tidligere intervjuundersøkelser har kun i begrenset grad fokusert spesifikt på arbeidsplassen og samarbeid med andre ansatte, og ikke direkte på integrering. Derfor ønsket vi en fleksibel intervjuform der erfaringskonsulentene fikk rom til å snakke om det de opplevde som viktig. Vi valgte individuelle intervjuer da vi antok at noen tema kunne oppleves som vanskelige å dele i en gruppe. Alle deltakerne hadde levde erfaringer med rusavhengighet og en del av dem hadde også andre erfaringer med psykisk uhelse. Erfaringskonsulentene vi intervjuet ble i hovedsak rekruttert av tre erfaringskonsulenter med rusbakgrunn som har sentrale posisjoner og stort nettverk blant erfaringskonsulenter. I tillegg ble noen rekruttert gjennom snowballing, ved at enkelte deltakere videresendte informasjonsskriv og forespørsel om å delta til andre de kjente, i samme målgruppe.

Vi går nærmere inn på bakgrunnen til erfaringskonsulentene i rapportens første del. Noen av erfaringskonsulentene vi intervjuet hadde deltatt i MB-programmet i Bergen kommune, men de utgjorde et lite mindretall. Vi opplevde heller ikke at denne gruppen skilte seg vesentlig fra de andre og har derfor ikke behandlet dem som en egen gruppe. Etter at deltakerne hadde fått informasjon om prosjektet og gitt sitt samtykke til å delta, ble deres telefonnummer sendt til den som skulle gjennomføre intervju som da satt opp en avtale. Deres samtykke ble igjen bekreftet ved oppstart av hvert intervju og de mottok informasjon om forskningsprosjektet både muntlig og skriftlig. Konfidensialitet og rett til å trekke tilbake samtykke til å delta i undersøkelsen ble understreket. De ble også informert om at vi ville omtale arbeidsplasser med generelle termer. I tillegg ble de informert om at vi kunne komme til å legge inn uvesentlige endringer i beskrivelsen av den enkelte, for å unngå gjenkjennelse. Dette gjorde vi for å redusere ubehag som kunne oppstår ved å prate om personlige erfaringer og barrierer for integrering knyttet til den enkeltes arbeidsplass. I rapporten er alle navn på erfaringskonsulenter erstattet. Hvert intervju varte omtrent en time, og det ble brukt en tematisk guide som utgangspunkt for samtalen. Vi opplevde det som at intervjuene forløp relativt lett, da de aller fleste delte refleksjoner om sine opplevelser på en måte som gjorde at de fremsto som åpne. Noen spurte om hvordan vi ville behandle informasjonen, da de ikke ønsket av kolleger skulle gjenkjenne hendelser, og vi svarte. Valget av temaguide, heller enn et mer strukturert intervju, gjorde at vi kunne følge opp det som var viktig for den enkelte erfaringskonsulenten.

Temaguide som ble brukt under intervjuene fokuserte på arbeidssituasjonen deres og erfaringer knyttet til det å få bruke egen erfaringskompetanse på jobb. Temaguiden ble videreutviklet underveis, etterhvert som vi fikk mer informasjon om hva som var viktig for erfaringskonsulentene vi intervjuet. De første intervjuene ble gjennomført av to masterstudenter i samfunnsarbeid, Øystein Haakseth og Helena Sivcevic, i forbindelse med deres masteroppgaver. Medforskerne ga tilbakemelding på den første versjonen av intervjuguiden. Intervjuerne fulgte opp tema som ble brakt inn av erfaringskonsulentene selv da hensikten var å utforske erfaringskonsulentens erfaringer. Intervjuene ble transkribert av to masterstudenter og en assistent. Ved hjelp av en målrettet innholdsanalyse (Hsieh & Shannon, 2005) genererte vi temaet "frivillig arbeid", mens de andre kategoriene ligger tett opp til temaguiden som ble brukt under intervjuene. Etter å ha kodet intervjuer hver for seg, sammenlignet Kristina Åkerblom og Rita Agdal koding og temaer for å identifisere mulige skjevheter, før vi ble enige om analysene. Medforskerne kommenterte deretter våre analyser av intervjuene.

Kapittel 5: Erfaringskonsulenter bidrar til tjenesteutvikling

erfaringskompetanse.no

Erfaringskonsulentene som hadde arbeidet lengst kommenterte utviklingen de hadde opplevd fra at erfaringskonsulenter tidligere ble satt til noen få typer oppgaver, gjerne knyttet til miljøarbeid, mens det i dag er en stor variasjon. Den samme utviklingen har blitt beskrevet for erfaringskonsulenter generelt (Nasjonalt senter for erfaringskompetanse, 2016-2018) og er kjent fra internasjonal forskning (Gagne m. fl., 2018). Erfaringskonsulenter med bakgrunn fra rusavhengighet arbeider med et bredt spekter av arbeidsoppgaver: de administrerer medisiner, er aktive i råd og utvalg, har rådgiverfunksjon, utfører planarbeid, leder gruppebehandling, fungerer som primærkontakt for brukere, driver oppsøkende arbeid og mer. Mange organiserer også selv ulike gruppetilbud og sosiale aktiviteter, de etablerer nettverk og lager møtepunkt mellom ulike grupper. I likhet med andre land arbeider de i ulike sektorer (se for eksempel Gillard m. fl., 2015). De er ansatt i helseforetakene, i ideelle organisasjoner, i kommunen og i frivillig sektor.

Erfaringskonsulentene opplever å bidra til endringer i tjenestene, både ved at tjenestebrukere vet at de har egen erfaring, ved at de tilnærmer seg oppgaver på sin egen måte og ved at de bidrar med perspektiver som fører til konkrete endringer. Som Grete oppsummerer:

> Vi har jo fått til veldig mange endringer og jeg tror alle forslagene vi kommer med, jeg kommer ikke på noe forslag til forandringer som ikke har blitt med eller tatt hensyn til. Alt fra urinprøvetaking, det er jeg som har fått laget prosedyrene for, hvordan vi skal gjøre det på en grei, verdig måte. Vi har sluttet å knuse medisinene til pasientene, hvordan vi behandler dem som ikke rekker åpningstidene. Ja, jeg tror jeg blir hørt på nesten alt (Intervju 16 B, s. 9).

Erfaringskonsulenter arbeider nå også på arbeidsplasser de tidligere var ekskludert fra, for eksempel i legemiddelassistert behandling (LAR), inkludert med medisinutlevering, i barnevern, fengsel og på sykehus. Erfaringskonsulentene veileder fagansatte og ledere i tjenestene, og de holder kurs for både tjenestebrukere og pårørende. Vi finner vi også at erfaringskonsulenter underviser et bredt spekter av faggrupper som; dommere, politiet, leger, sykehuspersonell, medisinstudenter, psykologistudenter, sykepleiere, sosionomer og vernepleiere. De jobber forebyggende med barn og ungdom, for barnevernet og i skoleverket. Noen erfaringskonsulenter er selv unge, og den aller yngste vi intervjuet var selv i tenårene. De yngste var opptatt av å ha støtte hos andre erfaringskonsulenter og fremhever sin egen alder som en styrke:

> Jeg er mer barn enn noen av de andre her! Jeg har noe erfaring fra barnevernet så dere skal ikke fortelle meg hva barn trenger! (Intervju 5 C, s. 7).

Basert på intervjuer med 42 erfaringskonsulenter er vårt overordnet inntrykk at de trives godt med arbeidet, og de opplever at deres tilstedeværelse er viktig og at de bidrar til å endre tjenestene. De tar initiativ til endringer. Det tegner seg et bilde av en gruppe som er aktive, engasjerte og arbeider mye, også på sin fritid.

STYRKET RECOVERYORIENTERING AV TJENESTENE

I nasjonale styringsdokumenter kan vi lese at erfaringskonsulenter skal ansettes for å gjøre tjenestene mer brukervennlige (St.Meld 11, 2014-2015). Alle erfaringskonsulentene vi har intervjuet arbeider, eller har arbeidet, som erfaringskonsulent knyttet til direkte oppfølging av tjenestebrukere. De formidler at deres rolle er å arbeide til det beste for den enkelte tjenestebruker. Mange beskriver at de opplever å ha fått til endringer i tjenestene de arbeider i henimot å bli mer "recoveryorienterte" og bedre tilpasset til mottakerne. Dette er også observert i tidligere undersøkelser (Karlsson m. fl., 2017). Endringen mot mer recoveryorienterte tjenester innebærer endringer i hvordan ansatte tilnærmer seg til tjenestebrukere. Det å ansette flere erfaringskonsulenter har blitt foreslått som et av de sikreste tiltakene for å øke tilpasning av tjenester (Chinman m. fl., 2010). Erfaringskonsulenter kommer med mange eksempler på hvordan de bidrar til en

recoveryorientering av tjenestene og flere tar opp at dette er et mål som erfaringskonsulenter kan bidra til å oppnå. Noen problematiserer en snever bruk av medisinske modeller. I dette eksempelet uttrykker en erfaringskonsulent med flere års ansettelse viktigheten av å møte tjenestebrukere der de er og være personlig, heller enn diagnose-orientert. "Jeg er ikke så glad i den medisinske modellen og det å sette diagnoser og lage begrensninger for folk, for jeg har selv vært i en situasjon der de i systemet sa at jeg var behandlingsresistent og ja jeg har jo vært rusfri i 8 år nå" (Intervju 2 B, s. 1). Erfaringskonsulenter er typisk opptatt av å møte tjenestebrukere på en måte som understreker det personlige og flere er skeptiske til det de opplever som instrumentelle tilnærminger. Noen erfaringskonsulenter er kritiske til den medisinske modellen, men det betyr rimeligvis ikke at de ikke ser behov for medisinsk behandling. Dette kommer vi tilbake til.

SAMMENHENG OG TILHØRIGHET

Flere av erfaringskonsulentene trekker frem at det er viktig å investere og bruke tid på tjenestebrukere dersom man skal komme i posisjon, bygge opp en relasjon og få mulighet til å hjelpe dem. "Hvis du skal ha god kontakt med folk så nytter det ikke å komme en gang i uken og så tro at folk åpner seg og liksom" (Intervju 12 B, s. 1).

Erfaringskonsulentene vektlegger det relasjonelle både i møtet med målgruppen, og viktigheten av å styrke dette i videre oppfølging. Mange erfaringskonsulenter begrunner at de velger å ha denne jobben med empati for dem de skal hjelpe. De kjenner seg igjen og flere beskriver en opplevelse av umiddelbar, sterk og kroppslig empati:

> Alle ser jo hvor tragisk og trist situasjonen er, eller hvordan den personen har det. Men, jeg kjenner det jo. Jeg husker jo når de står og forteller om den der følelsen de har, eller den der følelsen når at alt på en måte er håpløst, de har rast ned alt. Jeg kjenner det. Det er jo en sånn fysisk følelse også på en måte. Jeg kjenner jo igjen den da (Intervju 16 B, s. 10).

Erfaringskonsulenter opplever å gjenkjenne situasjoner og å bruke dette som grunnlag for å kunne kommunisere med tjenestebrukere. Dette kjenner vi igjen fra rapporten "Det er litt som et annet språk" (Klevan m. fl., 2018).

FLEKSIBILITET, HÅP OG FREMTIDSTRO

Erfaringskonsulentene er bevisste på at de kan fungere som rollemodeller og vise at drømmer og håp er oppnåelige. De kan vise ved sin tilstedeværelse at veien ut av rus er mulig. Som en beskriver: "Ja, selvfølgelig jeg tror jo at du som erfaringskonsulent tar på deg en rolle der du skal være et forbilde for noen" (Intervju 14 B, s. 6). Enkelte tar også opp at de føler et stort ansvar, med spørsmål som "Hva om jeg skulle gjøre noe dumt?". De ser seg selv som representanter for en gruppe, i den forstand at de nå er forbilder. Noen av erfaringskonsulentene arbeider på tvers av etater og tjenestesteder og opplever å være etterspurte i mange ulike tjenester. De fleste arbeider også direkte med tjenestebrukere. De opplever å være viktige eksempler og troverdige samtalepartnere, som viser at det er mulig å få det til, for eksempel når noen har falt ut av behandling og det virker håpløst. Erfaringskonsulentene er opptatt av å fremme håp, også gjennom fokus på mestringen til den enkelte tjenestebruker og løfter frem hvordan man skal se fremover og gi seg selv ros for det man klarer. En erfaringskonsulent som jobber i en institusjon forteller hvordan hun velger å forsterke det positive:

> Når noen har hatt en sprekk, og jeg blir hentet inn, så greier jeg å gi personen ros for den jobben han har gjort. Og så snakke ned den sprekken, sånn at behandleren også ser den jobben som er gjort. "Så, der kom det en feil. Da får vi fortsette igjen og gjøre det der feilsteget minst mulig" (Intervju 4 A, s. 11).

I tillegg til å fremheve det positive, snakket flere om å vise at man er på lag med dem som trenger håp. Det kunne i praksis bety å velge å vise fleksibilitet og medmenneskelighet, der systemer og regler noen ganger måtte settes til side, for å vise at den enkeltes behov er viktigere. Dette gjaldt i

enkeltsaker som ble omtalt, men også mer generelt, der erfaringskonsulenter foreslo endringer i tjenestene. I noen tilfeller førte dette til endringer på systemnivå ut fra at erfaringskonsulenter påpekte at rammene som var satt med hensyn til arbeidstid eller trefftider for tjenestebrukere var for rigide. Det å for eksempel vente til over helgen med å ta kontakt med personer som var i ferd med å trekke seg fra behandling, var noe mange ikke kunne akseptere. Det samme gjaldt tider for konsultasjoner eller tjenester som drev med utlevering av medisiner.

Egen erfaring med rusavhengighet innebar også at de hadde egne opplevelser med hvilke følger det kunne ha for opplevelse av tid og dertil vansker med å passe tid og holde avtaler. Samtidig hadde flere erfaring med situasjoner fra tidligere rolle som tjenestebruker at det var opplevelsen av at noen stilte opp, og at hjelpen var tilstede på rett tid, som var avgjørende for egen fremgang. Dette førte til at mange av erfaringskonsulentene argumenterte for større fleksibilitet. De fleste erfaringskonsulentene hadde argumentert for større fleksibilitet i tjenestene på sin arbeidsplass, og noen hadde fått gjennomslag for endringer. Det hadde blitt gjort endringer ved for eksempel at enheter ble mer fleksible i samhandling med personer som ikke klarte å stille til avtalt tid, eller ved at tidsrammen for medisin-henting ble utvidet. Noen endringer skjedde på et strukturelt eller kulturelt nivå, som denne erfaringskonsulenten beskriver:

> Det blir litt flåsete å si men når de er ferdig kl 3, så er de ferdig kl 3. Ferdig snakket. Jeg ser nå en endring. Vi er tilgjengelige på telefon 24 timer i døgnet 7 dager i uken, hele året. Om det er juleferie eller St. Hans-feiring, så er vi å få tak i, og vi kommer. Det er ikke alltid at det er behov for at jeg er på jobb kl 2 på en mandag. Så derfor kan vi komme kl 11 på en fredag. Den kulturen ser jeg nå at begynner å smitte over til enheten som boligen ligger inn under. Nå har det vært noen nye ansettelser i det siste hvor det har blitt lagt inn som et premiss i ansettelsen at graden av fleksibilitet i forhold til arbeidsoppgaver du får av arbeidsgiver må være høy. Planen er at man skal være mindre låst (Intervju 9 C, s. 9).

FRA SKAM TIL STOLTHET

Mange erfaringskonsulenter snakker om å snu skam til stolthet. Det går igjen i tidligere forskning på recovery at det er sentralt å forstå og arbeide med hva som kan gi muligheter for opplevelsen av en positiv og sosial identitet (Leamy m. fl., 2011, Borg m. fl., 2013, Gillard m. fl., 2015, Watson, 2017). Erfaringskonsulenter har erfaringer med å tilhøre en stigmatisert gruppe og samtidig erfaringer med å bevege seg videre og få en ny identitet:

> Jeg trenger ikke å skamme meg over noe jeg virkelig har fått til. Og jeg har så mange andre identiteter, jeg er ikke bare rusavhengig eller narkoman, jeg er mye mer enn det, har mange flere roller. Jeg har jobbet mye med selvbildet mitt og selvfølelsen (Intervju 3 A, s. 4).

Erfaringskonsulenter jobber med egen identitetsbygging og er samtidig rollemodeller for tjenestebrukere. Tidligere forskning bekrefter at erfaringskonsulenter kan være spesielt verdifulle for tjenestebrukere som beveger seg fra rollen som rusavhengig til nye roller, fordi de selv har vært gjennom disse overgangene (Watson, 2017). Dette er i tråd med forskning om hvordan erfaringskonsulenter bidrar med å bygge bro ved å vise at overgangen er mulig (Gillard m. fl., 2015, Watson, 2017, Klevan m. fl., 2018). Mange har et reflektert forhold til at de har et valg med hensyn til hvilken identitet de trekker frem i ulike sammenhenger: "Hvis jeg står på fotballtrening med min datter så er jo jeg i hovedsak en miljøarbeider. Men hvis jeg treffer en som kanskje har opplevd et rusproblem så kjører jeg erfaringskortet" (Intervju 4 A, s. 2).

Erfaringskonsulentene opplever det som positivt å kunne løsrive seg fra en stigmatisert rolle. Samtidig er mange bevisste at de som erfaringskonsulenter nettopp skal bruke sin kunnskap og kompetansen som er ervervet på bakgrunn av denne stigmatiserte posisjonen. Dette spennet mellom ulike posisjoner betrakter mange erfaringskonsulenter som et spillerom. Identiteter kan være fleksible i moderne samfunn, og de kan være både tilskrevet og selvtilskrevet. Dette er tematisert av en av medforskerne i dette prosjektet (Hammer, 2020). Mange erfaringskonsulenter

opplever i starten av sin karriere som erfaringskonsulent at de må fortelle om sin rolle som tidligere rusavhengig. For eksempel når de blir oppfordret til å snakke om sin erfaring offentlig:

> Jeg har jo en ny identitet. Jeg har jo utviklet meg etterhvert som jeg har holdt på å jobbe her og jeg har jo blitt, jeg har jo vokst og blitt mye mer enn den der personen som hadde ruserfaring sant. Så jeg er jo litt sånn at jeg ønsker ikke lenger å stå fram i hver en setting og fortelle min historie fra A til Å (Intervju 14 B, s. 3).

Etter hvert behersker de flere måter å fremstille sin erfaring på. Det å kjenne til flere alternativer gjør det mulig å bevisst velge hvilke roller de omfavner i ulike situasjoner. For mange er dette en utvikling, der de erfarne erfaringskonsulentene gjerne kommenterer at de nye ikke bør føle seg forpliktet til å blottstille sin private historie i enhver sammenheng. Ved å vise at overgangen fra klient og rusavhengig til en ny rolle er mulig, og ved å vedkjenne seg historien som rusavhengig og samtidig være ansatt i tjenestene som erfaringskonsulenter, utfordrer de stigma i og utenfor tjenestene.

MENINGSFULLT ARBEID

Det er gjennomgående i intervjuene at erfaringskonsulentene forteller om sine positive initiativ, og at de opplever å kunne gjøre en forskjell ved å ta initiativ til forbedringer. De er løsningsorienterte på vegne av tjenestebrukerne og skaper meningsfulle aktiviteter, bygger nettverk og utvikler tilpassede ettervern for den enkelte. De forteller om initiativ og viser til hvordan de organiserer og gjennomfører aktiviteter hvor de inkluderer på tvers av skillelinjer, og de bygger nettverk. Et eksempel som illustrerer dette er en erfaringskonsulent som har tatt initiativ til, planlagt, organisert og gjennomført en reise til Kroatia for seg selv og åtte personer som han følger opp gjennom jobben. Alle har nylig sluttet å ruse seg, og gjennom trening, skaper de fellesskap og sosialt nettverk. Denne erfaringskonsulenten har sørget for at flere etater samarbeider om å følge opp hans initiativ:

> Jeg bet i meg noen kameler sånn helt i starten, men jeg tror jeg var rask med å flagge hvordan jeg hadde lyst til å ha det på jobb. Sånn som nå, så tror jeg at jeg får gjennom nesten alt jeg spør om. Nå skal jeg til og med på treningsleir. Jeg skal ha med meg åtte personer til Kroatia om et par uker (Intervju 9 B, s. 16).

Erfaringskonsulenter har ofte fokus på nettverksarbeid og den støtten det kan gi. Flere forteller om hvordan de bevisst bygger opp nettverk. Mange understreker at det å slutte å ruse seg i institusjon er en annen sak enn å forbli rusfri etter utskrivelse. Det å ha mulighet til å inngå i meningsfulle sosiale nettverk og aktiviteter blir av flere fremhevet som det viktigste for å klare å holde seg rusfri. Det blir følgelig en viktig grunn til at de tar initiativ til å etablere nye meningsfulle aktiviteter: "Noe av det første jeg gjorde var å samle folk til å starte en sånn gruppe og brukte den aktivt i jobben for å følge folk første gangen på kveldstid og knytte kontakter med folk. Jeg etablerte en NA gruppe (selvhjelpsgruppe)" (Intervju 2 B, s. 3). Det å finne mening blir ofte knyttet til sosiale aktiviteter. Dette medfører et stort engasjement i nettverk og organisasjonsarbeid, som vi kommer tilbake til. Samtidig kan dette engasjementet medføre at så mye tid går med til arbeidsrelatert aktivitet, at det blir lite igjen til å etablere relasjoner og aktiviteter for seg selv utenfor denne sfæren.

EMPOWERMENT

Empowerment handler blant annet om at innbyggere, pasienter, tjenestebrukere og pårørende skal kunne ta i bruk ressursene sine, og eie sitt eget liv, delta og medvirke, både generelt og når det gjelder tjenester og omsorg de mottar. Empowerment er ofte omtalt som myndiggjøring da vi ikke har et norsk ord som er dekkende (Askheim m. fl., 2007). Empowerment handler ikke bare om den individuelle styrkingen, men også om en myndiggjøring som en kollektiv kraft for en gruppe, ved at de gjennom sin deltakelse oppnår kollektivt definerte mål for sin gruppe på et systemnivå (Askheim m. fl., 2007). Det fremkommer tydelig hos de vi intervjuer at de har fokus på å løfte stemmen og styrke perspektivet til tjenestebrukere i deres møte med hjelpeapparatet. Erfaringskonsulentene

beskriver empowermentprosesser både på individ- og kollektivt nivå. Mange kommer med konkrete eksempler på hvordan de har bidratt til endringer i rutiner og retningslinjer på sine arbeidsplasser. Av de vi har intervjuet, er det flere som arbeider med tjenestebrukere i LAR, enten i kommunale team eller i spesialisthelsetjenesten. De ga ulike eksempler på endringer de har fått gjennomført på sin arbeidsplass. Erfaringskonsulentene er sikre på at de har bidratt til at tilbudene har blitt mer fleksible og at tjenestebrukere gjennom dette har blitt møtt med mer verdighet. Dette har vært endringer i hvordan urinprøver gjennomføres, endring av tider for henting/utlevering av medisiner, bidratt til at de har fått velge seg nye preparater, selv om disse har vært dyrere, at de har fått endret på hvilke doser de har fått, at de har fått slippe å knuse tabletter, etc. De forteller også historier om hvordan de har påvirket miljøet på sin arbeidsplass slik at fagansatte også har endret hvordan de forholder seg til tjenestebrukere. Dette utdyper tidligere funn av at erfaringskonsulenter fungerte som brobyggere mellom tjenestebrukere og fagansatte (Borg m. fl., 2018).

Erfaringskonsulenter med rusbakgrunn inngår i team med andre fagarbeidere i ACT og FACT-team (Flexible- Assertive Community Treatment). Team basert på disse modellene er team som er etablert i samarbeid og som regel på tvers av kommunal og statlig sektor. Selve modellen er en modell for å gi oppsøkende, samtidige og helhetlige tjenester til mennesker med alvorlige psykiske lidelser og ofte samtidig rusavhengighet. I teamene bidrar erfaringskonsulentene blant annet til at tjenestebrukere får mer innflytelse og selvbestemmelse i egen behandling. Her er et eksempel på hvordan en erfaringskonsulent utfordrer med sin ekspertise om hvordan en for tung medisinering oppleves:

> Jeg ba psykiateren i teamet om å skrive ut en resept til seg selv på så mye antipsykotika, og prøve å spise like mye ut av de greiene der i løpet av en hel måned og så komme tilbake til meg og fortelle om hva han syns om bivirkningene og effekten ut av det her inne på behandlingsmøtet [...] Han er ganske spesiell så han tok det på en veldig fin måte da. Det ble mye fliring ut av det og det var jo fint gjort av han. Jeg klarte nok å få inn såpass mye ironi i det at, men at han likevel skjønte hva jeg mente da. Det ble forandring i medisineringen etterpå. Det gjorde det, og det var fantastisk (Intervju 8 B, s. 11).

Her bidro erfaringskonsulenten til å tydeliggjøre tjenestebrukeren sin situasjon, og det ble slik hun ville. Mange erfaringskonsulenter er opptatt av å ha en god dialog med andre fagpersoner med utgangspunkt i tjenestebrukerens ønsker. Dette eksempelet belyser også hvordan en fagperson som er vant til ekspertrollen, får nytte av erfaringskonsulenten. Erfaringskonsulentene ga også eksempler der de har bidratt til at tjenestebrukere har erkjent behov for økt medisinering.

Som nevnt beskriver erfaringskonsulenter at det til tider kan være tøft å være den eneste erfaringskonsulenten på sin arbeidsplass. De som arbeider i fellesskap med andre erfaringskonsulenter fremholder at det gjør deres arbeid lettere. Erfaringskonsulentene som har egne nettverk organisert av arbeidsgiver setter dette høyt: "Jeg er veldig avhengig ut av det fellesskapet, jeg er avhengig av å få dele mine erfaringer med andre erfaringskonsulenter" (Intervju 8 A, s. 3).

Flere forteller at tilhørigheten til slike nettverk og kontakten med de andre erfaringskonsulentene gjør dem sterkere og fører til at de blir mer bevisst på egen rolle og posisjon, samt gruppen av erfaringskonsulenter generelt i tjenestene: "Jeg kjenner veldig på at [...] det gir meg en veldig sånn giv i forhold til jobben, at vi er på en måte baner litt vei for de som kommer etter" (Intervju 2 A, s. 3). De beskriver oppgaver hvor de har ansvar for å bringe inn perspektivet til innbyggerne og samtidig være representanter for gruppen av erfaringskonsulenter i tjenestene. De opplever å drive med nybrottsarbeid og har en rolle ved å bane vei for dem som kommer etter dem. Som Gunnar sier: "Jeg deltar med systemarbeid i ulike utvalg i kommunen og føler jo at folk hører etter hva jeg har å si,

hva jeg har å komme med og det er ofte at beslutningene går min vei" (Intervju 9 B, s. 17).

Mange erfaringskonsulenter opplever å ha en viktig rolle som formidlere av tjenestebrukere sitt perspektiv, både i møte med enkelte innbyggere og når de deltar i systemarbeid. De erfarer at de ofte vektlegger andre tiltak og til dels en annen tilnærming enn fagansatte i tjenestene. Deres vektlegging av nettverk og kobling til frivillig arbeid blir nærmere beskrevet i neste kapittel. Både det å kunne samarbeide med andre erfaringskonsulenter og å inngå i nettverk med andre erfaringskonsulenter letter deres arbeidshverdag og styrker deres mulighet for å bidra til læring og endring. Som en erfaringskonsulent uttrykker: "Det er noe av det viktigste mener jeg, når folk skal jobbe som erfaringskonsulenter, at de har noen andre som også er det" (Intervju 1 B, s. 9). Mange erfaringskonsulenter har i sitt arbeid tett tilknytning til brukerorganisasjoner og selvhjelps-nettverk.

OPPSUMMERING

Erfaringskonsulentene er i all hovedsak fornøyd med sin situasjon og de opplever at de har en meningsfull arbeidshverdag der de utgjør en viktig forskjell i livene til de de møter. Mange beskriver en opplevelse av umiddelbar, sterk og kroppslig empati i møte med tjenestebrukere, som motiverer i arbeidet. Erfaringskonsulentene har i sin oppfølging av tjenestebrukere fokus på mestring og løfter betydningen av å se fremover. Mange snakker om å snu skam til stolthet, flertallet av erfaringskonsulentene har også erfart å bevege seg fra å være i en stigmatisert gruppe til å få en ny positiv identitet.

Det fremkommer i intervjuene at erfaringskonsulenter i sin oppfølging av tjenestebrukere har etablert meningsfulle aktiviteter, bygget nettverk, bidratt ved å finne og utvikle ettervern for den enkelte og foreslått nye løsninger. Erfaringskonsulentene har et tydelig mål om å løfte stemmen og styrke perspektivet til tjenestebrukere i deres møte med hjelpeapparatet. De beskriver empowermentprosesser på individ- og kollektivt nivå.

Mange erfaringskonsulenter vektla viktigheten av fleksibilitet i tjenestene, og de fremholdt at rammene som var satt med hensyn til arbeidstid eller trefftider for tjenestebrukere var for rigide. Det å være tilgjengelig kun i arbeidstiden, var noe mange ikke kunne akseptere.

Erfaringskonsulenter har i løpet av de siste årene gradvis fått et bredere spekter av oppgaver og roller og blitt mer akseptert som viktige bidragsytere. Mens de tidligere opplevde å få oppgaver som fagansatte helst ville unngå, opplever de nå at de i større grad reelt får bidra med sin kompetanse. De siste årene har det også vokst frem en gruppe unge erfaringskonsulenter i tjenestene. I tillegg til å ha rolle som brobyggere, deltar de unge erfaringskonsulentene i ulike fora og i utvikling av tjenester for barn og unge. Fellesskap med andre erfaringskonsulenter, både i nettverk, organisasjoner og på arbeidsplassen, erfares som viktig for å kunne bidra til læring og endring.

Kapittel 6: Opplevelse av arbeidssituasjonen

erfaringskompetanse.no

For mange av dem vi intervjuet var stillingen som erfaringskonsulent deres første arbeidsforhold, eller den første ansettelsen etter en lang periode utenfor arbeidslivet. For de fleste som tidligere hadde hatt arbeid eller tatt utdanning, innebar det å arbeide som erfaringskonsulent å forholde seg til andre roller enn i tidligere arbeidsliv. En del har tiår med «hull» i CV og de opplever det som en "omskolering" å nå arbeide med rusavhengige tjenestebrukere. Enkelte hadde selv utviklet en rusavhengighet mens de var i arbeid, og ville naturligvis ikke tilbake til yrkesroller de opplevde hadde medvirket til stress som hadde bidratt til tiltagende rusutfordringer.

De fleste vi snakket med hadde startet som erfaringskonsulent i en begrenset, midlertidig stilling. Det er kjent fra tidligere at mange erfaringskonsulenter står i små stillinger og har en usikker arbeidssituasjon (Cronise m. fl., 2016, Erfaringskonsulentundersøkelsene 2016-2018), men ikke i hvilket omfang dette er noe de selv ønsker. Det fremkommer i intervjuene våre at mange er lønnet gjennom prosjektmidler og har tilsvarende usikre utsikter for videre arbeid, avhengig av at prosjektene blir videreført. En lav stillingsbrøk kan være et første steg på vei inn i arbeidslivet, men for mange oppleves det som en belastning. En av de vi snakket med startet i en tjue prosent stilling og uttrykte klar misnøye med de små stillingene og en usikker fremtid.

> 20% stillinger, det er jo bare fjas! Det er ingen som kan leve av tjue prosent, det er bare et helvete å få det inn i timeplanen! Men, det er jo en begynnelse. De ønsker å lage et system, de ønsker å sjekke deg ut å la deg få et system. Men du kan jo ikke begynne med tjue prosent! (Intervju 4 A, s. 4).

Flere knytter de lave stillingene til en overgangsperiode, der arbeidsgiver har behov for å avklare arbeidsevne. De fleste fikk også fast deltid med tiden, men går da samtidig i flere stillinger for å få det til å gå rundt. Dette gjaldt også en del som hadde jobbet flere år som erfaringskonsulenter. De fleste uttrykte ønske om større stillingsprosent. Mange fortalte at de opplevde at de måtte vise seg frem for å få øke opp og eventuelt få en fast stilling.

> Jeg jobber tre dager på et dagsenter og så jobber jeg en dag i en tjeneste for ungdom og så mye som støttekontakt som jeg bare klarer, ca 20 timer i uken.

Det er ganske mye. Så det betyr at du egentlig har mer enn en 100% stilling da?

> Ja, men samtidig så er jeg jo 100% arbeidsufør så jeg får jo sånn uføresats som lønn (Intervju 6 C, s. 1).

Den samme erfaringskonsulenten sier litt senere: "Jeg jobber jo ganske hardt for å vise at jeg er verdt å ha der nede. Jeg jobber nok ekstra hardt for å få jobbe der som erfaringskonsulent" (Intervju 6 C, s. 16).

De som har fungert som erfaringskonsulenter lenge beskriver en utvikling fra relativt begrensede oppgaver, ofte knyttet til å bidra som rollemodeller i tjenestene på ulike aktivitetstilbud i kommunal og frivillig sektor, til en stor variasjon i oppgaver og ansvarsområder i dag. Flere av de som hadde startet med prosjektstillinger har fått faste stillinger og de fleste tittelen "erfaringskonsulent". Det går igjen at de opplevde å få i oppdrag å forme stillingen selv. Flere erfaringskonsulenter beskriver at de opplever å måtte arbeide for at deres erfaringskompetanse skal bli anerkjent og for å finne sin plass blant kollegaene. Dette kjenner vi igjen fra internasjonal forskning. For eksempel beskriver Emma Watson (2017) at mange erfaringskonsulenter erfarer at de må velge mellom å stå litt utenfor på sin arbeidsplass og å stå for det de tror på, eller å kompromisse med egen overbevisning for å bli akseptert. Mange erfaringskonsulenter forteller at det har vært utfordrende å være den første erfaringskonsulenten på en arbeidsplass, men viser gjerne til at de har vært pionerer og at det har vært meningsfullt å bane vei for andre erfaringskonsulenter. Til tross for at de trives godt og opplever å få bidra til at tjenestebrukere får det bedre, fortalte flere spontant at dette ikke var en rolle de ville ha i hele sin yrkeskarriere: "Jo, jeg kunne nok ha jobbet som erfaringskonsulent i mange år fremover, men det krever for mye synes jeg. Jeg vil ikke være erfaringskonsulent til jeg går av med pensjon" (Intervju 1 B, s. 12).

TILKNYTNING TIL FRIVILLIG SEKTOR OG SELVHJELPSNETTVERK

Som nevnt er mange av erfaringskonsulentene vi intervjuet aktive i frivillige organisasjoner og selvhjelpsgrupper. Disse nettverkene bruker noen også i sammenheng med det lønnede arbeidet de gjør. Vi finner at de fleste erfaringskonsulentene vi har intervjuet har bakgrunn fra brukermedvirkning, likepersonsarbeid og de har deltatt, eller deltar i ulike selvhjelpsgrupper og nettverk. Mange har fortsatt tilknytning til brukerorganisasjoner som A-larm (bruker- og pårørendeorganisasjon), proLAR Nett-Nasjonalt forbund for folk i LAR, RIO (Rusmisbrukernes Interesseorganisasjon), Wayback (ideell stiftelse som arbeider for innsattes tilbakeføring til samfunnet). Mange erfaringskonsulenter har vært eller er fortsatt aktiv i AA (Anonyme Alkoholikere)/NA (Anonyme Narkomane), flere driver egne tilbud tilknyttet ulike frivillige ideelle organisasjoner og/eller deltar i ulike andre lokale varianter av selvhjelpsgrupper. Gjennom nettverket og organisasjonene de har vært i eller fortsatt er tilknyttet, har de også fått opplæring i likepersonsarbeid, i brukermedvirkning samt i ulike selvhjelpsverktøy. Flere har en birolle utenom sitt arbeid som erfaringskonsulent, eksempelvis som mentor (A-larm), sponsor (AA/NA) eller fadder (Wayback) og flere har veiledning i egne nettverk tilknyttet dette arbeidet.

En klar overvekt av erfaringskonsulentene vi har intervjuet har blitt rekruttert inn i eksisterende arbeid gjennom arbeid og verv de har hatt i tilknytningen til disse organisasjonene og nettverkene. Som eksempelet under belyser.

> Pia jobber i dag på en institusjon der hun en gang var innlagt som pasient, og sier selv at hun først fikk mulighet til lønnet arbeid etter å ha sittet i brukerutvalget. Hun kom inn i utvalget da behandlingsoppholdet gikk mot slutten, og hun fortsatte i utvalget et år etter utskrivelse. I tillegg er Pia aktiv i en etterverngruppe. Det var gjennom bekjentskapene hun gjorde der at hun først fikk tilbud om en stilling på sitt nåværende arbeidssted. Hun opplevde at hun hadde fått vist hvem hun var og hva hun sto for. Da hun ble intervjuet hadde hun en fast stilling om lag fire dager i uken. I tillegg jobbet hun frivillig på et etterverns tiltak som arbeidsleder og organisator flere dager i uken (Basert på intervju 4 A).

Erfaringskonsulentene har ofte et sterkt personlig engasjement både i det de gjør som frivillig og i det arbeidet de gjør som erfaringskonsulent. De vurderer ofte det de gjør i sitt frivillige arbeid som minst like presserende og nødvendig som det lønnede arbeidet. De fleste erfaringskonsulentene kom med eksempler på hvordan de fulgte opp arbeid som de hadde i rollen som erfaringskonsulent, også på sin fritid.

Flere erfaringskonsulenter omtalte noe av dette arbeidet de gjorde med tjenestebrukere utover ordinær arbeidstid også som "frivillig". Denne forståelsen av "frivillig" kan man stille spørsmålstegn ved. En klassisk definisjon av frivillig arbeid, fra ILO (International Labour Organization) definerer frivillig arbeid som "ikke-obligatorisk arbeid, det vil si den tiden en person bruker på å utføre en eller flere aktiviteter - enten gjennom en organisasjon, eller direkte overfor andre utenfor egen husholdning - uten å ta betalt" (ILO Manual on the Measurement of volunteer Work, s. 13). I denne definisjonen vektlegges det at frivillig arbeid innebærer at tjenesten eller aktiviteten utføres uten lønn. Arbeidstilsynet fremhever at man utøver frivillig arbeid der man ikke er i et ordinært ansettelsesforhold og at det ofte blir utført i en kortere tidsperiode.

For å illustrere det "frivillige" arbeidet vil vi presentere et typisk eksempel fra en erfaringskonsulent:

> Birthe har et stort nettverk, fremstår som reflektert og er godt likt. Hun er kjent for å ha et stort engasjement og har høy arbeidskapasitet. Hun har i 3 år jobbet i en kommunal tjeneste med å følge opp rusavhengige. Hun har nå fått fast stilling. Hun tar egen jobbtelefon med seg hjem etter arbeidstid for å være tilgjengelig. Birthe er i tillegg aktiv i mange ulike organisasjoner som jobber med ettervern for tidligere rusavhengige. I perioder har hun en vakttelefon for en av organisasjonene hun er tilknyttet. Hun er

> da tilgjengelig hele døgnet på denne linjen for folk som opplever kriser og trenger hjelp og støtte. I tillegg er hun aktivt med i drift av en regelmessig selvhjelpsgruppe, samt et annet aktivitetstilbud for tidligere rusavhengige på kveldstid (Eksempel basert på intervju, 16 A).

Denne erfaringskonsulenten treffer de samme tjenestebrukere som hun følger opp i sin arbeidstid i kommunen i de tilbudene hun arrangerer på kveldstid. Dette var vanlig for de fleste av erfaringskonsulentene vi intervjuet. Skillet mellom arbeid og fritid synes å være oppløst for mange, da oppgavene de gjør på sin fritid like gjerne kunne vært gjort i den lønnede arbeidstiden.

Imidlertid har erfaringskonsulenter noen ganger en annen oppfatning enn deres arbeidsleder om hva som er nødvendig. De har i ulik grad hatt rom for å utforme hvordan de kan utføre sitt arbeid, i tråd med det de ut fra sin erfaringskompetanse for eksempel mener er god tilpasning til tjenestebrukere. Ut fra dette kan de ha en annen oppfatning av hva som bør inngå i tjenesten. Noe av det de gjør på fritiden er like fullt det samme som det de utfører i arbeidstiden, fordi de i varierende grad har fått tilrettelegge arbeidstiden for å imøtekomme ønsker og behov hos tjenestebrukere. Kollegaveiledning og lufting av hendelser er også noe som gjerne skjer på fritiden, mens de fleste andre faggrupper gjør dette i sin arbeidstid. Dette arbeidet skjer gjerne over tid, og ikke bare i en avgrenset periode, og faller derfor ikke under den offisielle definisjonen av frivillig arbeid.

TILPASNINGER BASERT PÅ ERFARINGSKOMPETANSE

Noen fortalte at ledere var innforstått med hvordan de arbeidet, men at de i mindre grad fortalte sine kollegaer om det ulønnede arbeidet. Vi fikk imidlertid inntrykk av gjennom våre intervjuer med erfaringskonsulentene at mange ledere i liten grad var klar over omfanget av det ulønnede arbeidet de hadde utenom arbeidstid. I tillegg til ulønnet ekstraarbeid som kunne vært på vegne av arbeidsgiver.

Erfaringskonsulenter oppga også at de gjorde en del ulønnet ekstraarbeid på vegne av arbeidsgiver, som for eksempel utvalgsarbeid og deltakelse i møter som ikke fant sted innenfor deres arbeidstid. Vi fant også gode eksempler til etterfølgelse, der erfaringskonsulenter tok initiativ til å få oppgaver lagt inn i arbeidstiden, mens de fleste andre erfaringskonsulenter fortsatt gjør dem på sin fritid. Her kan det tenkes at noen erfaringskonsulenter har sørget for at arbeidsgiver er klar over at oppgaver ligger utenfor deres arbeidstid.

> Nå arrangerte vi akkurat en informasjonskveld i forhold til brukere- og pårørendeorganisasjoner med å gi de fritidstilbud til rusavhengige og personer med psykisk lidelse og pårørende og der gikk vi sammen og arrangerte det. Så har vi en fagdag som vi går og lurer litt på om vi skal sette i gang i løpet av våren 2020 så vi samarbeider en del og møter hverandre også. De fleste er vel også tilknyttet en eller annen selvhjelpsgruppe eller brukerorganisasjon så vi treffer hverandre fort der også.

Blir disse møtene her med andre erfaringskonsulenter og veiledning tilrettelagt fra arbeidsgiver sin side?

> Ja, det satte jeg som krav når jeg etablerte disse gruppene da at det både for meg og de andre som deltar at det skal være i arbeidstiden (Intervju 9 C, s. 6).

Erfaringskonsulenter orienterer i ulik grad sine arbeidsgivere, eller foreslår endringer for å ivareta seg selv.

Mange er motivert til å gjøre en ekstra innsats av flere grunner. I neste del kommer vi tilbake til at noen opplever at de bør gjøre en ekstra innsats for å bli godtatt, men samtidig trekker de frem andre grunner til at de ønsker å stille opp på fritiden. En grunn som går igjen er at mange har opplevd det som viktig for egen prosess ut av rusavhengighet at hjelpere har vist at de stiller opp, og at de har vært tilgjengelige og fleksible. Dette oppgir de som en grunn til at de selv velger å være tilgjengelige. Viktigheten av å oppleve at noen bryr seg og byr på seg selv er kjent

fra recovery-litteraturen, men oppleves som eksistensielt viktig for erfaringskonsulenter som viser til sin egen erfaring. Fra et intervju:

Men tror du at det blir til at du jobber litt mer?

> Ja, det gjør jeg jo selvfølgelig! Men, det som jeg sier er at hvis jeg skal jobbe med dette så må jeg jobbe på den måten jeg kjenner er rett for meg. De tingene jeg savnet selv, ønsker jeg å kunne tilby. Det var folk som var tilgjengelige når jeg slet, og når jeg hadde det vanskelig. Da var det gjerne åpningstid fra 8 til 4. Men, hvis du sliter da klokken 5 på en fredag, hva gjør du da? Skal du vente til mandag da? Det går ikke det! (Intervju 12 B, s. 9).

Uavhengig av om innsatsen utover ordinær arbeidstid kompenseres eller ikke, opplever mange at det er presserende viktig å kunne følge opp tjenestebrukere uavhengig av avtalt arbeidstid. Flere forteller om samtaler med ledere som er bekymret for at de kan brenne seg ut ved å ikke sette grenser. Erfaringskonsulenter beskriver det imidlertid som vanskelig å sette slike grenser, da de opplever en umiddelbar følelse av nærhet og empati med tjenestebrukere. Å stille opp når noen trenger det er for mange en del av deres identitet som likepersoner og erfaringskonsulenter. Det innebærer også å stille opp uavhengig av arbeidstid. Vi har ikke undersøkt i hvilken grad fagansatte arbeider ulønnet på denne måten, men det er tydelig at erfaringskonsulentene strekker seg langt for å følge opp målgruppen. En del arbeider så mye at de knapt har regulær fritid der de ikke er i kontakt med tjenestebrukere. Mange erfaringskonsulenter trekker frem at den viktigste motivasjon for det frivillige ekstraarbeidet kommer fra et engasjement for tjenestebrukere, som også er basert på kroppslige erfaringer som de har med seg som basis for sin kunnskap og kompetanse. Hvor stor del av dette frivillige arbeidet som er en forlengelse av de oppgavene som gjøres i stillingene, er vanskelig å vurdere. Det er heller ikke uvanlig ved noen av arbeidsplassene at også fagansatte viser fleksibilitet og gjør en innsats på fritiden. Det kan imidlertid være en forskjell på å gjøre frivillig arbeid for de som har faste og fulle stillinger og for de som opplever å arbeide ufrivillig deltid og håper på å oppnå fast stilling. Det kan også gjøre en forskjell om det å gjøre en innsats oppleves som moralsk nødvendig knyttet til egen identitet og erfaring.

BEHOV FOR FLEKSIBILITET OG AUTONOMI

Selv om mange fant det utfordrende å få lite føringer for hva deres stilling skulle dekke da de startet, understreket de det positive ved denne friheten. I tillegg til frihet til å utforme sin stilling som betalt erfaringskonsulent, vektlegger mange at det i rollen som ubetalt hjelper er færre forpliktelser og større muligheter til å utforme sin egen rolle. Enkelte fremhever at de selv har valgt deltid eller en lavere betalt stilling som erfaringskonsulent for å ha tid og overskudd til frivillig innsats utenom jobben. En erfaringskonsulent hadde en fleksibel avtale om stillingsbrøk mellom 50-75% for å kunne tilpasse dette. Han uttrykte seg slik:

> For å få lov til å få mest mulig ut av den kompetansen som de har, så må det være spillerom.

Så du sier at du kunne aldri vært erfaringskonsulent inne i et fact-team for eksempel?

> Jeg kunne nok vært men jeg tenker nok at mitt fulle potensiale hadde nok ikke, for det er litt sånn [...] Ja, det er jo akkurat som å kjøpe en løypestreng til hunden på 300 meter men så setter du gjerde rundt da på 40. Ja, og det skjer jo overalt (Intervju 5 B, s. 16).

Det er flere erfaringskonsulenter som påpeker sammenhengen mellom en slik frihet i rollen og mulighet til å kunne få bruke og utnytte egne erfaringer. Som nevnt hadde erfaringskonsulentene i ulik grad snakket om behovet for frihet og fleksibilitet med arbeidsgiver. Noen få hadde åpne samtaler om forholdet mellom fritid og arbeid med arbeidsgivere. En del hadde fått beskjed om at de burde sette grenser, blant annet ved å legge igjen tjenestetelefon på kontoret, slik at de ble mindre tilgjengelige. Flere som hadde fått slike beskjeder mente at arbeidsgiver var klar over at de ikke satte slike grenser, og at beskjeden var mer som en opplysning om

hva andre gjorde. Flere oppfattet det som at de til en viss grad møtte forståelse, selv om arbeidsgiver ba dem sette grenser. Noen fortalte at de hadde fått beskjed om å lære seg egenomsorg. Erfaringskonsulentene tolket arbeidsgiver og kolleger også dithen at de til en viss grad kunne forstå at det ville være en påkjenning å ikke være tilgjengelig eller følge opp. For noen var det å ha redusert stilling en måte å signalisere at de ønsket frihet til å strekke seg lengre, ved å definere det de gjorde som noe som lå utenfor arbeidet. Noen erfaringskonsulenter hadde fått aksept fra arbeidsgiver om at de kunne avspasere når de hadde brukt tid på å følge opp tjenestebrukere utenfor vanlig arbeidstid og rapportere bruk av tid.

OM OPPFØLGING OG VEILEDNING

Mange erfaringskonsulenter forteller at de savner veiledning. Flere av dem er fortsatt den eneste på sin arbeidsplass. De beskriver at det er utfordrende og at det koster ekstra krefter å være ny i en arbeidssituasjon og bruke sin erfaringskompetanse. Som disse eksemplene viser: "Jeg er jo fremdeles urutinert og utrent i det å være i yrkeslivet og det at jeg hele tiden, du bruker jo deg selv hele tiden, og det er ekstra slitasje" (Intervju 2 C, s. 10).

I et annet intervju sies det: "Første året jeg jobbet som erfaringskonsulent så brukte jeg historien min hele tiden når jeg jobbet med kvinner. Og det var jævlig tungt. Tror ikke jeg hadde orket å gå 100% om jeg skulle fortsatt sånn" (Intervju 13 A, s. 7).

Belastningen ved å by på seg selv blir beskrevet av mange erfaringskonsulenter. Mange hadde tilbud om å delta på felles veiledning med kollegaer på sin arbeidsplass og deltar på dette. En del forteller at de har avtale om at de kan ta kontakt med sin leder eller kollegaer fra andre faggrupper. De fleste støtter seg på uformell veiledning av andre erfaringskonsulenter på fritiden. Eller som en annen erfaringskonsulent sa: "Når jeg trenger veiledning ringer jeg til sponsor, eller noen i nettverket mitt (Intervju 4 B, s. 6)."

Når de har utfordringer knyttet til oppfølging av tjenestebrukere eller i forhold til opplevelser i samarbeid med kollegaer, så går de til sitt eget private nettverk og andre erfaringskonsulenter.

> Jeg omgås jo mer eller mindre bare erfaringskonsulenter men det er ikke satt i system på noen måte, jeg går på NA-møte, jeg tilhører A-larm og alle vennene mine er stort sett tidligere rusmisbrukere. Så jeg omgås egentlig bare andre med erfaringskompetansen på det jevne (Intervju 8 B, s. 1).

De søker veiledning i sitt private nettverk og hos andre erfaringskonsulenter, heller enn veiledning sammen med fagansatte eller av sine ledere på arbeidsplassen. De ønsker veiledning som er knyttet til deres særegne erfaring og kompetanse. Det opplever få er dekket i den veiledningen som tilbys ved arbeidsplassen, og de uttrykker derfor behov for veiledning fra sine egne for å kunne utvikle sin rolle. Som en erfaringskonsulent uttrykker det:

> Erfaringskonsulenter har ringt og spurt om jeg kan komme og snakke med kommunalsjef og sosialsjef. Fordi at de for eksempel har blitt møtt med: Nei, vi har ansatt han (erfaringskonsulent) i femti prosent og så har vi en fagarbeider som er i femti prosent, som skal jobbe og lære opp han. Når de sa det måtte jeg si: Kan du si det en gang til? Da tror jeg de nesten de forsto litt hva de egentlig hadde sagt (Intervju 5 B, s. 17).

Erfaringskonsulentene uttrykker behov for å utvikle sin erfaringskompetanse sammen med kolleger fra samme yrkesgruppe. Selv om de fremhever at de får tilbud om veiledning fra sine ledere, så innebærer det sjelden den veiledningen de selv etterspør. Erfaringskompetanse blir foreslått integrert for å bidra til endring av tjenestene og være et supplement til eksisterende kunnskap. Som Askheim (2009) påpekte, er det enighet om å fremme brukermedvirkning. I praksis er det krevende å få til en større grad av reell medvirkning og unngå instrumentell brukermedvirkning. Dersom man glemmer at erfaringskonsulentene er bærere av en annen kompetanse som også må ivaretas og videreutvikles for å kunne eksistere innenfor tjenestene, kan forsøket på

integrering bli instrumentelt. For å unngå dette må man anerkjenne og legge til rette for at erfaringskompetansen i tjenestene kan videreutvikles, for å styrke den enkelte erfaringskonsulent sin kompetanse, og i større grad bidra til utvikling av tjenestene (Borg m. fl., 2017). Mange erfaringskonsulenter har tilgang på den type veiledning som arbeidsgivere antar og anser at de trenger, men ikke veiledning av og sammen med andre erfaringskonsulenter. Få har tilgang på en veiledning som de ønsker og dermed sørger de selv for dette på fritiden. Flere uttrykker ønske om en mer systematisk og formalisert veiledning, fra andre erfaringskonsulenter enn den de selv skaffer.

OPPSUMMERING

Mange erfaringskonsulenter med rusbakgrunn bruker mye tid på ulønnet arbeid, enten de gjør det for frivillige organisasjoner eller i forlengelse av det de ser som sine arbeidsoppgaver. Dette gjaldt oppgaver som oppfølging, organisasjonsarbeid, deltakelse på møter og annet. Mange sørger for å være tilgjengelige på telefon også på fritiden, eller de tar selvstendige initiativ og følger opp innbyggere på fritiden. I noen tjenester på rus- og psykisk helsefeltet, er det heller ikke uvanlig at andre ansatte strekker seg for å tilrettelegge, og at de dermed er tilgjengelige og nedlegger en ekstra innsats utover ordinær arbeidstid. Som nevnt ble en del erfaringskonsulenter rekruttert etter at de hadde blitt synlige for ledere og fagansatte med fast ansettelse i tjenestene, ved at de deltok i frivillig arbeid. Noen betraktet deltakelse i brukerorganisasjoner, i ettervern eller utvalgsarbeid som en mulig vei til fast ansettelse. Frivillig arbeid kunne slik fungere som en mulighet til å få vise seg frem, eller for egen del finne ut om denne type arbeid ville passe. Mange hadde erfaring fra tidligere med å dele sin erfaring knyttet til for eksempel egen behandling, selvhjelpsaktiviteter eller gjennom frivillig arbeid for brukerorganisasjoner, men fant det til tider tungt på arbeidsplassen. Det å få frem sin kompetanse, uten å direkte å måtte snakke om sine personlige individuelle erfaringer, var et mål for flere. Erfaringskonsulenter ønsker deltakelse i fagnettverk og veiledning av andre erfaringskonsulenter, på egne premisser. En del arbeidsgivere har funnet løsninger som ivaretar erfaringskonsulenter sitt behov for fellesskap, både i nettverk, organisasjoner og ved å på tilby veiledning med andre erfaringskonsulenter på arbeidsplassen. Noen arbeidsgivere har også lagt til rette for arbeidstidsordninger som sikrer at erfaringskonsulentene kan utvise den fleksibiliteten de opplever som nødvendig i møte med tjenestebrukere.

Kapittel 7: Opplevelser av negativ atferd

I første del løftet vi frem positive utviklingstrekk, men også noen dilemmaer, basert på erfaringskonsulentenes opplevelser av bidrag til tjenesteutvikling og deres arbeidssituasjon. De beskriver imidlertid også negativ atferd fra fagansatte kollegaer. Diskriminering, stigmatisering og mikroaggresjon er kjent fra internasjonal forskningslitteratur (Gonzales m. fl., 2015, Myrick m. fl., 2016, Firmin m. fl., 2018, Zenga, 2018). Mikroaggresjon brukes om uttalelser eller handlinger som indirekte, nonchalant, vagt eller utilsiktet oppfattes som nedvurdering av person eller gruppe, oftest på grunn av deres opphav, seksualitet, kultur, klasse eller religion (Sue m. fl., 2007). At erfaringskonsulenter møter mikroaggresjon og stigmatisering er kanskje ikke så overraskende, ettersom det er dokumentert at personer med psykiske lidelser opplever negativ atferd som stigmatisering i samfunnet generelt og innen helse- og omsorgstjenestene (se for eksempel Link & Phelan, 2006). Negativ atferd som rammer bestemte grupper i arbeidslivet er ikke noe nytt, og det er blant annet gjort studier knyttet til "hverdagslig" negativ atferd knyttet til arbeidstakeres kjønn, alder og rase. I mange tilfeller er ikke gjerningspersonene klare over at de bidrar til stigmatisering eller forskjellsbehandling av marginaliserte grupper (Sue m. fl., 2007).

I en kvantitativ spørreundersøkelse med 600 respondenter blant erfaringskonsulenter i rus- og psykisk helsetjenester i USA, rapporterte 64,3% at de opplevde å bli utsatt for stigma og diskriminering fra andre ansatte (Cronise m. fl., 2016). I samme undersøkelse fremkom det at erfaringskonsulentene vurderte at de ble lite anerkjent av ansatte uten erfaringsbakgrunn. En annen undersøkelse (Firmin m. fl., 2018) peker på to hovedtyper negativ atferd: Den første typen er negative beskjeder om å ha en psykisk lidelse og dele informasjon om dette med andre, og den andre typen er meldinger knyttet til rollen som erfaringskonsulent. Zenga (2018) fokuserte på erfaringskonsulenter med rusbakgrunn, inspirert av studier av hverdagsrasisme (Sue m. fl., 2007). Hun inkluderer også non-verbale tegn som for eksempel øye-rulling.

Noen studier ser på hvordan erfarings-konsulenter (Firmin m. fl., 2018, Zenga, 2018) blir påvirket og forholder seg til det, blant annet med ulike mestringsteknikker. Men i hovedsak er det en byrde som gjør arbeidslivet tyngre for erfaringskonsulenter, og det har gjort at noen har forlatt stillingene (Firmin m. fl., 2018). I noen tilfeller har det økt deres motivasjon, da de har fått bekreftet behovet for at de arbeider i tjenestene. Mange søker støtte i sitt personlige nettverk og hos andre erfaringskonsulenter (ibid).

FØRST OG FREMST GODE KOLLEGAER

Vi spurte norske erfaringskonsulenter med egenerfaring fra rusavhengighet om de hadde opplevd negativ atferd fra kollegaer. På dette direkte spørsmålet brakte de på banen det positive i å ha gode kollegaer, og flere løftet frem at de ble akseptert av sine kollegaer som ekstra positivt, og at de dermed hadde vært "heldige" med sine kollegaer. Samtidig fortalte andre om konkrete hendelser som gjaldt andre, og det kom frem at de selv hadde opplevd det vi ser som negativ atferd. Selv de som først oppga at de selv hadde vært "heldige", fortalte også om det vi betegner som negativ atferd og mikroaggresjon.

> Og så hører du historiene og beskrivelsene av de andre erfaringskonsulentene: om hvordan deres ansettelser er og hvordan deres arbeidsforhold er og hvordan deres tillitsforhold mot ledelse og arbeidsgiver er. Da er det sånn at jeg tenker at å fy faen, jeg føler meg så heldig at det er helt vilt. Ikke sant? (Intervju 8 B, s. 8).

Dette sitatet er typisk med hensyn til at erfaringskonsulentene først viste til negativ atferd som noen andre hadde opplevd, og kommuniserte at de selv hadde gode kollegaer. Det er gjennomgående at erfaringskonsulentene er rause i hvordan de tolker atferd fra kollegaer. I løpet av intervjuene kom likevel samtlige med eksempler som vi forstår som negativ atferd fra kollegaer. I tilfeller de beskriver som negative hendelser, "forklarte" de gjerne hvordan disse hendelsene kunne oppstå.

Å DELE ELLER IKKE DELE ERFARINGER

Som nevnt i første del, opplever erfaringskonsulenter i mange tilfeller at deres erfaringer og forslag blir tatt godt imot og gir grunnlag for endringer på systemnivå, endring i praksis på arbeidsplassen, påvirker holdninger hos kollegaer og at de kan være viktige i møte med innbyggere. Det kom frem i intervjuene at erfaringskonsulentene hadde reflektert over når det er hensiktsmessig å dele eller ikke dele erfaringer, både med henblikk på når deres erfaringer synes å være relevante og når de er ønsket. I utgangspunktet er det å forstå relevansen av egen erfaringskunnskap et uttrykk for deres kompetanse, der de bedømmer relevansen i forhold til kontekst og praksis. Samtidig hadde noen opplevd å bli møtt med negative kommentarer fra fagansatte når de delte sine refleksjoner eller erfaringer, på en måte som hadde fått dem til å vurdere å begrense delingen. Flere erfaringskonsulenter rapporterte at negative kommentarer hadde ført til at de gradvis hadde delt mindre av sine erfaringer. Slike kommentarer var ikke direkte knyttet til mistrivsel eller opplevelse av å være dårlig integrert, men påvirket hvordan de utformer sin rolle. Èn av erfaringskonsulentene som opplevde å være godt integrert, hadde i liten grad tenkt over at hun hadde sluttet å dele sine egne erfaringer, men reflekterte over dette i intervjusamtalen. I intervjuet knyttet hun endringen til irettesettelse:

> Ja, jeg brukte meg selv ganske mye. Jeg føler faktisk jeg bruker meg selv litt mindre nå enn hva jeg gjorde i starten. Det er jo kjempedumt! Jeg husker faktisk engang jeg fikk en kommentar av ei, ganske i starten her: "Du trekker jo fram den egenerfaringen din i nesten alt! Det trenger du ikke alltid å gjøre". Da følte jeg meg litt sånn irettesatt og så tenkte jeg sånn: å ja, nei, å ja, jeg må gjerne ikke. Det var sikkert feil det. Så jeg merker - uten at jeg egentlig har vært bevisst på det - så merker jeg at jeg deler litt mindre enn hva jeg gjerne gjorde (Intervju 15 B, s. 5).

Andre trakk frem opplevelser av mer subtile tegn på at deres erfaringer og refleksjoner ikke var ønsket eller ikke ble verdsatt. Eksempelvis opplevde de at kollegaer ble stille, eller så en annen vei, når de snakket om egen erfaring. Opplevelsen av manglende verdsettelse, eller bekreftelse på verdsettelse, var ikke bare knyttet til deling av erfaringer, men også deres tilstedeværelse og ansettelse.

KREVENDE FORMIDLING AV ERFARINGSKOMPETANSE

I intervjuene skiller noen erfaringskonsulenter mellom det å bruke sine erfaringer direkte og eksplisitt, og det å bruke sin erfaringskompetanse basert på en taus kunnskap. Erfaringskonsulentene oppfatter det som at det er lettere for fagansatte å verdsette deres bidrag når de åpent og eksplisitt bruker sine erfaringer. Noen ganger finner de det vanskelig å begrunne det de "vet". Opplevelser av at fagansatte finner det krevende å forholde seg til at de "vet" uten å kunne begrunne det, kan forsterke erfaringskonsulentenes opplevelse av å ikke bli hørt eller verdsatt. Det går igjen i flere intervjuer at de opplever erfaringskompetanse som en kunnskapsform som noen ganger er basert på fornemmelser eller kunnskap som kan være vanskelig å sette ord på og formidle. En erfaringskonsulent gir et eksempel for å illustrere hvordan han har forsøkt å forklare sin kompetanse som en "magefølelse" i en ansvarsgruppe der også tjenestebrukeren var tilstede: "Jeg har gjerne en litt sånn vond følelse fordi jeg vet ikke hvor du er for tiden, og jeg er litt bekymret for deg, og det er ikke alltid at jeg kan si hvorfor jeg er det, men det kan være en magefølelse jeg kjenner" (Intervju 1 B, s. 5-6). Erfaringskonsulenten fortalte videre at hvis han brukte sin kompetanse uten at han konkret knyttet det til erfaringer som han uttrykte eksplisitt, enten fordi han ikke ønsket eller fordi han ikke kunne knytte det til konkrete hendelser, ble det som oftest ikke akseptert av fagansatte. Han opplever kunnskapen som verdifull og nyttig, selv om han ikke (enda) kunne sette ord på den. "Magefølelsen" i dette eksempelet, som kanskje kan bygge på erfaringer og kroppsliggjort taus kunnskap, eller kvalifisert gjetning fordi situasjonen er gjenkjennelig, er noe han opplever som sitt bidrag i gruppen. Han opplever det som frustrerende at han ikke kan sannsynliggjøre at det har verdi på noen annen måte enn at han ofte har "rett i" sine antagelser. Mens slike fremstillinger i liten grad er undersøkt, viser forskning klar nytte av erfaringskompetanse.

Forskningen på kunnskap basert på egenerfaring og hvordan den omformes til en anvendbar erfaringskompetanse, er i sin spede begynnelse (se eksempelvis Klevan m. fl., 2018). Fra fagfelt der man har omfattende forskning på "taus kunnskap" i klinisk praksis, eksempelvis sykepleie, vet man at uartikulert kroppsliggjort kunnskap som oppleves som fornemmelser, er sentralt i god praksis. At det er krevende å formidle erfaringskunnskap er et fenomen som er kjent på mange områder, fra helse- og omsorgssektoren til håndverksfag som sveising og båtbygging. Hvordan erfaringskunnskap knyttet til rusavhengighet kan formidles og hvilken rolle den bør ha, er en diskusjon som vil komme sterkere.

TILRETTELEGGING OG TOKENISME

I del en og to beskriver vi konkrete eksempler på tilpasninger som gjorde at erfaringskonsulentene fikk bedre vilkår for å kunne bruke sin erfaringskompetanse. Dette gjelder ordninger knyttet til organisering av arbeidet. Erfaringskonsulentene ble spurt om de kjente til at arbeidsplassen hadde forberedt andre fagansatte før de ble ansatt, på hva erfaringskonsulentene skulle bidra med, og om de fikk noen form for tilrettelegging. Her kom det frem at flere opplevde andre ansatte sine antagelser om behov for personlig tilrettelegging som problematisk. En del opplevde at tilrettelegging var et tema som ofte ble knyttet til stigmatiserende forestillinger om gruppen som førte til negative forventninger til dem som individer. Flere viste til forslag på tilrettelegging knyttet til antagelser om risiko og svakheter ved deres psykiske helse, eller fare for tilbakefall. En erfaringskonsulent som også har drevet veiledning i tilknytning til ulike arbeidsplasser uttrykker det slik:

> Det er en sånn slags merkelig forestilling om at man liksom skal legge så veldig til rette, det skal tas så voldsomt med hensyn. Jeg mistenker at det egentlig bare er en bortforklaring på at det egentlig er litt brysomt, og fordi at det er det man skal gjøre. Altså det er jo ikke så komplisert. [...] Ja, for det er en sånn fremmedfryktaktig (Intervju 2 C, s. 3).

Noen opplevde at tilrettelegging først og fremst var tema når fokus ble den enkeltes sårbarhet, heller enn at arbeidsgiver ville sørge for tilrettelegging som styrker deres posisjon. De opplevde at "tilrettelegging" var et tema som også kunne bidra til å skape distanse, der de ble definert som vedheng, heller enn del av faggruppene, jf. kommentaren om "fremmedfrykt". Dette var ikke entydig, og en del erfaringskonsulenter hadde selv opplevd god kommunikasjon rundt behov for tilrettelegging, fleksibilitet og endringer for å kunne bruke sin kompetanse. Flere etterspurte tilrettelegging som gjorde at de kunne få større innflytelse for å påvirke tjenestene, gjerne på systemnivå.

> Brukerrepresentanter, [de brukes] litt mer som, å behandle dem litt mer som kuriositeter kanskje, ja altså man syns jo det er interessant og morsomt. Nei, de har ikke blitt tatt på alvor. Endel av oss som har jobbet med brukermedvirkning en stund har jo erfaringer med at din rolle er å komme på konferanser, stille deg opp på en scene, være litt morsom, si en del skarpe ting, høste litt applaus og latter, slik at folk kan ha det hyggelig og synes det er kjekt og fint. Man bør helst fortelle en historie så folk både kan få felle en tåre og le litt. Men, jeg tror ikke det har betydd så veldig mye, jeg tror ikke det nei. Fordi det å ta erfaringskompetanse på alvor, det koster jo litt det. Det krever mer (Intervju 2 C, s. 2).

Sitatet over er et eksempel på at erfaringskonsulentene vi har snakket med reflekterer over hvorvidt deres innsats fører til reelle endringer, eller om de har en mer symbolsk funksjon. Mange erfaringskonsulenter, som i eksempelet over, opplevde at de ble "vist frem", men ikke hadde reell innflytelse. Dette er problematisert i en artikkel av medforsker Anne Eriksen Hammer (2020). Å sette personer i en slik situasjon, der de får en meget begrenset form for deltakelse, omtales gjerne som tokenisme. Det å bli utsatt for denne type kvasi-deltagelse er kjent i forskningslitteratur om erfaringskompetanse, og det er ofte en påkjenning (Cronise m. fl., 2016, Zenga, 2018).

De positive endringene vi beskriver i første del viser at erfaringskonsulentene i de fleste tilfeller har en reell innflytelse og initierer endringer i tjenestene. Det var imidlertid stor forskjell på hvordan de opplevde ulike tjenestesteders tilrettelegging, og om den ble gjort ut fra erfaringskonsulenters ønsker og opplevde behov.

OPPLEVELSE AV MANGEL PÅ AKSEPT OG TILLIT

Det var gjennomgående at erfaringskonsulentene opplevde å ha støtte og tillit hos sin leder, men mange fortalte at de måtte arbeide for å bli godtatt av fagansatte. Noen oppga at de selv ikke hadde møtt negative forventninger som var uttalte, men at de hadde vært på vakt, fordi de hørte at fagansatte uttalte seg negativt om andre.

> Jeg har alltid blitt møtt bra. Men jeg har vel jobbet med noen personer som jeg merker kanskje ikke har riktig innstilling til rusmisbrukere. Det triller ut litt greier av kjeften på dem. Men det har aldri vært rettet mot meg (Intervju 1 C, s. 6).

Å bli akseptert av andre kollegaer opplevde de fleste som krevende, spesielt i starten. En del erfaringskonsulenter opplevde negative forventninger, eller at de var direkte uønsket av noen fagansatte kollegaer. Som denne erfaringskonsulenten uttrykker det:

> Ja, det er absolutt noen som tolererer det [erfaringskompetanse] mer, og noen som tolererer det veldig lite. Ja, noen vil helst ikke ha meg der (Intervju 15 A, s. 2).

Selv for erfaringskonsulenter som oppga at de ikke hadde fått direkte negative kommentarer, gikk det igjen at de hadde opplevd å ikke bli sett eller hørt og at de ikke hadde fått tilgang til informasjon eller oppgaver. "Jeg har opplevd stumhet. Totalt lukkethet. Og dermed også en form for å bli ignorert, ved at temaet blir skiftet. Da blir det sånn som de sier. Så opplever jeg at det er mye snakk i krokene, og jeg opplever at det blir stille når jeg kommer inn" (Intervju 15 A, s. 12).

Tilgang til informasjon og møter ble noen ganger begrunnet med taushetsplikt. Det må tas med som en positiv endring at forståelsen av taushetsplikt etter hvert endret seg på mange arbeidsplasser, slik at også erfaringskonsulentene fikk tilgang til informasjon. Mange fortalte hvordan de gradvis hadde fått tilgang til informasjon, arenaer og oppgaver. Noen uttrykte takknemlighet over å få oppgaver eller tilgang til informasjon og arenaer, som i utsagn av typen "jeg får til og med være med på møtene/lage utkast til vedtak".

For noen var opplevelsen av negative forventninger og mangel på tillit en del av hverdagen, mens andre hadde opplevd det da de var nye, eller av enkelte kollegaer, eller i samhandling med eksterne enheter. Opplevelser av å bli satt tilside ble håndtert på ulike måter, men langt fra alle ga beskjed når de opplevde å møte ubegrunnet mistillit, som denne erfaringskonsulenten gjorde:

> Nå er jo jeg skrudd sammen sånn at jeg bryr meg ikke veldig mye om det hvis jeg opplever sånne ting. Da sier jeg det rett og slett med en gang: "Nå skal du faen meg høre her! Jeg er ansatt på lik linje som alle de andre og min stemme innad i teamet den betyr akkurat like mye som alle de andre sin stemme" og sånt. Du er veldig skjør hvis du skal ta deg nær av det. Jeg er ikke redd dem ikke i det hele tatt, jeg krever min rett sant. Jeg står opp for meg selv i alle fall. Nei, jeg går ikke med kul på ryggen for dem heller og det skal man ikke gjøre, når jeg har blitt ansatt på bakgrunn av hvem jeg er (Intervju 8 B, s. 8).

Denne erfaringskonsulenten peker på at det er vanskeligere å få aksept for rollen hos eksterne partnere, og at hun er konfronterende når han opplever mistillit. Noen oppfatter det som at den mangelen på tillit de opplevde som nye var knyttet til at andre ansatte ikke forstår erfaringskonsulentenes rolle. De opplevde at de kunne opparbeide seg tillit og at kollegaene gradvis økte sin forståelse av hva en erfaringskonsulent kunne bidra med.

> Det har vært konflikter. Folk som har meninger i forhold til hva vi bør gjøre og hva vi skal gjøre. Det har vært mye kritikk og sånn. Og da merker du det at det er et

> mye større miljø. Men her på bygget, så er de få. Da er det lettere for de å bli kjent med oss, å bli trygge på oss. Uansett om de ikke er blitt trygg på erfaringskonsulent-rollen, så er de i alle fall blitt trygg på oss (Intervju 1 A, s. 4).

I dette eksempelet skiller erfaringskonsulenten mellom at kollegaer får tillit til enkeltpersoner som representanter for gruppen, og til erfaringskonsulenter generelt. Spørsmålet om tillit var noe mange følte på, uten at det hadde vært et uttalt tema. For å illustrere dette gir vi et eksempel fra et intervju som ble gjort av en av våre medforskere.

Føler du at du må jobbe hardere og mer dedikert enn fagansatte på din arbeidsplass for å bevise at du er til å stole på og en god arbeidstaker?

> Absolutt. Og jeg er så paranoid, sannsynligvis, at jeg er nødt til å sikre meg. Så skal jeg ha med meg medisiner ut, så har jeg to underskrifter på det. Altså, jeg har et eget ark hvor jeg får de som tar imot medisinen fra meg til å skrive under på at jeg har levert det. Altså, at jeg reelt har gitt den fra meg. Jeg gjør nok langt flere kontrolltiltak for å dekke min rygg.

Får de andre [fagansatte] også med seg at du gjør det?

> Ja, de får det med seg. Men de er litt sånn: dette går bra og du behøver ikke det. Men jo, det behøver jeg.

Gjør du det for din egen del, for at du liksom ikke skal bli tatt på noe, eller gjør du det for deres del, sånn at de i hvert fall være sikre på at du ikke…?

> Begge deler. Både for min egen del, så ingen kan ta ræven på meg. Men også for å vise de at dere kan ikke ræven på meg, for jeg har allerede sikret meg (Intervju 15 A, s. 12).

Her kommer det frem at erfaringskonsulenten frykter å bli mistenkt dersom medisiner kommer på avveie, og at han sikrer seg med dobbel underskrift, selv om kollegaene sier at det ikke er nødvendig. Dette er kanskje også et eksempel på en dobbelthet, der erfaringskonsulenter ikke har tillit til at kollegaer har tillit til dem. Flere hadde kjent på mistillit i forbindelse med medisinutlevering og spurte seg om det var reelt, eller om det bare var deres egen forestilling.

Noen av erfaringskonsulentene vi intervjuet hadde også en helse- og sosialfaglig utdannelse. På den ene siden opplevde de at utdannelsen ga dem mulighet til å få aksept, men på den andre siden at adgangen til å være akseptert på bakgrunn av utdannelsen tydeliggjorde mangelen på aksept av kunnskapen de hadde ervervet med egen erfaring. En erfaringskonsulent som jobbet i et ACT-team uttrykte seg slik:

> Jeg opplever jo at mange kollegaer rundt meg gjerne vil putte meg i "sosionom-båsen", framfor å se meg som en erfaringskonsulent. Kanskje ikke så mye de innad i teamet, men jo, litt de i teamet også.

Hvorfor det tror du?

> Jeg vet ikke. Kanskje er det lettere. De har behov for å sette meg i bås. Jeg vet ikke. De på NAV har det også litt sånn.

Tenker du at erfaringskonsulent er en egen bås og så er sosionom en annen?

> Jeg opplever det kanskje litt sånn, og så vet jeg ikke. Vi samarbeider mye med NAV og jeg lurer litt på om de blir litt sånn skremt av erfaringskonsulenter [...]
>
> Ja, og så kan det være mange andre ting også. Erfaringskonsulent, det er litt sånn: Kommer du her og ser på oss? Skal du komme her og snakke om brukere? Skal du være den som skal pirke borti våre holdninger? Om ikke de sier det høyt, så tenker de det i hvert fall inni hodet sitt. De vet ikke helt hvordan de skal forholde seg til oss. […] Jeg vil på en måte ikke inn i sosionom-båsen. Så da får jeg heller bare vise dem. Da får heller bare de tro at jeg kan litt mindre, og så får de vel se etterhvert, tenker jeg (Intervju 3 C, s. 8-9).

I mange tilfeller diskuterte erfaringskonsulentene i hvilken grad det var deres egne forestillinger som fikk dem til å oppleve mistillit, stigma eller negativ atferd fra kolleger, og i hvilken grad de ble utsatt for reell diskriminering. Flere trakk frem tvil om hvorvidt forskjellsbehandling kunne være saklig begrunnet, og de spurte om det kunne bero på uintendert forskjellsbehandling og fordommer. Det er typisk for situasjoner med mikroaggresjon eller diskriminering at det der og da kan oppleves som negativt og knyttet til fordommer, og at gjerningspersonen typisk ikke er klar over sine fordommer. Diskriminering og mikroaggresjon trenger ikke være intendert, men kan være knyttet til hverdagslige forestillinger som opphavspersoner ikke har reflektert over. Det kan heller ikke utelukkes at erfaringskonsulenter er vare for mulige negative forventninger, og at disse forventningene ikke alltid er reelle.

ERFARINGSKONSULENTER FORHOLDER SEG TIL NEGATIV ATFERD

Det er ikke overraskende at norske erfaringskonsulentene med rusbakgrunn har opplevd negativ atferd og negative forventninger fra kollegaer, om enn i ulik grad. Det er kun et lite fåtall som sier at de har sagt direkte i fra når de har opplevd negativ atferd og holdninger fra kollegaer. Mange er lite kritiske til negative holdninger og atferd. Selv om noen tar det opp, så viser de fleste tvert i mot forståelse for kollegers negative forventninger og atferd, noe som også samsvarer med funn i internasjonal forskning (eksempelvis Myrick m. fl., 2016). For eksempel godtar mange en forventning om at de må opparbeide seg tillit, før de blir behandlet som verdige arbeidstakere. Noen viser til at de er vant med negative forventninger, og at det er noe man må tåle. De fleste forklarer den negative atferden og mistilliten de møter med at det er grunner til å ha negative forventninger til personer med rusbakgrunn. Også i møter med det de opplevde som negativ atferd lot en del være å kommentere det, mens andre kunne forholde seg aktivt til den negative atferden og vise aksept for det. I det følgende eksempelet ser det ut til at erfaringskonsulenten indirekte med dette utsagnet aksepterer negative forventninger, ved å bekjenne sin bakgrunn og annonsere at han ønsker å opparbeide seg tillit:

> De hadde et par møter. De var veldig skeptiske til å ta inn en tidligere kriminell og misbruker. Den dagen jeg begynte var jeg med på morgenmøtet. Da reiste jeg meg bare opp og presenterte meg og fortalte hvilken side jeg stod på i dag, og at jeg skulle nå gjøre mitt for å opparbeide meg tillit (Intervju 11 A, s. 3).

Flere erfaringskonsulenter trakk frem at det var forståelig at fagansatte hadde mistillit og negative forventninger til personer som hadde vært rusavhengige eller slitt med psykisk uhelse. De viste også til at de selv har "hull i CV-en". Flere oppga at det er "Sikkert mange som begynner å ruse seg igjen". Da de ble spurt om de kjente til at det hadde skjedd, hadde de ikke hørt om noen konkrete tilfeller. Ved at erfaringskonsulenter selv viste en negativ forventning og fremholdt at det var et problem at andre hadde startet å ruse seg igjen, så kunne de bidra til myten om at erfaringskonsulenter kan "sprekke", og at dette var noe som var rimelig å følge med på. Det kan se ut til at erfaringskonsulenter ikke bare i mange tilfeller er forståelsesfulle i møtet med negativ atferd fra andre kollegaer, men at de også bidrar til selvstigmatisering, når de selv viser negative forventninger til erfaringskonsulenter generelt. Det er ikke uvanlig at medlemmer av stigmatiserte eller diskriminerte grupper også selv aksepterer eller formidler negative holdninger til gruppen.

HÅNDTERING AV NEGATIV ATFERD

Som nevnt var det vanlig å overse eller vise forståelse for negativ atferd. Men selv i tilfellene der erfaringskonsulenter var forståelsesfulle, eller undret seg over utsagn og atferd som kunne synes negativ, så kunne det være tungt. Noen snakket om hendelser de opplevde som vanskelige med andre erfaringskonsulenter eller søkte støtte i sitt personlige nettverk, mens andre holdt erfaringen for seg selv. Én erfaringskonsulent som var del av en gruppe, uttrykte det som at "Hvis jeg hadde vært alene som erfaringskonsulent så hadde jeg kanskje ikke tålt det". Å dele med andre opplevdes som støtte.

> Det er noen som er sånn: "Halleluja! Erfaringskonsulenter! Så spennende! Skal du jobbe med meg!" Mens andre er sånn: "Vi har til og med fått sånn. [I nedlatende tonefall:] Men nei, vi har taushetsplikt". Så jeg kjenner veldig på at det er en prosess. Det er veldig meningsfullt å være i prosessen, men fytti katta det er vanvittig slitsomt også (Intervju 2 A, s. 2).

Noen uttrykte også at negativ atferd fra fagansatte bidro til å motivere dem til å arbeide hardt for å styrke erfaringskonsulenters posisjon. Negativ atferd kunne tolkes som en påminnelse om at det arbeidet de gjør er viktig for andre som har mindre ressurser til å stå imot negativ atferd fra hjelpetjenestene, og at de derfor gjør en viktig jobb som pionerer. At negativ atferd motiverte til innsats, betyr ikke at det ikke også er tungt å forholde seg til.

> Jeg merket den første timen, vi var der i tre timer, at jeg ikke ble hørt i det hele tatt. Hvis jeg sa noe så fortsatte de fleste bare å skrive eller fortsatte å se på noen andre eller avbrøt meg eller, det virket ikke viktig. Så etter pausen igjen så kom jeg tilbake. Jeg skal ikke la det knekke meg i hvert fall, jeg har masse gode ting å si her. [...] Da snakket jeg bare litt høyere og så en av dem rett inn i øynene. Jeg sa det jeg mente. Da var det en av dem som var med på at det jeg sa faktisk var noe. Og så, etter at han hadde sagt at det jeg sa var bra, så begynte de å følge litt mer med (Intervju 5 C s. 7-8).

SAMARBEID MED LEDELSE OG ANDRE KOLLEGAER

Det kan synes som en del erfaringskonsulenter har bedre kontakt med ledelsen enn de har med andre ansatte på sine arbeidsplasser. Flere kommer med eksempler på at de har snakket med lederne sine når de går "utenfor rammene". Mange forteller at de har en god sjef som er støttende, gir uttrykk for at de er fornøyd med dem og gir dem tillit. En erfaringskonsulent fortalte om en samskapingsprosess med andre kollegaer i ulike instanser rundt et nytt tilbud som skulle opprettes.

> Vi var liksom en gjeng som startet med ruskonsulenten. Vi skulle inn og samskape. Og til slutt så satt bare jeg og en annen igjen med de to sjefene. Og da sa de: "Vi trenger ingen andre enn dere". Så da er det jeg og henne [en annen erfaringskonsulent] som liksom...

Som drar det i gang?

> Ja, som på en måte. Sjefene ville høre på oss. De stoler på oss. Det er egentlig vi som har reell beslutningsmakt på mange ting. De har jo den offisielle, mens vi har...

Men det er dere som på en måte bestemmer hvordan det skal være og lager rammene?

> Det er jo en veldig tillitserklæring tenker nå jeg da (Intervju 5 C, s. 11).

Erfaringskonsulenten forteller at selv om de har god kontakt med sjefen sin, opplever de at andre kollegaer de jobber sammen med i liten grad er forberedt. Dette var et av temaene vi snakket med alle erfaringskonsulentene om. Få kjente til at andre ansatte var forberedt før de begynte, og antar at de mangler kunnskap og opplæring i hva erfaringskompetanse er eller hvordan erfaringskonsulenter kan arbeide. "Enten så har de motstand på det fordi de ikke har skjønt det helt, eller så har de motstand på det fordi de ikke tror på det. Jeg vet ikke. Jeg velger å tro at det er uvitenhet (Intervju 2 A, s. 5)." Flere trekker frem at forberedelse av fagansatte før ansettelse av erfaringskonsulenter ville være en fordel. Det er få som trekker frem bestemte grupper fagansatte, men noen skiller mellom ulike grupper.

> De som bruker oss, det er jo de som er miljøterapeuter. Jeg har aldri blitt kalt inn av noen av de psykologene. Psykologer er veldig skeptiske. De har vært veldig opptatt av dette med taushetsplikten, men ok. Kanskje de bare trenger litt mer tid? For altså vi har jo forklart det til dem at det er jo ikke verre enn at vi skriver under et samtykkeskjema eller brukeren skriver under et samtykkeskjema (Intervju 1 B, s. 7).

OPPSUMMERING

I tredje del beskriver vi opplevelsen mange erfaringskonsulenter har av å måtte opparbeide personlig tillit, aksept og verdsettelse av sin kompetanse. De forteller at de yter en ekstra innsats for at de selv og deres kompetanse skal bli sett som et positivt bidrag til tjenestene. De opplever det som utfordrende å kommunisere sin kompetanse på en måte som er akseptabel for fagansatte, men at de får personlig tillit og blir verdsatt etter en tid. Noen justerer sin atferd i den forstand at de sjeldnere nevner sin erfaring og kompetanse. Kun et fåtall sier fra når de opplever negativ atferd, og mange er i tvil om hvordan de skal tolke og forholde seg til tegn som kan oppfattes som negativ atferd. Mange sier at motstanden er motiverende fordi de da ser at de kan gjøre en forskjell. Samtidig er det tydelig at den negative atferden er en påkjenning for mange. Flere har opplevd negative forventninger knyttet til antagelser om "sårbarhet" og psykisk helse, der de opplever at negative forventninger til gruppen overføres til dem. En del uttrykker holdninger som kan tyde på selvstigmatisering. Samtidig kommer det frem at erfaringskonsulenter opplever at andre ikke har tillit til dem, men at de selv har klart å opparbeide tillit over tid, ved å gjøre fordommer til skamme. Her kan vi ikke vite om det de opplever som uuttalte negative forventninger er reelle, men det er like fullt en situasjon der mange opplever utrygghet og at de må bevise at de er tillit verdig. Når de møter ulike former for negativ atferd, anser de den ofte som knyttet til fordommer og i mange tilfeller som noe opphavspersonen ikke reflekterer over. De fremstår som rause i sin forståelse av ulike typer negativ atferd som de møter hos sine kolleger. Vårt inntrykk er at de i utgangspunktet forventer negative holdninger og at dette bidrar til at de aksepterer stigmatisering og negativ atferd. I mange tilfeller stiller de også spørsmål ved sin egen tolkning av tegn eller kommentarer, eksempelvis knyttet til deres "sårbarhet", psykiske helse eller fare for tilbakefall. Det kan også tenkes at forventninger om negative forestillinger fra andre innvirker på deres tolkninger. Vi har kun intervjuet erfaringskonsulenter som er aktive i tjenestene, og kan derfor ikke si om den negative atferden fører til at noen trekker seg fra rollen, slik man har funnet i en studie fra USA (Firmin m. fl., 2018).

Funnene samsvarer ellers med forskning som påpeker at erfaringskonsulenter opplever uintendert hverdagslig mikroaggresjon og negativ atferd fra fagansatte kollegaer (Gonzales m. fl., 2015, Myrick m. fl., 2016, Firmin m. fl., 2018, Zenga, 2018). Erfaringskonsulenter forstår i stor grad negativ atferd hos fagansatte kollegaer som et uttrykk for manglende kjennskap til erfaringskompetanse og antar at kunnskap kan gi større grad av verdsetting.

Kapittel 8: Avsluttende refleksjoner

Erfaringskonsulenter bidrar på mange ulike tjenesteområder, og de bidrar til endring av tjenestene, i tråd med intensjonene. Vi kan oppsummere tre hovedfunn basert på deres beskrivelser: For det første arbeider erfaringskonsulentene på stadig flere arenaer og de forteller om hvordan de konkret sikrer bedre tilrettelegging av tjenestetilbudet for å imøtekomme innbyggernes behov. Et annet hovedfunn er at mange erfaringskonsulenter opplever utfordringer knyttet til sin arbeidssituasjon. En del arbeidsplasser har tilrettelagt for erfaringskonsulenter på måter som ivaretar det særegne med deres rolle og kompetanse. Blant annet ved å imøtekomme deres ønske om veiledning fra andre erfaringskonsulenter, og ønsket om fleksibilitet i arbeidstid for å gi best mulig tilpasning til tjenestebrukere. Mange erfaringskonsulenter arbeider imidlertid ufrivillig deltid, samtidig som de gjør en ekstra innsats på fritiden. Det tredje hovedfunnet er at erfaringskonsulenter opplever å møte uintendert negativ atferd fra fagansatte. Dette hadde ulik innvirkning på erfaringskonsulentene, fra økt motivasjon, til at de sjeldnere delte sine erfaringer og sin erfaringskompetanse.

BEGRENSNINGER I DENNE DELSTUDIEN

Resultatene som presenteres i denne rapporten er basert på kartlegging av erfaringskonsulentenes opplevelser, som en første del av et større forsknings- og utviklingsprosjekt basert på aksjonsforskning. Det overordnede formålet med prosjektet som delstudien inngår i, er å bedre integreringen av erfaringskonsulenter i tjenestene. Dette delprosjektet er så langt den mest omfattende undersøkelsen av erfaringskonsulenter med rusbakgrunn sin situasjon. Delstudien undersøker hvordan norske erfaringskonsulenter med rusbakgrunn opplever integrering av erfaringskompetanse og sin arbeidssituasjon. Rapporten løfter frem beskrivelser fra erfaringskonsulentenes posisjoner, mens vi i neste fase undersøker fagansattes opplevelse av integrering av erfaringskompetanse. Beskrivelsene fra disse ulike posisjonene skal deretter settes sammen til et mer helhetlig bilde. Parallelt med dette innhenter vi informasjon om ulike opplæringsprogrammer internasjonalt, både for erfaringskonsulentene og deres kolleger. På tross av at forskning viser at erfaringskompetanse bidrar til bedre tilpasning av tjenester (Bellamy m. fl., 2017, Cabassa m. fl., 2017) og kan føre til økt tilfredshet blant tjenestebrukere (Bellamy m. fl., 2017), finnes det enda ingen nasjonal standard for opplæring eller sertifisering av erfaringskonsulenter. Det finnes eksempler på dagskurs for å forberede ledere og andre ansatte og en håndbok gir praktiske forslag rundt ansettelser (Weber & Jensen, 2016), men lite om hvordan man kan tilrettelegge for integrering av erfaringskompetanse i praksis. Videre skal forsknings- og utviklingsprosjektet identifisere hemmere og fremmere for integrering av erfaringskompetanse i tjenestene. Vi forventer at en pågående kunnskapsoppsummering, som er del av hovedprosjektet, samt erfaringer fra norske erfaringskonsulenter og andre fagansatte, vil gi eksempler på hvordan integrering kan styrkes. Det er et mål å identifisere og å løfte frem gode eksempler på når integrering og samarbeid fungerer godt. Med utgangspunkt i de foreløpige funnene som presenteres i denne rapporten, funn i internasjonal forskning (Kilpatrick m. fl., 2017, Watson, 2017) og norsk forskning (Klevan m. fl., 2018), er det grunnlag for å stille spørsmål om hvordan kunnskap om og verdsetting av erfaringskompetanse i tjenestene påvirker integreringen. Det kan imidlertid også vise seg at muligheter og barrierer for integrering er knyttet til andre forhold, som for eksempel organisering og evne til omstilling og innovasjon i tjenestene.

Det er en begrensning at vi kun har rekruttert fra tre utvalgte byområder som er kjent for å ha arbeidet systematisk med erfaringskompetanse over lang tid. Vi regner ikke med at de er representative for landet. Vi valgte disse områdene for å kunne lære av gode eksempler, samtidig som vi også ville identifisere barrierer. Selv om antallet erfaringskonsulenter i tjenestene er økende, i tråd med satsinger, hadde bare 27% av norske kommuner ansatt eller engasjert erfaringskonsulenter/personer med brukererfaring i 2019, og det er usikkert hvor mange av disse kommunene som har konsulenter med erfaring fra rusavhengighet.

INNVIRKNING PÅ TJENESTENE PÅ TVERS AV TILBUD OG SEKTORER

Mens frivillig sektor har lang tradisjon for ansettelse av medarbeidere med egen erfaring med rus og psykiske helseutfordringer (Vederhus m. fl.,2008), har slike ansettelser vært sjeldne i offentlig sektor. Intervjuene bekrefter at ansettelser av erfaringskonsulenter med rusbakgrunn har økt de siste årene. Det gjelder også variasjonen i oppgaver og tjenesteområder som har økt både i kommunal sektor og spesialisthelsetjenesten. Nå innebærer oppgavene både kontakt med tjenestebrukere og endringsarbeid på systemnivå. Mange erfaringskonsulenter er involvert i begge deler. Dette gjelder også for de yngre erfaringskonsulentene som nylig har startet arbeidet med utvikling og tilpasning av tjenester for barn og unge. I internasjonal litteratur tegner det seg et sammensatt bilde, der noen land ser ut til å ha en lignende utvikling av bredde, mens andre ser ut til å dreie satsingen på erfaringskompetanse mot bestemte områder. Erfaringskonsulentene opplever å ha innflytelse både på utforming av egen rolle og på tjenestene. De opplever en gradvis men reell utvidelse av deres virkeområde og verdsettelse av deres kompetanse. Graden av innflytelse de opplever spenner riktignok fra mindre beslutninger i enkeltsaker til endringer på systemnivå. Dette er i tråd med målet om at erfaringskonsulentene skal bidra til endring, slik det er nedfelt i planer for de tre byområdene og i nasjonale strategier (St.Meld 11, 2014-2015, Prop.15 S, 2015-2016, HelseOmsorg21, NOU 2018:2). Erfaringskonsulentene viser i intervjuene at de er bevisste på at deres kunnskap og kompetanse noen ganger utfordrer etablert kunnskap og praksis i tjenestene. De formidler at de noen ganger opplever motstand fra fagansatte og at de bruker ulike strategier for å unngå å bli redusert til en symbolsk rolle. Faren for tokenisme, der erfaringskonsulenter tildeles en symbolsk rolle uten reell innflytelse, har blitt påpekt i tidligere forskning (Vandewalle m. fl., 2016, Kilpatrick m. fl., 2016).

ANERKJENNELSE AV ERFARINGSKOMPETANSE?

Erfaringskonsulenter beskriver sammensatte utfordringer knyttet til arbeidssituasjonen. Opplevelsen av å arbeide ufrivillig deltid går igjen hos mange. En del har flere deltidsstillinger på ulike steder fordi de ønsker større stillingsandeler, og de aller fleste legger ned en stor frivillig innsats. Samtidig forteller noen at de har diskutert omfanget av arbeidet med sine ledere og har fått økt sin stillingsprosent og kompensasjon for tilleggsoppgaver. En del arbeidsplasser har tilrettelagt for erfaringskonsulenter på måter som ivaretar det særegne med deres rolle og kompetanse. De fleste erfaringskonsulenter i denne undersøkelsen ønsker seg imidlertid mer samarbeid med andre erfaringskonsulenter og tilbud om veiledning fra andre erfaringskonsulenter. Kun noen få hadde tilgang til dette i tilknytning til sin arbeidsplass. De aller fleste rapporterte i intervjuene at de søkte veiledning hos sitt eget nettverk av erfaringskonsulenter og likepersoner utenfor sin arbeidsplass, og gjerne utenom arbeidstiden. Dette kunne blitt kalt "fagfelleveiledning", men begrepet er ikke innarbeidet for erfaringskonsulenter, ettersom gruppens status varierer mellom ulike arbeidssteder. Dette avspeiles i variasjon i avlønning, benevnelser, og om arbeidsgiver legger til rette for veiledning fra erfaringskonsulenter og deltakelse i deres nettverk. Vi tok innledningsvis opp forholdet mellom kunnskap og kompetanse. Forståelse av "kompetanse" blir også omtalt i internasjonal forskningslitteratur der det påpekes at "fagfelleveiledning" kan bidra til at flere gjennom fellesskap og empowerment-prosesser kan stå opp for seg selv når de opplever negativ atferd og at det kan forebygge konsekvenser negativ atferd og mikroaggresjon kan føre med seg (Myrick m. fl., 2016, Firmin m. fl., 2018). Tilknytning til egne nettverk og veiledning fra andre erfaringskonsulenter kan gi bedre vilkår for å ivareta egen kunnskap og perspektiv (Klevan m. fl., 2018) og unngå kooptering som vil føre til en begrensning av deres bidrag (Walker & Bryant, 2013, Gillard m. fl., 2015). Samtidig må dialog med andre grupper sikres.

Det er vanskelig å se for seg at erfarings-kompetanse likestilles med fagkunnskap, dersom kunnskapsgrunnlaget ikke er eksplisitt og ivaretas av egne nettverk. De fleste erfaringskonsulentene vi har intervjuet har tilknytning til en brukerorganisasjon hvor mange også har fått opplæring som de gjør seg nytte av i sine roller. Flere velger å fortsette med det frivillige arbeidet gjennom disse organisasjonene etter at de har begynt å jobbe som erfaringskonsulenter, rettet mot samme målgruppe som de er ansatt for å hjelpe. Noen erfaringskonsulenter trakk frem at kjennskap til ulike organisasjoner hadde gjort det mulig for dem å etablere eller styrke samarbeid på tvers, til nytte for flere parter. Erfaringskonsulentene verdsetter det frivillige arbeidet høyt og endel velger å jobbe i reduserte stillinger for å ha mulighet til å fortsette det. De forteller at de opplever å ha friere rammer i dette arbeidet og flere beskriver at de i større grad opplever å få bruke sin erfaringskompetanse. Erfaringskonsulenter pekte på at det kunne være vanskelig å formidle sin kunnskap på en god måte, men at dette gikk lettere etter en tid. At det gikk lettere over tid kan henge sammen med flere forhold, og vi vil ta dette med oss i intervjuene med fagansatte. Det kan for eksempel tenkes at det gikk lettere med formidling av erfaringskunnskap, fordi deres kompetanse økte eller at rolleavklaringen ble bedre, eller at kunnskapen ble mer anerkjent av andre. Samtidig hadde mange erfart at deres kunnskap ble tilsidesatt. Flere viste til at de ønsket å bidra reelt, men at de noen ganger har opplevd at deres bidrag ble begrenset til det symbolske. Flere fortalte at de etter en periode hadde blitt mer reserverte mot å bruke sine egne historier i møte med tjenestebrukere eller i andre sammenhenger. De opplevde delingen av personlige vonde hendelser som både tungt, og som en mindre viktig del av det de kunne bidra med i tjenestene. En del fortalte at de hadde gått en lang vei med sine kollegaer, der de opplevde at de hadde måttet stå opp for seg selv for å unngå å få avgrenset sin mulighet til å bidra, for eksempel gjennom å bli sett som "sårbare". En del erfaringskonsulenter forventet også negative holdninger og manglende tillit og forventninger fra fagansatte kollegaer. Mens erfaringskonsulenter mente at kollegers holdninger vanligvis bedret seg og at de gradvis fikk mer tillit, så var det likevel mange som var redde for å bli mistenkt for å gjøre feil. Opplevelsen av manglende tillit eller anerkjennelse kunne være belastende, noe som også beskrives i andre undersøkelser av situasjonen til erfaringskonsulenter med rusbakgrunn (Cronise m. fl., 2016).

Erfaringskonsulenter viser til at de opplever støtte hos sine ledere. De opplever imidlertid ikke like entydig støtte fra fagansatte på arbeidsplassen eller i tjenestene de samarbeider med. Flere forteller at de opplever gnisninger og negativ oppmerksomhet, eller det vi har kalt uintendert mikroaggresjon. Dette samsvarer med funn i internasjonal forskning (Grey & O´Hagan, 2016, Firmin m. fl., 2018, Zenga, 2018). Dette kan man se i sammenheng med at erfaringskonsulenter både kan utfordre andre faggrupper i tjenestene ved sin tilstedeværelse og ved deres forslag til endringer, og ved at de har bakgrunn fra en stigmatisert gruppe i samfunnet. Det er vanskelig å vurdere omfanget, da det ikke kan utelukkes at det skjer misforståelser som tolkes negativt, ettersom gruppen er vant med stigmatisering. At disse opplevelsene var vanlige, og at mange erfaringskonsulenter så det som noe som måtte "tåles", gjør det ikke mindre viktig å følge opp. Flere erfaringskonsulenter bagatelliserte hendelser og fremholdt at det gjorde dem mer motiverte for arbeidet og at det styrket dem både som enkeltpersoner og som gruppe. Dette skal vi ikke avvise, men samtidig er det en svakhet i vår undersøkelse at vi kun har intervjuet aktive erfaringskonsulenter og ikke har oversikt over hvor mange som eventuelt slutter på grunn av at de opplever vanskeligheter.

Erfaringskonsulentene beskriver sine bidrag til utvikling av tjenestene, som er i tråd med intensjonene, og noen utfordringer. Vi anser det som viktig å ikke redusere de endringsprosessene som tjenestene står i til personlige opplevelser og misforståelser eller gnisninger mellom faggrupper, men å forstå vilkårene for de endringsprosessene ulike faggrupper står i, gjennom videre forskning. På bakgrunn av målet om å øke antallet erfaringskonsulenter, også i Norge (Helsedirektoratet, 2014, Meld. St 11, 2015-2016), har det blitt hevdet at det organisatoriske arbeidet bør ha et særlig

fokus (Mulvale m. fl., 2019). Både funn i denne delundersøkelsen og annen forskning har pekt på organisatoriske forhold som viktige, for eksempel tilrettelegging som forbereder ledere og andre fagansatte i tjenestene ved ansettelse av erfaringskonsulenter (Gillard m. fl., 2015, Cronise m. fl., 2016, Vandewalle m. fl., 2016).

Erfaringskonsulenter trekker frem viktigheten av kunnskap om erfaringskompetanse blant ulike faggrupper. Betydning av kunnskap og refleksjon blant de ulike aktørene for å unngå polarisering har også blitt påpekt i tidligere forskning (Borg m. fl., 2017). Fra forskning på endrings- og organisasjonsprosesser er det kjent at kunnskap bidrar til å øke både motivasjon og kapasitet til endring (Saccia m. fl., 2015). Ut fra intervjuene er det imidlertid vanskelig å vurdere om det er stor variasjon mellom arbeidsplassene og sektorer, slik det er funnet i internasjonal forskning (Gillard m. fl., 2014, Cronise m. fl., 2016), og i hvilken grad tjenestene har forberedt de fagansatte for integrering av erfaringskompetanse. Basert på intervjuene spør vi oss om uklarhet rundt erfaringskonsulenters rolle i tjenestene kan skape usikkerhet både for dem selv og for fagansatte. Fokus i denne rapporten har utelukkende vært erfaringskonsulentenes opplevelser. Sammen med en kunnskapsoppsummering danner disse funnene grunnlag for intervjuer med fagansatte i tjenestene. Resultatene fra intervjuene peker på noen områder som deretter vil være viktig å løfte frem i dialog med de involverte erfaringskonsulenter og fagansatte. Funn fra intervjuer med erfaringskonsulentene tar vi med oss videre i intervjuer med fagansatte, for å kunne lære av tjenestene som har gode eksempler som styrker integrering.

Referanser

Agdal, R., Leamy, M., Åkerblom, K.B. (2019) Peer support worker integration into services for persons with substance and/ or alcohol abuse and addiction. Protocol for a systematic review. *Prospero*, 06.10.2019.

Askheim, O.P., (2009) Brukermedvirkning - kun for verdige trengende? Om brukermedvirkning på rusfeltet. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, nr.1.

Askheim, O.P., Starrin, B., Heyerdahl, C.H. (2007). Empowerment - ulike tilnærminger. I *Empowerment: i teori og praksis*. Oslo, Gyldendal Akademisk.

Bassuk, E.L., Hanson, J., Greene, N., Richard, M., Laudet, A. (2016): Peer-Delivered Recovery Support Services for Addictions in the United States: A Systematic Review. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 63, side 1-9.

Bellamy, C., Schmutte, T., Davidson, L. (2017). An update on the growing evidence base for peer support. *Mental Health and Social Inclusion*. 21:3, side 1-7.

Borg, M., Sjåfjell, T.L., Ogundipe, E., & Bjørklyhaug, K.I. (2017). *Brukernes erfaringer med hjelp og støtte fra erfaringsmedarbeidere innen psykisk helse og rus*. Høgskolen i Sørøst-Norge, Senter for psykisk helse og rus SFPR. Forskningsrapport; 1-2017.

Chinman, M., Shoai, R., & Cohen, A. (2010). Using organizational change strategies to guide peer support technician implementation in the Veterans Administration. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 3 (4), 269-277.

Cronise, R., Teixeira, C and Rogers, E.S. (2016). The peer support workforce: results of a national survey, *Psychiatric Rehabilitation Journal*. 39:3, side 211-221.

Davidson, L. (2005). Recovery, self management and the expert patient - changing the culture of mental health from a UK perspective. *Journal of Mental Health*,14:1, side 25-35.

Davidson, L. (2012). Peer support among persons with severe mental illnesses: a review of evidence and experience. *World Psychiatry*. 11, side 123-128.

Firmin, R. L., Mao, S., Bellamy, C.D., Davidson, L. (2018). *Peer Support Specialists' Experiences of Microaggressions*. Psychological Services. 16:3, side 456–462.

Gagne, C., Finch, W.L., Myrick, K.J., Davis, M.J. (2018) Peer Workers in the Behavioral and Integrated Health Workforce: Opportunities and Future Directions. *American Journal of Preventive Medicine*. 54, side 258-266.

Gillard, S., Holley, J., Gibson, S,.Larsen, L., Lucock, M., Oborn, E, Rinaldi, M., Stamou, E. (2015). Introducing New Peer Roles into Mental Health Services in England: Comparative Case Study Research Across a Range of Organizational Contexts. *Adm. Policy Ment. Health Ment. Health Serv*. 42:6, side 682-694.

Gillard, S., Foster, R., Goldsmith, L., Marks, J., White, S. (2017). Describing a principles-based approach to developing and evaluating peer worker roles as peer support moves into mainstream mental health services, *Mental Health and Social Inclusion*, 21:3, side 133-143.

Gonzales, L., Davidoff, K. C; Nadal, K. L; Yanos, P. T. (2015). Microaggressions experienced by persons with mental illnesses: An exploratory study. *Psychiatric Rehabilitation Journal*. 38:3, side 234-241.

Grey, F. & O'Hagan, M. (2015). *The effectiveness of services led or run by consumers in mental health: rapid review of evidence for recovery-oriented outcomes: an Evidence Check rapid review brokered by the Sax Institute* (www.saxinstitute.org.au) for the Mental Health Commission of New South Wales.

Hammer, A. E. (2020). Erfaringskonsulenter, et alibi for tjenestene? *Tidsskrift for psykisk helsearbeid* nr. 1.

Helsedirektoratet. (2014). *Sammen om Mestring. Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Et verktøy for kommuner og spesialisthelsetjenesten*. Oslo: Veileder IS-2076.

Helse- og omsorgsdepartementet. (2016). Prop 15 S (2016-2020): *Opptrappingsplanen for rusfeltet.* Tilråding fra Helse- og omsorgsdepartementet 13. november 2015, godkjent samme dag.

Helse- og omsorgsdepartementet. (2014). HelseOmsorg21. *Nasjonal forsknings- og innovasjonsstrategi for helse og omsorg. Et kunnskapssystem for bedre folkehelse*.

Helse- og omsorgsdepartementet. Meld. St. 11 (2015-2016). *Nasjonal helse - og sykehusplan*.

Hsieh, H-F., Shannon, S.E. (2006). Three Approaches to Qualitative Content Analysis. *Qualitative Health Research*.15: 9, side 1277-1288.

Ibrahim, N., Thompson, D., Nixorf, R., Kalha, J., Mpango, R., Moran, G., Muller-Stierlin, A., Grace, R., Mahlke, C., Shamba, D., Puschner, B., Repper, J., Slade, M. (2019). A systematic review of implementation of peer support work for adults with mental health problems. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. Springer Berlin Heidelberg.

Karlsson, B., Borg, M., Ogundipe, E., Sjåfjell, T.L., Bjørklyhaug, K.I. (2017). Aspekter ved samarbeidsrelasjoner mellom erfaringsmedarbeider og brukere i psykisk helse- og rustjenester: En kvalitativ studie: *Nordisk tidsskrift for omsorgsforskning*, 2 (13).

Karlsson, B., & Borg, M. (2017). *Recovery. Tradisjoner, fornyelser og praksiser*. Oslo: Gyldendal Akademiske.

Klevan, T., Sjåfjell, T.L., Borg, M., Karlsson, B. (2018). *"Det er litt som et eget språk". Erfaringsmedarbeideres forståelser og bruk av erfaringsbasert kunnskap i samarbeid med brukere i psykisk helse- og rustjenester*. Forskningsrapport Nr 3, 2018. Senter for psykisk helse og rus. Institutt for helse-, sosial- og velferdsfag, Fakultet for helse- og sosialvitenskap Universitetet i Sørøst-Norge.

Kilpatrick, E., Keeney, S., McCauley, C-O. (2017). Tokenistic or genuinely effective? Exploring the view of voluntary sector staff regarding the emerging peer support worker role in mental health, *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2017; 24, side 503-512.

Kunnskapsdepartementet. Meld. St. 28 (2015–2016). *Fag – Fordypning – Forståelse — En fornyelse av Kunnskapsløftet*. Tilråding fra Kunnskapsdepartementet 15. april 2016, godkjent i statsråd samme dag.

Kunnskapsdepartementet. NOU 2018:2, *Fremtidige kompetansebehov 1 - kunnskapsgrunnlaget*.

Leamy, M., Bird, V., Le Boutellier, C., Williams, J, Slade., M. (2011): A conceptual framework for personal recovery in mental health. Systematic review and narrative synthesis. *British Journal of Psychiatry*. 199, side 445-452.

Ledwith, M and Springett J. (2010). *Participatory practice*. The policy press.

Link, B. G., & Phelan, J. C. (2006). Stigma and its public health implications. *The Lancet*, 367(9509), side 528-529.

Mayring, P. (2000). Qualitative Content Analysis Forum Qualitative Sozialforschung. *In Forum: qualitative social Research*.1:(2).

Mead, S., Hilton, D., Curtis, L. (2001). Peer support: A Theoretical Perspective. *Psychiatric Rehabil J*, 25:2, side 134-141.

Mulvale, G., Wilson, F., Jones, S., Green, J., Johansen, K-J., Arnold, I., Kates, N (2019). Integrating mental health peer support in clinical settings: Lessons from Canada and Norway. *Healthcare Management Forum*. 32:2, side 68-72.

Myrick, K., Del Vecchio, P. (2016). Peer support services in the behavioral healthcare workforce: State of field. *Psychiatr Rehabil J*: 39:3, side 197-203.

Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse (2016) *Erfaringskonsulentundersøkelsen 2016.* https://www.erfaringskompetanse.no/wp-content/uploads/2016/12/

Referanser

Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse (2017) *Erfaringskonsulentundersøkelsen 2017*. https://www.erfaringskompetanse.no/wp-content/uploads/2017/12/rapport-2017.pdf [lesedato: 06.12.2019]

Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse (2018) *Erfaringskonsulentundersøkelsen 2018*. https://www.erfaringskompetanse.no/wp-content/uploads/2019/01/

Odden, S., Kogstad, R., Brodahl, M., Landheim, A. (2015): *Opplærings- og veiledningsbehov hos erfaringskonsulenter*. Nasjonalt kompetansesenter ROP og Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse.

Ose, S.O. og Ådnanes, M. (2019). Sintef Notat; *Bruk av erfaringskompetanse i kommunene*. https://www.erfaringskompetanse.no/wp-content/uploads/2017/04/Sintef-notat.pdf [lesedato:06.12.2019]

Repper, J. & Carter, T. (2011). A review of the literature on peer support in mental health services. *Journal of Mental Health*. 20:4, side 392–411.

Saccia, J.P., Cook, B.S., Lamont, A., Wandersman, A., Castellow, J., Katz, J., Beidas, R.S. (2015). A practical implementation science heuristic for organizational readiness: R = MC2. *J Community Psychol*. 43:4, side 484–501.

Salzer, M.S., Liptzin, & Shear, S. (2002). Identifying consumer-provider benefits in evaluations of consumer-delivered services. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 25:3, side 281-288.

Schafft, A. (2008). *Klok av skade: Evaluering av tiltaket "Medarbeidere med brukererfaring" i Bergen*. Arbeidsforskningsinstituttet, AFI-notat 1/2008.

Schwencke, E. (2017). Kritisk Utopisk Aksjonsforskning (CUAR) og utfordringer i deltakende prosesser. I *Aksjonsforskning i Norge. Teoretisk og empirisk mangfold*. Red. S. Gjøtterød. Gyldendal Damm Akademisk.

Sivcevic, H. (2019). *Erfaringskompetanse som arbeid, deltakelse og recovery: en kvalitativ studie av erfaringskonsulenter*. Masteroppgave. HVL.

Sue. D W., Capodilupo. C M., Torino G C., Bucceri. J. M., Holder. A. M. B., Kevin L. Nadal, Esquilin. M. (2007). Racial Microaggressions in Everyday Life. Implications for Clinical Practice. *American Psychologist*. 62:4, side 271–286.

Trachtenberg, M., Parsonage, M., & Sheperd,G. (2013). *Peer support in mental health care: is it good value for money?* London: Centre for mental health and mental health network: NHS confederation.

Vandewalle, J., Bebyser, B., Beeckman, D., Vandecasteele, T., Van Hecke, A, (2016). "Peer workers' perceptions and experience of barriers to implementation of peer worker roles in mental health services: A literature review", *International Journal of Nursing Studies*. 60, side 234-50.

Vederhus, J-K., Kristensen,Ø., Tveit,H., Clausen, T. (2008). Tolvtrinnsbaserte selvhjelpsgrupper. En ressurs i rehabiliteringen av rusmiddelavhengige. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 45, side 1268-1275.

Walker, G. & Bryant, W. (2013). "Peer support in adult mental health services: a metasynthesis of qualitative findings", *Psychiatric Rehabilitation Journal*. 36:1, side 28-34.

Weber, AK & Jensen, MF. (2016). *Brukeransettelser. Håndbok for virksomheter som ønsker å ansette personer med egenerfaring innen psykisk helse- og rusfeltet*. Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse.

Walsh, P., Stewart, V., Crozier, M., Roennfeldt, H., Wheeler, A.J. (2015). *Paid peer support in Mental Health*. Griffith University: Brisbane.

Watson, E. (2017). "The mechanism underpinning peer support: a literature review", *Journal of Mental Health*, side 1-12.

Zenga, D. (2018). *Perceived Effects of Microaggression on Peer Support Workers in Mental Health Recovery.* Psy.D., Alliant International University.

Notater

Notater

Notater

Notater

Denne rapporten beskriver hvordan erfaringskonsulenter med bakgrunn fra rusavhengighet opplever sin arbeidssituasjon. I rapporten kommenterer erfaringskonsulentene de siste årenes utvikling. Mens de for få år siden i hovedsak arbeidet med aktivitetstilbud og miljøarbeid, bidrar de i dag på mange felt, som oppfølging av tjenestebrukere, behandling, saksbehandling, undervisning, veiledning, forskning, og systematisk fag- og tjenesteutvikling.

Erfaringskonsulentene viser til mange eksempler på utvikling av tjenestene og ser samtidig behov for større bredde og fleksibilitet, herunder økt tilgjengelighet. Noen erfaringskonsulenter beskriver at arbeidsplassen har lagt til rette for en nødvendig frihet i deres arbeidssituasjon, for å ivareta fleksibilitet og tilgjengelighet. Erfaringskonsulenter yter en ekstra innsats for å bli sett som et positivt bidrag til tjenestene, men mange savner støttende kollegafelleskap og mer veiledning.

Delstudien inngår i et forsknings- og utviklingsprosjekt som har som mål å styrke integrering av erfaringskompetanse i tjenestene. Erfaringskonsulentenes opplevelser skal i neste fase sammenstilles med andre fagansattes opplevelser for å få et mer helhetlig bilde. Medforskere fra A-larm og Albatrossen ettervernsenter er aktive bidragsytere. Kristina Bakke Åkerblom er stipendiat ved prosjektet krba@hvl.no og Rita Agdal riag@hvl.no er prosjektleder ved Høgskulen på Vestlandet, der prosjektet er forankret ved seksjon for samfunnsarbeid.

BERGEN KOMMUNE

Høgskulen på Vestlandet

ISBN 978-82-93171-45-4
ISSN 1891-6163

erfaringskompetanse.no

© Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse