

Ida Elise Steine

Er fremtiden privat?

**En studie av brukernes opplevelser av valgfrihet i
hjemmetjenesten.**

Masteroppgave i sosialt arbeid

Høgskolen i Oslo og Akershus, Fakultet for samfunnsfag

Sammendrag

Denne masteroppgaven handler om brukere av hjemmehjelp sine opplevelser av valgfrihet i hjemmetjenesten. Et faglig engasjement for eldre, og da særlig det psykologiske og sosiale aspektet ved aldring er mye av bakgrunnen for at oppgaven ble til. Hensikten med oppgaven er å undersøke om brukere som mottar hjemmehjelp fra privat leverandør opplever mer valgfrihet enn brukere som mottar hjemmehjelp fra kommunen. Hvordan snakker de i så fall om denne valgfriheten, og er den viktig for de eldre selv? Problemstillingen er ment å favne dette: *På hvilken måte opplever eldre brukere av hjemmehjelp valgfrihet fra private og offentlige aktører?*

Det empiriske materialet består av åtte semistrukturerte intervjuer, hvor fire av intervjuene er gjennomført med brukere som mottar hjemmehjelp fra en privat tilbyder, og fire intervjuer med brukere som mottar hjelp fra kommunen. Som teoretiske perspektiv har jeg valgt å benytte Linda Lai sin teori om dømmekraft for å forstå *hvordan* vi velger. Jeg har også her redegjort for hvordan de tre ideologiene liberalismen, sosialismen og konservatismen ser på valgfrihet og hva de anser til å være statens oppgaver og hva de mener kan settes ut til markedet. Jeg har også redegjort kort for organiseringen av hjemmehjelpstilbudet i Oslo. I analysen har jeg benyttet temasentrert analysemetode hvor jeg sammenligner informasjon om hvert tema fra alle informantene. Temaene jeg her har valgt å konsentrere meg om er *søkeprosessen, om informantene får hjelp i forhold til sitt behov og opplevelse av valgfrihet*. Funnene i analysen blir så drøftet opp imot teori og tidligere forskning.

Det kommer frem av studien at informantene som mottar hjemmehjelp fra privat leverandør opplever noe mer valgfrihet enn brukere av kommunal hjemmehjelp. Dette viser seg i form av at hjemmehjelperne stiller seg mer disponible til å gjøre tjenester som er utenfor informantenes innvilgede vedtak. Den opplevde valgfriheten hos de som mottar kommunal hjemmehjelp virker ikke til å være så viktig, og de har et lite bevisst forhold til begrepet. Andre funn er at det er mangel på informasjon i søkeprosessen rundt hva de private aktørene kan tilby. Tross for at det er fritt brukervalg i hjemmetjenesten i Oslo, fikk ikke alle spørsmål om de ønsket privat eller kommunal hjemmehjelp. Gjennomgående ønsker for hjelpen er ønske om en fast hjemmehjelp, mer tid til grundigere vask og tid til å kunne snakke med hjemmehjelpen.

Høgskolen i Oslo og Akershus, Fakultet for samfunnsfag

Oslo 2015

Abstract

This thesis is about how the users of home care experience their ability to choose between different services. The aim of the study is to explore whether the users who receive home care from a private company, experience a greater freedom to choose, than users who receive help from public home care. What do the elder say about these choices, and what does the ability to choose company actually means to them?

The empirical material in this thesis is gathered from eight semi-structured qualitative interviews. Four of these are done with users of private home care companies, and four are done with users of public services. As a theoretical perspective I chose Linda Lai's theory of judgement, to understand how we make our choices. I discuss how the three ideologies liberalism, socialism and conservatism define the freedom of choice, what they see as public services, and what kind of services that belong on the private market. I describe how the public home care services are organized in the city of Oslo.

Thematic analysis method is used to analyze the interviews, where I compare information about each theme. In this paper I focus on how the users experience the application process, how the private or public home care service fulfill their needs and experience of ability to choose. The findings are compared with theory and previous research.

It appears that the informants that receive home care from private services experience some more ability to choose than the users who receive public home care services. These informants answer that their care givers show a higher degree of flexibility and are able to do tasks beyond decision.

From the interviews, the users of public home care seem to have little awareness of their ability to choose. In Oslo you are free to choose between public and private home care. Despite this, the interviews show a lack of information about the services private companies can offer. All the informants say thorough cleaning of their home, time to socialize with the care giver and receive help from as few care givers as possible, are important to satisfy their needs.

Oslo and Akershus University College, Faculty of social science.

Oslo 2015

Forord

Aldring er noe som berører oss gjennom hele livet, både i rollen som pårørende og at vi selv eldes. Etter selv å ha sett familiemedlemmer bli eldre, har jeg innsett hvor viktig et godt tjenestetilbud kan være. Under bachelorstudiet fikk jeg et nytt syn på hvor mangt aldring kan være og syntes særlig det psykologiske og sosiale aspektet ved aldringen var spennende.

Jeg ser tilbake på denne skriveprosessen som både svært utfordrende, men også lærerik og spennende. Det er mange mennesker som har bidratt til at denne oppgaven har blitt til, og som jeg ønsker å takke.

Først av alt vil jeg rette en stor takk til de åtte informantene som lot meg få innblikk i deres opplevelse av hjemmehjelpen de mottar. Uten deres åpenhet ville ikke denne studien vært mulig å gjennomføre. Jeg vil også takke hjemmehjelpskontoret i den aktuelle bydelen, Fagforbundet, Utviklingssenter for hjemmetjenester i Oslo og lederen ved den aktuelle private leverandøren av hjemmetjenester som har hjulpet meg og min medstudent med å rekruttere informanter. Dere har vært til stor hjelp.

En ekstra stor takk rettes til min veileder Anbjørg Ohnstad. Dine gode svar, engasjement og faglige støtte har gjort denne prosessen betydelig lettere.

Jeg vil ikke minst rette en takk til Pensjonistforbundet som er min oppdragsgiver, og som har gitt meg muligheten til å være med i dette prosjektet. Takk for gode råd og faglige og inspirerende diskusjoner.

Takk til min medstudent Nina for godt samarbeid gjennom forberedelsen og intervjuprosessen. Jeg vil også takke resten av mine medstudenter gjennom disse to årene på masterstudiet. Dere har vært en god sosial støtte gjennom begge årene. Og sist, men ikke minst en stor takk til Ane Tora for de mange middagsinvitasjonene gjennom hele prosessen, og til Hans Ola for gjennomlesing av oppgaven. Jeg vil også takke mor og min bror Magnus..

Oslo, 8. mai 2015

Ida Elise Steine

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	i
Abstract	ii
Forord	iii
1. INNLEDNING	1
1.1 Bakgrunn for valg av tema.....	1
1.1.1 <i>Min forforståelse</i>	2
1.2 Studiens relevans for sosialt arbeid	3
1.3 Oppgavens struktur	4
2. PRESENTASJON AV PROSJEKTET OG PROBLEMSTILLINGEN.....	5
2.1 Begrepsavklaring	6
3. DAGENS KUNNSKAPSSTATUS OG FORSKNING PÅ FELTET.....	7
4. TEORETISKE PERSPEKTIVER OG BEGREPER.....	9
4.1 Hvordan velger vi?.....	9
4.2 Det politiske aspektet ved valgfrihet.....	11
4.2.1 <i>Kort om de ulike ideologiene</i>	11
4.2.2 <i>Liberalismens, sosialismen og konservatismens syn på valgfrihet</i>	13
4.2.3 <i>Finansieringen av hjemmetjenestene</i>	14
4.3 Kan man sette likhetstegn mellom privatisering og konkurranseutsetting?	15
4.4 Organiseringen av hjemmehjelp i Oslo og hvem er hovedbrukerne av hjemmehjelp?.....	16
5. METODISK TILNÆRMING	18
5.1 Semistrukturert intervju som metode	18
5.1.1 <i>Intervjuguiden</i>	19
5.2 Forskerens posisjon i feltet	20
5.3 Utvalgskriterier og rekrutteringsprosessen.....	21
5.3.1 <i>Utvalgskriterier</i>	21
5.3.2 <i>Rekrutteringsprosessen</i>	21
5.4 Intervjusituasjonen.....	23
5.5 Å intervju eldre	24
5.6 Transkripsjonen: Fra tale til tekst.....	25
5.7 Forskningsetiske hensyn.....	26
5.8 Studiens pålitelighet og gyldighet	27
5.9 Analysen av materialet.....	28
5.9.1 <i>Temasentrert analyse</i>	29

5.9.2 Kategoriene	29
5.9.3 Ethiske dilemmaer knyttet til temasentrert analysemetode	30
6. PRESENTASJON AV INFORMANTENE	32
7. PRESENTASJON AV FUNN.....	35
7.1 Søkeprosessen.....	35
7.1.1 Informantenes opplevelse av søkeprosessen og hjelp i forhold til denne	35
7.1.2 Informasjon	38
7.1.3 Informantenes forventninger til hjemmehjelpen da de søkte	40
7.1.4 Hvorfor kommunal/privat hjemmehjelp.....	42
7.2 Hjelp i forhold til brukernes behov.....	43
7.2.1 Informantenes ønsker.....	44
7.2.2 Opplevelsen av om hjemmehjelpen gir hjelp i forhold til brukerens behov, eller kun holder seg til vedtaket	45
7.3 Valgfrihet	47
7.3.1 Informantenes opplevelse av valgfrihet	47
7.3.2 Informantenes ønske/evne til å stille krav	49
7.3.3 Hvordan snakker de om valgfrihet? Er det ønskelig/ikke ønskelig?.....	51
7.4 Oppsummering av hovedfunn.....	52
7.4.1 Søkeprosessen	52
7.4.2 Hjelp i forhold til brukernes behov.....	53
7.4.3 Valgfrihet.....	54
8. DRØFTING AV RESULTATENE.....	56
8.1 Søkeprosessen og mangel på informasjon.....	56
8.2 Hjelp i forhold til brukernes behov og hvordan møter endringene i hjemmetjenesten disse behovene?.....	57
8.3 Valgfrihet	59
8.4 Hvordan vil utviklingen se ut med en ny generasjon eldre?	60
8.5 Hva er god eldreomsorg?	62
8.6 Diskusjon av metode og resultater.....	63
9. OPPSUMMERING OG AVSLUTTENDE BETRAKTNINGER	66
LITTERATURLISTE	68
Vedlegg 1: Godkjenning av NSD-søknad	72
Vedlegg 2: Informasjonsbrev	74
Vedlegg 3: Intervjuguide.....	76

1. INNLEDNING

Tall fra 2012 viser at 179 000 mottok hjemmesykepleie og/eller praktisk hjemmehjelp dette året. Fram til 2050 er det antatt at det vil bli dobbelt så mange personer over 67 år sammenliknet med i dag, og med et mål om at flere skal få bo hjemme lenger, øker også markedet for omsorgstjenester i hjemmet. For å håndtere den kommende eldrebølgen arbeides det med hvordan man kan holde befolkningen frisk og funksjonsdyktig så lenge som mulig. Helse- og omsorgstjenesten har begynt å dreie fra fokus på *behandling* til fokus på *tjenester* som skal kunne bedre folks livskvalitet (Prop. 1 S (2013-2014), 242-244).

Et av hovedmålene i Handlingsplan for eldreomsorgen (St.meld. nr. 50 (1996-97)) er at eldre skal ha mulighet til å kunne bo i sine egne hjem så lenge som mulig. Dette er en av løsningene som samfunnet tar i bruk for å kunne takle den økende andelen av eldre. Å kunne bo hjemme så lenge som mulig er også et ønske hos de fleste eldre. De skal kunne føle seg trygge på at de vil motta et godt tjenestetilbud når de trenger det, og at «alle som har behov for det får et mest mulig likeverdig tjenestetilbud, uavhengig av bosted, inntekt og sosial status». For å kunne greie dette må man utvikle et mer helhetlig og fleksibelt tjenestetilbud, som gir større rom for brukermedvirkning og personlige valgmuligheter i den daglige omsorgen (St.meld. nr. 50 (1996-97)). Viktigheten av å skulle få bo hjemme så lenge som mulig gjenspeiles også i Høyres stortingsvalgprogram 2013-2017 (Høyre 2013).

Sammen med å skulle få bo hjemme så lenge som mulig er *valgfrihet* et begrep som går igjen i diskusjonen om dagens og fremtidens eldreomsorg. Valgfrihet er et ord som spesielt benyttes mye av den borgerlige siden, og da særlig i Fremskrittspartiet sine taler og programmer. De fremhever i sitt prinsippprogram (2013-2017, 2) «det unike individet» med ulike behov, og mener at den beste måten å sikre enkeltindividet verdighet er å gi dem valgfrihet til selv å avgjøre hvem som skal yte de tjenestene de får innvilget (Fremskrittspartiet 2013).

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Min interesse for eldre startet da jeg under bachelorgraden ble undervist i emnet «sosialt arbeid med mennesker med sammensatte behov». Jeg fikk et nytt syn på hvor mangt aldring kan være, og syntes det var spennende å kunne lære om særlig det psykologiske og sosiale

aspektet ved aldringen. Aldring er noe som berører oss gjennom hele livet, både ved at mennesker som står oss nær eldes og at vi selv blir gamle og etter hvert opplever eget funksjonstap. De eldre utgjør en stor prosentandel av befolkningen, og det blir stadig flere eldre. Derfor synes jeg det er merkelig at det ikke undervises mer i gerontologien. Etter selv å ha sett nære familiemedlemmer eldes har jeg innsett hvor viktig et godt tjenestetilbud kan være. Jeg har vært nysgjerrig på hva som fremstår som viktig for de eldre selv, og hva de legger i «god» hjemmehjelp. Da Pensjonistforbundet ønsket å rekruttere mastergradsstudenter til å delta i prosjektet «er fremtiden privat?», var valget for tema til min masteroppgave enkelt.

Prosjektet som i stor grad omhandler den økende privatiseringen av eldreomsorgen har gitt meg muligheten til å kunne sette meg inn i sosialpolitikken som føres i forhold til de eldre, og hvordan politikerne mener å finne gode løsninger på hvordan de skal kunne hjelpe den økende andelen av eldre.

Eldre er en gruppe jeg mener er blitt noe tilsidesatt i samfunnet, som i noen lag nærmest blir omtalt som en byrde. Likevel snakker flere partier, da særlig Fremskrittspartiet, om hvor viktig det er at de eldre får oppleve «valgfrihet» i tjenestetilbudet. Er denne valgfriheten et honnørord eller er den reell? Er opplevelsen av valgfrihet viktig for de eldre? Og er det stor forskjell på opplevelse av valgfrihet hos brukere som mottar hjemmehjelp fra kommunen versus de som mottar hjemmehjelp fra private aktører? Dette er spørsmål jeg i studien forsøker å finne svar på gjennom å gjøre intervjuer med fire brukere som mottar kommunal hjemmehjelp, og fire brukere som har valgt å få hjemmehjelp fra privat leverandør. I intervjuene har jeg særlig fokus på hvordan de snakker om valgfrihet, og om det er noen forskjell for brukerne som mottar privat hjemmehjelp versus de som mottar hjemmehjelp fra kommunen.

1.1.1 Min forforståelse

Min forforståelse var i stor grad basert på at valgfrihet er et typisk honnørord som skal fenge velgere, og som på mange måter ville være vanskelig å skulle kunne sette ut i live. Med tanke på søkeprosessen innbilte jeg meg at valgfrihet kunne virke kompliserende ved at det blir mange private aktører å skulle undersøke for å finne den aktøren med det beste tilbudet for sitt hjelpebehov. Dette er en tanke jeg ble satt på etter å ha lest en nyhetsartikkel i Dagsavisen

hvor de tar for seg at eldre i Stockholm må velge mellom 100 forskjellige private aktører når de skal søke hjemmehjelp¹. Dette anså jeg som en uoverkommelig oppgave for mange av de eldre søkerne.

1.2 Studiens relevans for sosialt arbeid

Sosionomer jobber innenfor et vidt spekter av arbeidsområder. Selv om sosionomer ikke er overrepresenterte innenfor eldreomsorgen, mener jeg at de absolutt har noe der å gjøre. Med sin sosialfaglige kompetanse vil sosionomene kunne være en ressurs i forebyggende og problemløsende arbeid innenfor blant annet den sosiale isolasjonen som mange eldre opplever, eller oppfølging innenfor de hjemmebaserte tjenestene. Dette er gjerne brukere i en sårbar situasjon hvor det er flere med sammensatte behov. I disse situasjonene kan en sosionom være til hjelp med tanke på rådgjøring og hjelp til å legge til rette for en samhandling mellom de ulike instansene i hjelpeapparatet². Ifølge fagdirektør for kommunetjenesteavdelingen i Helse- og omsorgsdepartementet Steinar Barstad gir de eldre uttrykk for at det de savner mest er sosiale og kulturelle relasjoner og opplevelser (Johannesdóttír 2003, 3).

Et punkt i Yrkesetiske grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsarbeidere omhandler myndiggjøring som innebærer at sosialarbeideren hjelper brukeren til å kunne oppnå mestringfølelse ved å ta i bruk egne ressurser, samt ha innflytelse og styring rundt eget liv (Fellesorganisasjonen 2010, 7). Å bli hjelpeløs med tanke på å klare de dagligdagse gjøremål kan være et nederlag i seg selv. Man mister mye av kontrollen på eget liv, og er totalt avhengig av å møte et hjelpeapparat som viser en interesse for å ivareta brukerens egne ønsker og behov, både sosial og praktisk tilrettelegging. Dette er et av hovedformålene som både virksomheten og faget sosialt arbeid innehar. De skal legge til rette for en hjelpeprosess og et samarbeid mellom brukeren og det sosiale systemet. Brukeren kan her være en enkeltperson eller pårørende, som er avhengig av det sosiale systemet for å kunne få hjelp (Fellesorganisasjonen 2013, 3).

Den sosialfaglige kunnskapen tilegnes ikke bare gjennom teoretiske hypoteser, men her er også brukernes fortellinger om egne opplevelser svært viktig. Slik påvirker teori og praksis

¹ <http://www.dagsavisen.no/innenriks/bestefar-blir-milliardbusiness-1.290508>

² http://www.opprop.net/la_sosionomene_gjore

hverandre, og bidrar til utvikling. Dette er viktig kunnskap når man arbeider for å endre de eksisterende rammebetingelsene for at de bedre skal kunne tilpasses den enkeltes behov, og til å bidra i utformingen av samfunnets sosial- og helsepolitikk hvor spørsmål som kan ha store konsekvenser for den enkelte avgjøres (Fellesorganisasjonen 2013, 4).

Denne studien vil både innhente allerede foreliggende teori, og binde dette opp i mot brukere av hjemmehjelp sine egne historier rundt opplevelse av valgfrihet i tjenestetilbudet.

Yrkesutøverne bør være kritisk reflekterende rundt utfordringer som samfunnet står ovenfor, som for eksempel hvordan samfunnet tenker å løse utfordringene med den økende andelen av eldre. Ved å sette fokus på hvordan de eldre selv opplever valgfriheten innenfor tjenestetilbudet hos hjemmetjenesten kan man få innsikt i hvordan likeverd og respekt for enkeltindividets selvbestemmelsesrett ivaretas av samfunnsstrukturene. Likeverd og respekt for enkeltindividet er sentrale prinsipper i det yrkesetiske grunnlagsdokumentet (Fellesorganisasjonen 2010, 5).

1.3 Oppgavens struktur

Oppgaven blir i kapittel 1 innledet med bakgrunn for valg av tema, min forforståelse og studiens relevans for sosialt arbeid. I kapittel 2 gis en kort presentasjon av prosjektet «Er fremtiden privat?» før kapittel 3 tar for seg dagens kunnskapsstatus. Deretter presenterer jeg i kapittel 4 Linda Lai sin dømmekraft-teori for å gi et bilde av hvordan vi mennesker gjør valg. Jeg setter også valgfrihet opp i et sosialpolitisk lys, og tilslutt gir en kort redegjørelse av organiseringen av hjemmehjelpen i Oslo kommune.

I kapittel 5 gjør jeg rede for oppgavens metodiske tilnærming, der det blir forklart hvilke fremgangsmåter jeg har benyttet for å rekruttere informanter til studien og en beskrivelse av intervjusituasjonen. Jeg drøfter også hvilke utfordringer man kan møte når man intervjuer eldre, drøfter forskningsetiske hensyn og gjør rede for analysemetoden jeg har valgt til denne studien. I kapittel 6 gir jeg en kort presentasjon av de åtte informantene, før analysen blir gjennomgått i kapittel 7. I kapittel 8 drøfter jeg resultatene fra analysen opp i mot teori, hvor jeg forsøker å løfte drøftingene i analysen til et høyere nivå. Jeg setter også funnene i et fremtidsperspektiv mot slutten av oppgaven, før jeg ser på svakheter ved metoden og resultatene mine. Det hele munner ut i en oppsummering og avsluttende betraktninger i kapittel 9.

2. PRESENTASJON AV PROSJEKTET OG PROBLEMSTILLINGEN

Oppdragsgiver for prosjektet «er fremtiden privat?» er som tidligere nevnt Pensjonistforbundet, hvor våre kontakter er rådgiver Tone Bye og generalsekretær Harald Olimb Norman. Pensjonistforbundet ønsker å belyse den økende privatiseringen av eldreomsorgen, i form av at eierskapet konsentrerer seg mer og mer hos stadig færre finansielle aktører som gjennom anbudsrunder utkonkurrerer ideelle aktører. Selskapene som utgjør hovedstammen av de private aktørene innen eldreomsorgen er Carema Omsorg AS, Attendo Care AS, Norlandia Omsorg AS, Aleris Omsorg AS og Adecco Helse AS.

Pensjonistforbundet ønsker at studentene enten skriver en sosialpolitisk oppgave, eller fortar erfaringsbaserte intervjuer med eldre brukere av tjenester eller pårørende og belyser et av følgende områder:

Et av slagordene i eldreomsorgen er økt valgfrihet. Private aktører markedsfører seg med at de gir større valgfrihet, bedre kvalitet og større innflytelse over egen hverdag til de eldre. Hvordan opplever de eldre dette selv? Hva legger de eldre i begrepet valgfrihet? Hvordan virker valgfriheten inn på innholdet i tjenestene og kvaliteten på pleien som må ytes? Har valgfrihet egentlig noen betydning for de eldre selv?

1. Hvordan ytrer valgfriheten seg i offentlig versus privat eldreomsorg?
2. Er valgfrihet den beste garantien for en verdig eldreomsorg?
3. Hvordan skal man på en best mulig måte sikre valgfrihet innenfor det offentlige tilbudet?

Ut i fra dette formet jeg i samråd med Pensjonistforbundet en oppgave hvor vi tok utgangspunkt i punkt nr. 1 og 2. Jeg var nysgjerrig på om brukere som mottar hjemmehjelp fra private leverandører opplever større valgfrihet enn brukere som mottar hjemmehjelp fra kommunen, og hvordan de snakker om dette begrepet.

Problemstillingen som har vokst frem gjennom denne prosessen er:

På hvilken måte opplever eldre brukere av hjemmehjelp valgfrihet fra private og offentlige aktører?

2.1 Begrepsavklaring

Hjemmetjenester: Otnes (2011, 13) definerer hjemmetjenester på følgende måte:

«Hjemmetjenester er en samlebetegnelse for kommunale pleie- og omsorgstjenester som mottas av brukere som ikke bor på institusjon, men i egen bolig eller i bolig til pleie- og omsorgsformål. Den enkelte mottar hjemmetjenester, enten i form av hjemmesykepleie eller praktisk bistand, eller i form av både hjemmesykepleie og praktisk bistand.»

I Oslo kommune, som blir området for min datainnsamling, er det bydelene som har ansvaret for hjemmetjenestene til de eldre. Det er fritt brukervalg i hjemmetjenesten, noe som vil si at brukeren selv kan velge hvilken leverandør han eller hun ønsker å benytte innen hjemmehjelp. Leverandøren kan enten være bydelens egne kommunale helsetjenester, ideelle organisasjoner eller en av flere private aktører som har gjort avtale med brukerens bydel. Det er kommunen sitt ansvar å følge opp at kvaliteten på tjenesten er tilfredsstillende uansett om leverandøren er av privat eller offentlig sektor. Tjenestens innhold ved hjemmehjelp er hovedsakelig praktisk bistand som rengjøring, innkjøp, personlig stell og hjelp til egenomsorg og matlaging (Oslo kommune, ukjent dato a og b).

Valgfrihet: Det er vanskelig å finne en klar definisjon på valgfrihet.

Jeg velger i denne oppgaven og regne det som en *subjektiv opplevelse av selv å kunne velge* ønsket omsorgstjeneste etter eget ønske og behov. Valgfrihet kan ytre seg ulikt, og den viser seg i ulike grader. Det kan være valgfrihet i forhold til når man skal legge seg på kvelden til for eksempel spørsmål om hvor man skal bo. Man står sjeldent fritt til å kunne velge mellom ubegrensede alternativer, og ønsket om valgfrihet kan endre seg i forhold til helsetilstand og hvilke sfære man er i livet. Man kan stille spørsmål rundt hvilke områder valgfrihet er ønskelig, og på hvilke områder det ikke er ønskelig. Hvordan er den reelle valgfriheten? – er den faktisk til stede eller er det kun et honnørord?

Brukere: I denne studien omfatter brukerne eldre over 67 år som mottar hjemmetjenester i form av praktisk bistand fra enten kommunen eller private leverandører.

3. DAGENS KUNNSKAPSSTATUS OG FORSKNING PÅ FELTET

NHO Service utarbeidet i 2012 en rapport hvor de undersøkte hvor mange kommuner i Norge, Danmark og Sverige som hadde innført fritt brukervalg med tanke på å kunne velge mellom offentlig og privat leverandør innen helsetjenester i eldreomsorgen. Sammenlignet med Danmark og Sverige ligger Norge langt under i forhold til å gi brukerne denne valgfriheten. I Norge hadde i 2012 bare 17 av 429 kommuner (4 %) innført fritt brukervalg, mens i Sverige har 152 av 290 kommuner (52 %) innført brukervalg innen hjemmehjelp og/eller hjemmesykepleie. Danmark er landet som tilbyr mest valgfrihet innen hjemmehjelp med mulighet for å kunne velge mellom offentlig eller privat leverandør i hele 95 % av landets kommuner (Tørrissen, Tronhuus & Lindtveit 2012, 2,3,5).

De ulike landene har organisert dette ulikt. I Norge er det kommunen selv som har ansvaret for pleie- og omsorgssektoren, hvor de selv står for vedtak om tildeling og den øvrige organiseringen av sektoren. Kommunene bestemmer selv om de ønsker å innføre fritt brukervalg, og dermed også om de ønsker å slippe til de private leverandørene. Oslo er en av kommunene som har innført fritt brukervalg. Dette skjedde i 2006 innen praktisk bistand, og det var i 2012 mellom 4-10 leverandører i de ulike bydelene i tillegg til kommunen. I Danmark ble kommunene pålagt å tilrettelegge for valgfrihet etter at de innførte en obligatorisk valgfrihetsreform. Sverige innførte på sin side den såkalte reformen «Lov om valgfrihet» (LOV) i 2009. Valgfrihetsreformen i Sverige er i motsetning til i Danmark bygget på frivillighet, og det er opp til hver enkelt kommune å bestemme om de vil knytte seg til LOV-ordningen. Rapporten viser at statens rolle i tilretteleggingen for valgfrihet spiller en viktig rolle i forhold til om kommunene innfører disse brukervalgsordningene (Tørrissen, Tronhuus & Lindtveit 2012, 2, 7,9).

Den politiske situasjonen i kommunene har vist seg å ha mye å si på om det blir innført fritt brukervalg. Ifølge Tørrissen, Tronhuus & Lindtveit (2012, 3), er fritt brukervalg i 2012 nærmest utelukkende blitt innført kun i de kommunene som innehar et borgerlig politisk flertall. Dette er ikke tilfelle i Sverige og Danmark. Der er det ingen stor forskjell på om kommunene innehar et borgerlig eller sosialistisk flertall.

Det her greit å være bevisst på at NHO Service jobber for å styrke bedriftenes samfunns- og verdiskapning, og vil derfor kunne ha et syn som er farget av å skulle sette næringslivet i et godt lys i forhold til bruk av private aktører.

Helse- og velferdsetaten i Oslo kommune engasjerte i 2011 Agenda Kaupang AS til å foreta en vurdering av effekter på innføringen av fritt brukervalg i hjemmehjelpen. Grunnlaget for resultatene er gjort ut i fra intervjuer med representanter fra bestillingskontorer og utførere i Oslo kommune, private leverandører som yter tjenester innen praktisk bistand, gjennomgang av brukerundersøkelser og kvalitetsrevisjoner samt intervjuer med brukerråd i Oslo kommune. Rapporten viser at brukere av hjemmehjelp generelt er fornøyde med både omfanget av tjenestene de mottar og selve utførelsen. I 2011 hadde 25 % av de som mottok hjemmehjelp i Oslo kommune hjelp fra privat leverandør, og det er flere kvinner enn menn som velger privat. Det viser seg at valget på om man ønsker tjenester fra kommunen eller privat leverandør som regel tas idet tjenesten tildeles første gang. Det er altså få som bytter utfører, og dersom det skjer er det gjerne fra kommunal til privat leverandør. Den viktigste grunnen til at disse velger å bytte er for å kunne få faste utførere av tjenestene. De private leverandørene skårer jevnt over noe høyere enn den kommunale hjemmetjenesten, og særlig da på brukertilpasning (Agenda Kaupang AS 2011, 7-9).

Muligheten for å kunne velge om man ønsker tjenester fra kommunen eller privat leverandør er avhengig av informasjonen de eldre får i det de skal søke om hjelp. Rapporten til Agenda Kaupang (2011) viser at i overkant av 75 % er *svært* eller *litt fornøyd* med informasjonen som gis om de ulike tilbudene, mens 10 % er *litt* eller *svært misfornøyd*. Andelen er størst hos de som er *litt fornøyd*. De med hjemmehjelp fra privat leverandør er mer fornøyd med informasjonen som blir gitt enn de som mottar kommunal hjemmehjelp.

Når det gjelder opplevd valgfrihet i utførelse av tjenestene er 73 % av respondentene *svært* eller *litt fornøyd* med muligheten til å bestemme *hvordan* og *når* deres tildelte tjenester skal utføres. De private skårer også der noe bedre enn de kommunale (Agenda Kaupang AS 2011, 32-38).

4. TEORETISKE PERSPEKTIVER OG BEGREPER

Beskrivelsene av opplevelsen av valgfrihet som har kommet frem i de åtte intervjuene med eldre hjemmehjelpsmottakere har både gitt meg innblikk i hva slags forventninger de eldre har til hjemmehjelpen, hva de anser som viktig i en hjelpesituasjon, og hvordan de opplever hjelpen. For å kunne heve disse beskrivelsene opp til et analytisk nivå, trenger man hjelp av både teori og tidligere forskning.

4.1 Hvordan velger vi?

For å forstå «valgfrihet», altså muligheten til å velge, må man også forstå *hvordan* vi velger. Dømmekraft assosieres gjerne med rasjonalitet. Å opptre rasjonelt vil ifølge Linda Lai (1999, 16) i dagligtalen tilsi at man handler fornuftsbasert gjennom at man klarer å foreta gjennomtenkte valg uten å bli styrt av følelsene. I dagligtalen kalles dette gjerne «å holde hodet kaldt». Men er det så enkelt å skulle sette et klart skille mellom følelser og logisk tenkning?

Den formelle definisjonen på *rasjonalitet* er ifølge Lai (1999, 20): «Evnene til å maksimere forventet nytte i en beslutningssituasjon der man står ovenfor flere handlingsalternativer».

Rasjonalitet settes høyt i vårt samfunn og blir gjerne ansett som et mål, og hvor irrasjonelle og følelsesmessige engasjerte valg blir sett på som det motsatte. Likevel er det hos de fleste enighet om at det ikke nødvendigvis kun bør bli tatt beslutninger på grunnlag av for eksempel effektivitetsmessige eller økonomiske kriterier. Rasjonell er man heller dersom man er i stand til å velge den løsningen som er best egnet for å nå definerte mål, og tilfredsstillende egne interesser ut ifra de begrensninger og muligheter man står ovenfor. Ut ifra dette perspektivet vil da beslutningstageren måtte ha klare oppfatninger av hva målet sitt er. Man må i tillegg ha informasjon om de ulike beslutningsalternativene, og rangere disse på en systematisk måte. Informasjonen om de ulike alternativene foreligger sjeldent samtidig, og vurderingen må derfor ofte tas isolert fra hvert enkelt tilbud (Lai 1999, 20-22).

Dette vil for de fleste være en unaturlig fremgangsmåte, og nærmest en umulig oppgave å hele tiden skulle være bevisst på alle ens mulige beslutningsalternativer. Man vil derfor helst kun vurdere noen ganske få alternativer, eventuelt «hoppe på» et tilbud som virker bra eller som man har hørt positive meninger om fra om andre.

En slik rasjonell nyttemaksimering innebærer at vi må foretrekke en ting fremfor en annen. Det er umulig dersom vi ikke vet hva vi vil, eller dersom vi liker to eller flere alternativer like godt.

Valg hvor flere personer er involvert i en beslutning kan bli desto mer problematisk, da det kan vanskeliggjøre å finne frem til entydige mål når oppfatningene om målet er forskjellig. Likevel blir valgene tatt på bakgrunn av avhengigheten mellom partene (Lai 1999, 24).

Dersom vi har et ønske som viser seg å være umulig å kunne oppnå, rasjonaliserer vi oss ofte frem til at vi ikke ville ha det likevel, og at vi er best tjent uten. Dette er en psykologisk beskyttelsesmekanisme som vi mennesker er utstyrt med (Lai 1999, 23), og kan ses i sammenheng med ordtaket «høyt henger de, og sure er de», da reven innså at rognebærene han hadde lyst på hang for høyt til de kunne nås.

Jon Elster mener ifølge Lai (1999, 25) at handlinger enten kan betraktes som «det å gjøre noe» eller som «det å oppnå noe». Han mener at enkelte valg tar vi uten å ha bestemte eller veloverveide hensikter, gjennom at vi får en idé, og følger den. Et eksempel på dette er impuls kjøp.

Innen beslutningspsykologi er begrepet *begrenset rasjonalitet* sentralt. James March og Herbert Simon er ifølge Lai (1999,27) to forskere som har bidratt med en utvidet forståelse av rasjonalitet. Begrenset rasjonalitet vil si at vi må forstå rasjonaliteten ut ifra de begrensningene som vi står overfor. De trekker da særlig fram begrensningene rundt hvor langt vår oppmerksomhet, resonnering og hukommelse kan strekke seg. Derfor er det nødvendig å forenkle vurderings- og beslutningssituasjonen. Vår tendens til å forenkle situasjoner er da også så sterk at vi ofte begrenser oss mer enn nødvendig. Da sitter man gjerne igjen med færre alternativer enn de vi egentlig var tjent med.

Herbert Simon har også ifølge Lai (1999, 28-29) reflektert rundt betydningen av emosjoner i forbindelse med beslutningstaking. Han sier at oppmerksomhet spiller en sentral rolle med tanke på hvordan vi engasjerer oss og vier valget oppmerksomhet. Vi setter gjerne positive eller negative *merkelapper* på situasjoner, som for eksempel «problem», «vanskeligheter» eller «muligheter». Disse merkelappene er med på å påvirke handlingsmønstrene våre gjennom at negative merkelapper gjerne utløser psykologiske beskyttelsesmekanismer som for eksempel handlingslammelse eller skylapper. Mens positive merkelapper gjerne utløser kritikkløshet eller overmot. Dersom situasjonen oppleves som helt nøytral, blir man gjerne

likegyldig til det hele (Lai 1999 28-29). Det og ikke lenger mestre å kunne dra omsorg for seg selv er situasjoner som for mange kan oppleves som negative eller som de stiller seg nøytrale til. Å gjennomføre *valgbeslutninger* innebærer altså at man har et sett definerte alternativer som vi kan velge mellom (Lai 1999, 33), men beslutningene tas ikke alltid bevisst.

4.2 Det politiske aspektet ved valgfrihet

Ordet «valgfrihet» benyttes ofte i den politiske debatten. Jeg vil videre klargjøre hva de ulike politiske ideologiene liberalismen, konservatismen og sosialismen mener om individets valgfrihet:

Da velferdsstaten vokste frem sto tre ideologier mot hverandre: liberalismen, konservatismen og sosialismen, som den sosialdemokratiske ideologien vokste ut ifra. *Ideologi* vil her si: «et relativt stabilt system av oppfatninger av hvordan virkeligheten er og hvordan den bør være» (Halvorsen, Stjernø og Øverbye 2013, 23). Innad i ideologiene er det forskjellige syn på hvilke roller de ulike forsørgelsesmodellene bør ha (Halvorsen, Stjernø og Øverbye 2013, 23). Jeg vil videre kort ta for meg de ulike ideologiene da de har forskjellige syn på hvordan de anser individets evne og mulighet til ta selvstendige valg.

4.2.1 Kort om de ulike ideologiene

Liberal tankegang:

Det finnes ulike ideologier innenfor liberalismen, men jeg vil nøye meg med kun å legge frem hovedtrekkene her: Liberalismen legger vekt på individet, individets selvstendige verdi og rettstaten som kan sørge for sosial ro og orden kun på bakgrunn av allment kjente lover. Den liberalistiske ideologien mener dermed at statlig virksomhet bør begrenses så mye som mulig, og siden ingen har rett til å definere hvordan andre skal leve sitt liv bør enkeltmennesket ha personlig frihet gjennom å ha mulighet til å ta de fleste valg som påvirker eget liv (Halvorsen, Stjernø og Øverbye 2013, 24). Politiske partier som definerer seg innenfor denne tankegangen er Fremskrittspartiet som i sitt prinsippogram (Fremskrittspartiet 2013) kaller seg selv for liberalister og Venstre som kaller seg for sosialliberale.

Sosialistisk tankegang:

Den sosialistiske ideologien ønsker å minske forskjellene mellom arbeidere og andre grupper, ved å fremme økonomisk likhet mellom samfunnsmedlemmene. Lønnstakerne skal ha en rimelig del av de verdiene som produseres i form av økt levestandard, fritid og sosial trygghet mot risikoene i livet. Staten skal legge til rette gjennom en aktiv arbeidsmarkeds- og familierpolitikk for at flest mulig kan forsørge seg selv ved å delta i arbeidslivet. Sosialismen har et negativt syn på frie markeder, da det kan bidra til å skape sosiale klasseskiller. Sosialdemokratisk velferdspolitik er basert på økonomisk vekst og høy sysselsetting. Frivillige organisasjoner har mindre plass i sosialdemokratiet enn i konservativ og liberal ideologi (Halvorsen, Stjernø og Øverbye 2013, 26-27). De norske partiene som i dag tilhører den sosialistiske tradisjonen er Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og partiet Rødt.

Konservativ tankegang:

Konservatismen mener individet er forankret i samfunnets tradisjoner og sosiale fellesskap ved at vi arver sosiale forpliktelser, forventinger og normer fra religion, lokalsamfunn og familie. Samfunnets tradisjoner settes over den individuelle fornuften, og ideologien har en bekymring for at raske endringer skal undergrave den sosiale integrasjonen i samfunnet. Endringene bør derfor skje gradvis. Det er få i dag som regner seg som konservative i forståelsen som er beskrevet her. Høyrepartienes ideologi i de nordiske landene er gjerne en blanding av konservatisme og økonomisk liberalisme, som innebærer at konkurransen i markedet og forholdet mellom tilbud og etterspørsel skal sørge for at ressursene blir kanalisert der de gir mest avkastning og skaper mest rikdom. Et ønske fra de konservative er at markedet skal spille en større rolle i økonomien og velferdspolitikken, til tross for at de innehar en skepsis til at det kan bryte ned de internaliserte tradisjonene. De er også skeptiske til det de oppfatter som sosialdemokratiets ukritiske aksept av at staten invaderer det sivile samfunn med tiltak og ordninger som det sivile samfunnet selv burde ha ansvaret for. Når staten tar for mye ansvar undergraves de sosiale normene og forventningene om felles ansvar og solidaritet (Halvorsen, Stjernø og Øverbye 2013, 24-25). Norske partier som kaller seg konservative i dag er Høyre og Kristelig Folkeparti.

I dag er det ikke så klare skiller mellom de ulike politiske ideologiene. Den konservative tankegangen, liberalismen, sosialismen og sosialdemokratiet flyter ofte i hverandre, noe som

har gitt oss sammensatte ideologier som for eksempel sosial-liberalisme og liberal-sosialisme. Ideologiene er likevel ikke døde, og kommer til uttrykk i for eksempel synet på hva som skal være statens oppgaver, og hva som kan overlates til markedet (Halvorsen, Stjernø og Øverbye 2013. 30).

4.2.2 Liberalismens, sosialismen og konservatismens syn på valgfrihet

Begrepet *frihet* er et mangetydig ideologisk nøkkelbegrep, som ofte har ulik betydning i ulike ideologier. Ifølge Halvorsen, Stjernø og Øverbye (2013, 28) innehar frihets-begrepet et negativt element og et positivt element. Det negative elementet går ut på inngrep fra andre, som gjerne er staten. Særlig i liberalismen ønsker man minst mulig inngrep fra staten. Positiv frihet innebærer at hvert enkelt individ skal ha mulighet til selvrealisering så langt evnene rekker (Halvorsen, Stjernø og Øverbye 2013, 28).

Sosialdemokratene insisterte på at det trengtes et *materielt* og *økonomisk* grunnlag for å utøve rettighetene, og at frihet ikke bare var et spørsmål om *juridiske* like rettigheter. Det trengtes en aktiv stat med tiltak som skulle sikre anledning til selvrealisering (Halvorsen, Stjernø og Øverbye 2013, 28). Fra slutten av 1970-tallet bar høyrepartier i både Europa og USA frem liberalistiske tanker om mer «valgfrihet». Frihet begynte nå å dreie seg mer om muligheten for folk til å kunne få velge i markedet, som for eksempel å kunne velge mellom offentlig og privat helse- og sosialtjenester. «Valgfrihet» ble et viktig slagord for de borgerlige partiene i Norge. For eksempel skulle de eldre få større valgfrihet til å bestemme selv når de ønsket å gå av med pensjon (Halvorsen, Stjernø og Øverbye 2013, 28).

Dersom man studerer de ulike partiprogrammene til partiene som i dag (2015) sitter på stortinget for perioden 2013-2017, vil det komme tydelig frem at begrepet «valgfrihet» er mest brukt i Fremskrittspartiets og Høyre sitt partiprogram. Fremskrittspartiet (2013, 5) skriver: «Den frie markedsøkonomien er en vesentlig betingelse for den enkeltes valgfrihet». Angående eldreomsorgen skriver de i samme prinsippprogram (Fremskrittspartiet 2013, 11) «Fremskrittspartiet vil ha en varm, verdig og valgfri eldreomsorg, der den enkelte selv skal bestemme over sitt eget liv. Også Høyre uttrykker i sitt partiprogram (2013, 29) at «valgfrihet i omsorgen øker den enkeltes mulighet til å mestre eget liv». En av Høyres løsninger er (2013, 64) at eldre skal få velge mellom varierte tjenestetilbud fra offentlig, ideelle og private tilbydere. Også i partiprogrammet til Senterpartiet (2013, 69) og Kristelig Folkeparti (2013,

28) er valgfrihets-begrepet benyttet i forbindelse med hvordan eldreomsorgen bør utformes. Arbeiderpartiet (2013, 53) benytter i stedet ordene: «vi vil ha omsorgstjenester som sikrer eldre et verdig liv, respekt, *valgmuligheter* og privatliv», og hvor Sosialistisk Venstreparti (2013, 71) ordlegger seg på følgende måte: «(..) brukernes muligheter til *medbestemmelse* og rett til selv å disponere de hjemmetjenestene de er tildelt». Venstre (2013, 64) benytter ikke begrepet valgfrihet i sitt partiprogram under deres ønskelige utforming av omsorgstilbudet, men skriver at «Eldre skal få velge mellom varierte tjenestetilbud fra offentlig, ideelle og private tilbydere». Det benyttes altså ulike begreper rundt det å selv skulle få velge og ha medbestemmelse på eget liv, og flere av partiene benytter begrepet «valgfrihet».

Når disse ulike politiske retningene skal ta stilling til valgfrihet, vil de liberale anse valgfrihet som en viktig verdi, mens konservative kan se på det som en utfordring i sitt politiske syn med å ivareta samfunnets tradisjoner (Fasting 2013, 10). Det vil derfor kunne være uenighet om hvor mye, og på hvilke områder vi skal kunne oppleve å ha valgfrihet. Det er bør nevnes her at Mathilde Fasting, som det her refereres til, er medlem i Civita AS – en ideell virksomhet som kaller seg en «partipolitisk uavhengig tankesmie» der formålet er å øke forståelsen og oppslutningen rundt liberale verdier og løsninger (Civita AS, ukjent dato). Kilden vil derfor kunne fremme et høyrepolitisk syn.

4.2.3 Finansieringen av hjemmetjenestene

Kommunene er lovpålagte å organisere omsorgstjenester som hjemmehjelp. Tjenestene har med tiden endret både struktur og omfang. Mens andelen institusjonsplasser har gått ned, har andelen hjemmetjenester gått opp. Fra og med 2005 har norske kommuner brukt omtrent like mange årsverk innen hjemmebaserte tjenester som innenfor institusjonsbasert omsorg, og de hjemmebaserte tjenestene har opplevd nesten fem ganger så høy vekst som den institusjonaliserte omsorgen i perioden 1992 – 2011 (Halvorsen, Stjernø og Øverbye 2013, 193).

Finansieringen av omsorgstiltakene skjer i tillegg til rammetilskuddet fra staten også gjennom egenandeler eller egenbetaling. Dette skjer ved at kommunen fastsetter egenbetalingen innenfor statelige satte rammer. Dette er en måte å øke kommunenes inntekter og å dempe etterspørselen etter omsorgstjenester. Et alternativ til egenbetaling er kjoordning, hvor omsorgstjenestene blir rasjonert ut (Halvorsen, Stjernø og Øverbye 2013, 193). Det er i Oslo

husstandens samlede inntekt som bestemmer hvor mye brukeren av hjemmehjelp må betale i egenandel for tjenestene (Oslo kommune, ukjent dato a)

Idealet er nå at hjelpen skal følge personen, ikke boformen, og det er et mål om at omsorgstjenestene skal ha tilstrekkelig høy kvalitet og tildeles brukerne uavhengig av sosial status, bosted og inntekt. Det er også et mål at brukerne så langt det er mulig kan leve og bo selvstendig og ha en aktiv og meningsfull tilværelse med andre (Halvorsen, Stjernø og Øverbye 2013, 192).

4.3 Kan man sette likhetstegn mellom privatisering og konkurranseutsetting?

Fremveksten av tjenester på det private kommersielle markedet er ifølge Isaksen (2003, 188) et resultat av mangel på offentlige eldreomsorgstjenester og en økende andel familier som opplever å være i ei tidsklemme mellom arbeid og familielivet.

Debatten rundt konkurranseutsetting reiser politiske spørsmål rundt hva som bør anses som det offentliges samfunnsoppgaver, og hvilke oppgaver som kan overlates til det private. Det blir ofte satt likhetstegn mellom begrepene *konkurranseutsetting* og *privatisering*. Hanne Bogen (2002, 395-396) påpeker i sin artikkel at det vil være nyttig å skille disse begrepene da privatisering forutsetter at det er en privat virksomhet som vinner konkurransen, og slik vil ikke alltid utfallet være i en konkurranseutsetting. Det finnes ulike måter å fordele *ansvaret* på mellom det offentlige og det private. Det offentlige kan for eksempel i omsorgstjenester ha ansvaret for å *tildeler* tjenestene, mens ved konkurranseutsetting kan de private tilbyderne ha ansvaret for *utførelsen* og *driften* av tjenestene. Det er gjerne driften som blir utsatt for konkurranse. Oppgaven er i så måte fremdeles å anse som et overveiende offentlig ansvar dersom det offentlige fremdeles har ansvaret for tildelingen og kvalitetssikringen (Bogen 2002, 395-396), slik som er tilfelle i Oslo kommune. Ut i fra dette mener Bogen at konkurranseutsetting ikke vil kunne representere et brudd med velferdsidealene som råder i dag om lik rett til tjenester uavhengig av økonomi og bosted. Poenget hennes er at det ikke skjer en privatisering av det offentlige ansvaret, men at *arbeidsgiveransvaret* gjennomgår en privatisering, dersom utføreransvaret overføres til en privat leverandør (Bogen 2002, 395-396).

Privatisering betyr altså at noe som tidligere har vært et offentlig ansvar, blir overført til private aktører (Rønning 2006, 311). Når tjenester blir lagt ut på anbud er det med en antakelse om at det kan bli billigere for det offentlige, da det vil skapes en konkurransesituasjon mellom ulike private tilbydere om å være billigst. Det er viktig å påpeke at kvaliteten skal være gitt, slik at det ikke skal gå utover den (Rønning 2006, 317).

Privatisering og konkurranseutsetting er dermed to ulike fenomener, men de knyttes sammen gjennom anbudskonkurranser (Rønning 2006, 320). De er begge en del av New Public Management-tenkningen (heretter NPM) som er en reformtenkning med forankring i en markedsmodell som vokste frem på 1980-tallet. NPM-tenkningen sitt teoretiske grunnlag ytrer en grunnleggende skepsis til offentlig sektor, og ser på befolkningen som individuelle konsumenter som er opptatt av å maksimere egeninteresser. NPM-tenkningen har blant annet tro på økt fokus av effektivitet, en disiplinering av arbeidsstyrken gjennom produktivitetskrav, privatisering og fristilling fra kommunal virksomhet, fokus på resultatstyring, en vektlegging av markeder og kontrakter, fokus på kvalitetssikring, rettighetslovgivning og valgfrihet (Rønning 2006, 307-308).

Siden konkurranseutsetting er et politisk tema, vil det være ulike holdninger rundt dette i befolkningen. Fafo-rapporten *Konsekvenser av konkurranseutsetting* viser at nesten 57 % av befolkningen i 2008 mente at eldreomsorg burde drives av det offentlige, mens 33 % mente at eldreomsorgen i større grad kunne drives av private aktører. 11 % visste ikke (Gautun, Bogen, Grødem 2013, 26).

4.4 Organiseringen av hjemmehjelp i Oslo og hvem er hovedbrukerne av hjemmehjelp?

I Oslo er omsorgen delt inn etter bydeler. Kommunene står fritt til å velge om de selv ønsker å skaffe til veie tjenestene, eller om de vil sette bort tjenesteproduksjonen til ideelle eller markedsbaserte leverandører (Halvorsen, Stjernø og Øverbye 2013, 194). Oslo har innført fritt brukervalg, som nevnt innledningsvis vil si at den eldre selv kan velge om det er en privat leverandør eller kommunens hjemmehjelpstjeneste som skal yte tjenesten. Motivet for konkurranseutsettingen til private aktører er å øke effektiviteten i omsorgstjenestene og dermed spare penger (Halvorsen, Stjernø og Øverbye 2013, 194).

I Norge er hjemmetjenestens tradisjonelle brukergruppe eldre over 80 år, de såkalt «eldre eldre», hvor kvinnene er i et stort flertall. Brukergruppen har i de senere årene utviklet seg til også å inneholde blant annet psykiatriske pasienter og funksjonshemmede, da målet er at de fleste skal få bo hjemme, i tillegg til en nedbygging av psykiatriske institusjoner (Thorsen 2003, 130).

Til tross for at helsetilstanden hos de eldre har bedret seg de ti siste årene grunnet mer fokus på sunnere levevaner og nedgang i antall røykere, er det mange som trenger hjelp til daglige gjøremål. Ifølge Otnes (2011, 12) viser levekårsundersøkelsen om helse, gjort av Statistisk sentralbyrå, at andelen pleietrengende som har behov for hjelp til daglig hygiene og av- og påkledning har holdt seg stabil i tiårsperioden mellom 1998-2008. I 2008 mottok rundt 167 400 personer i alle aldre hjemmebaserte tjenester i form av hjemmesykepleie eller praktisk bistand. Tallene viser at i 2008 mottok om lag 10 % av de eldre over 67 år hjemmehjelp fra private leverandører. Mens i Oslo har over 20 % av brukerne valgt å motta tjenester fra private aktører etter at deres hjelpebehov har blitt vurdert av pleie- og omsorgstjenesten. Det offentlige står for omkring 95 % av driften av hjemmetjenester (Otnes 2011, 13).

5. METODISK TILNÆRMING

Samfunnsvitenskapelig metode handler om hvordan vi kan gå *metodisk* til verks for å samle inn informasjon om den sosiale virkeligheten, hvordan denne informasjonen deretter skal bearbeides, analyseres og tolkes for å skaffe oss kunnskap om sosiale fenomener, prosesser og forhold. Samfunnsvitenskapelig metode er preget av systematikk og grundighet gjennom hele prosessen – både i innsamlingen, analysen og tolkningen av dataene. Det stilles krav til kvalitetssikringen ved at forskeren skal kunne «bevise» funnene sine. På den måten skal man forhindre at forskeren trekker konklusjoner kun ut ifra sine egne antagelser (Johannessen, Tufte & Christoffersen 2010, 29).

Man skiller mellom *kvantitativ* og *kvalitativ* metode. Kvantitativ metode vektlegger talldata og ser på utbredelse og antall forekomster av et fenomen. Kvalitativ metode ønsker å gå mer i dybden og vektlegger betydningen, analytiske beskrivelser og forståelsen av sosiale fenomener. Man arbeider da gjerne med tekstdata (Thagaard 2009, 18).

For å kunne få en så fyldig beskrivelse som mulig av brukernes subjektive opplevelse av valgfrihet, blir det i min studie mest hensiktsmessig å benytte kvalitativ metode. Dette fordi det er gjort lite forskning på temaet, og for å kunne oppnå en helhetlig og grundig forståelse av fenomenet «valgfrihet», vil intervjuer gi meg mer dyptgående informasjon enn hva jeg oppnår gjennom en kvantitativ studie.

5.1 Semistrukturert intervju som metode

Ettersom mitt forskningsprosjekt har som formål å undersøke brukere av hjemmehjelp sine opplevelser av valgfrihet, har jeg valgt å benytte meg av semistrukturert intervju som metode. *Intervju* blir definert av Ringdal (2001, 23) som en målrettet samtale, hvor forsker og informant møtes ansikt-til-ansikt.

Et kvalitativt forskningsintervju ønsker ifølge Kvale & Brinkmann (2009, 21) å få frem informantenes erfaringer og opplevelse av verden, hvor målet er å forstå informantenes forståelse av den verden de lever i. Forskningsintervjuet er en profesjonell samtale som innehar en viss struktur, og som bygger på et dagligdags tema som interesserer både informanten og forskeren. Det er i samspillet mellom forsker og informant at kunnskap dannes, da forskeren inntar en spørrende- og lyttende rolle. Det er forskeren som i stor grad

kontrollerer samtalen og definerer informantenes synspunkt, og dermed er ikke forskeren og informanten likeverdige deltakere i samtalen.

Semistrukturert intervju blir definert av Kvale og Brinkmann (2009, 47) som et delvis styrt intervju hvor forskeren har en intervjuguide som holder samtalen rundt noen bestemte temaer og med forslag til intervju spørsmål. På den måten blir det dermed ingen fullstendig åpen samtale, samtidig som at den heller ikke blir fullstendig lukket. Bruk av semistrukturert intervju kan være hensiktsmessig dersom man ønsker å innhente informantens beskrivelser og tolkninger av dagligdagse fenomener, som jeg mener hjemmehjelp vil være for en hjelpemottaker. Intervjuformen er på mange måter både en fleksibel og planlagt samtale, som til en viss grad styres ved hjelp av en intervjuguide, samtidig som man kan la informanten snakke fritt rundt de gitte temaene.

5.1.1 Intervjuguiden

Kvale & Brinkmann (2009, 143) definerer intervjuguide til å være «et manuskript som strukturerer intervjuforløpet». I hvor stor grad intervjuguiden styrer intervjuet avhenger av hvordan den er utformet. Den kan være fleksibel ved at guiden kun inneholder temaer som skal dekkes i intervjuet, eller den kan være styrende ved at forskeren på forhånd har formulert detaljerte intervju spørsmål. Siden jeg i mitt tilfelle benyttet meg av semistrukturert intervju inneholdt intervjuguiden min en oversikt over emner jeg ønsket å dekke samt forslag til spørsmål.

Intervjuguiden (vedlegg 3) ble utformet sammen med en medstudent. Der jeg har valgt «valgfrihet» som tema, har hun valgt å fokusere på «kvalitet» i hjemmetjenesten. Vi har begge Pensjonistforbundet som oppdragsgiver.

I det første intervjuet ble intervjuguiden i stor grad fulgt til punkt og prikke. Dette kan ha mye med at jeg var i en ny og ukjent situasjon. Etter hvert som jeg følte meg tryggere i situasjonen som intervjuer ble det også enklere å skulle rive seg løs fra intervjuguiden og komme opp med nye oppfølgingsspørsmål ut ifra hva informantene fortalte om de ulike temaene. I og med at jeg ønsket å benytte en temasentrert tilnærming i analysen, ønsket jeg at intervjusituasjonen ble så strukturert som mulig, for lettere å kunne kategorisere intervjuene i etterkant. Samtidig ønsket jeg ikke at intervjuene skulle bli så strukturerte at informasjon som jeg ikke hadde

tenkt ut på forhånd kunne gå tapt. Jeg valgte dermed å la informantene snakke nokså fritt, men passet hele tiden på at jeg også fikk svar på mine intervju spørsmål.

Etter at de to første intervjuene var gjennomført ble det vurdert om intervjuguiden trengte en revisjon. Ettersom informantene svarte godt på spørsmålene omkring mitt hovedfokus «opplevd valgfrihet», bestemte jeg meg for at revidering av intervjuguiden ikke var nødvendig.

5.2 Forskerens posisjon i feltet

I et kvalitativt forskningsprosjekt har forskerens rolle stor betydning for de etiske beslutningene og kvaliteten på den vitenskapelige kunnskapen som treffes. Særlig når man innhenter data gjennom intervjuer er bevissthet rundt forskerens integritet viktig fordi forskeren selv er det viktigste verktøyet i denne kunnskapsinnhenting (Kvale & Brinkmann 2009, 92). Som regel ligger forskningstemaet tett opp til forskerens interessefelt, da man gjerne velger tema ut i fra hva man selv synes kunne være spennende å utforske. Denne interessen kan fungere både som en motivasjon for forskeren, men også som en hindring for forskningsprosessen. Det kan være viktig å tenke gjennom at jeg møter informantene med min posisjon som ung kvinnelig student, og som ny i feltet. Dette fordi man gjerne forteller historien sin forskjellig ettersom hvem man forteller den til. De kunne derfor snakket annerledes om sine opplevelser dersom jeg var en annen, for eksempel en eldre mann som arbeidet for staten. Dette er interessant fordi kunnskapen som skapes i de kvalitative intervjuene er avhengig av den sosiale relasjonen mellom intervjuer og informant (Kvale & Brinkmann 2009, 35).

I mitt tilfelle har jeg som nevnt innledningsvis et faglig engasjement for eldrepolitikk og eldre som gruppe. Av den grunn er det viktig å reflektere rundt min egen rolle, og særlig i dette temaet må jeg være bevisst på mitt politiske ståsted som sosialdemokrat, som kan være kritisk til den økende privatiseringen. Dette er faktorer som kan påvirke arbeidet med utformingen av intervjuguiden og ikke minst tolkningen av datamaterialet. Jeg må gjennom hele prosessen være klar over at konklusjonen på studiet kan være annerledes enn det mitt politiske ståsted tilsier, og at jeg ikke kan ignorere visse resultater og vektlegge andre for å oppnå det jeg på forhånd hadde ønsket. I tillegg har jeg en oppdragsgiver som har sitt standpunkt. Det blir

derfor viktig å være bevisst disse tankene for å kunne inneha en så nøytral holdning som overhodet mulig.

5.3 Utvalgsriterier og rekrutteringsprosessen

5.3.1 Utvalgsriterier

Studiens formål er å undersøke hvordan et utvalg eldre som mottar hjemmehjelp fra privat leverandør eller kommunen snakker om valgfrihet. Et av utvalgsriteriene var da at informantene måtte ha fylt 67 år. Jeg og min medstudent satte ingen øvre aldersgrense, men det var et krav at de hadde en helsetilstand som gjorde det forsvarlig at de kunne intervjues. De burde også ha mottatt hjemmehjelp lenge nok til å kunne ha dannet seg en mening rundt både opplevd kvalitet og valgfrihet.

5.3.2 Rekrutteringsprosessen

Pensjonistforbundet var velvillige til å hjelpe meg og min medstudent med å rekruttere informanter ved å benytte sine kontakter innad i systemet. De tok kontakt med Fagforbundet, som videre tok kontakt med Utviklingscenter for hjemmetjenester i Oslo, og hjemmehjelpskontoret som har ansvaret for den kommunale hjemmehjelpen i den aktuelle bydelen.

Etter et møte med meg og min medstudent sendte Utviklingscenter for hjemmetjenester i Oslo ut en felles e-post til alle private tilbydere av hjemmetjenester i Oslo for å høre om noen kunne være interessert i å delta i forskningsprosjektet. Det var kun en leverandør som responderte, og her var svaret negativt.

Kontoret for hjemmetjenester i den aktuelle bydelen (heretter kalt hjemmehjelpskontoret) sendte på sin side informasjonsbrevet ut med hjemmetjenesten til de som de tenkte kunne være aktuelle for et intervju. Helsetilstanden til de ulike brukerne måtte de som har daglig kontakt med dem vurdere. Fire informanter som mottar kommunal hjemmehjelp kom på plass i løpet av en halvannen uke, og disse hadde skrevet under på samtykkeskjemaet som hjemmetjeneste hadde med seg sammen med informasjonsskrivet. Den ene informanten måtte

trekke seg på grunn av sykdom da vi ringte henne for å avtale tidspunkt for intervju, men hjemmehjelpskontoret kom opp med en ny informant som var interessert i å stille bare et par dager senere. To av intervjuene ble gjennomført på samme dag, mens de to siste fordelt utover. De fire informantene som mottar kommunal hjemmehjelp ble intervjuet i løpet av ni dager.

Når det gjelder rekrutteringen av informanter som mottar tjenester fra private tilbydere skulle det vise seg å ta mer tid og mange telefoner. Etter kun en tilbakemelding på e-posten som ble sendt ut fra Utviklingscenter for hjemmetjenester i Oslo, som var negativ, bestemte vi studentene oss for å forsøke å sende en e-post selv for å unngå et mellomledd i kontakten. E-posten ble sendt til 11 private tilbydere med informasjon om studien. Heller ikke her fikk vi svar, og vi bestemte oss derfor etter kort tid å ringe de ulike leverandørene. Vi ringte seks ulike leverandører, og fikk beskjed av samtlige om at de ville ringe oss opp igjen etter at de hadde diskutert eventuell deltagelse med sine kolleger. De ringte aldri opp igjen, og etter utallige telefoner for å forsøke å få et svar, prøvde vi en syvende leverandør. Lederen ved denne bedriften var svært behjelpelig og ga oss navn på fire potensielle informanter i løpet av dagen. Da vi ringte disse brukerne for å høre om de kunne være interesserte viste alle fire stor interesse for å delta, men to av informantene kunne ikke stille. Min medstudent ringte dermed tilbake til lederen for å høre om det var mulig å få to nye navn. Den ene av de to ønsket å stille, mens den andre av slo på grunn av et dårlig forhold til leverandøren, som hun nå for øvrig også hadde avsluttet samarbeidet med. Vi fikk tilslutt et siste navn sendt over via en SMS fra lederen, og denne personen samtykket i å delta.

Hvorfor det var så vanskelig å få de private leverandørene til å stille vet vi ikke. Man kan spekulere i om de var skeptiske til å delta i frykt for å skade omdømmet sitt, eller at de ikke ønsket å prioritere dette i en stressende arbeidsdag.

I og med at informantene ikke hadde noen informasjon om hverken forskningsprosjektet eller oss studentene når vi ringte, var det svært viktig at vi var tydelige på både hvem vi var og hva forskningsprosjektet gikk ut på. De fire intervjuene ble foretatt i løpet av to og en halv uke, og alle på hver sin dag.

5.4 Intervjusituasjonen

Det var viktig for meg og min medstudent at informantene selv fikk bestemme både tidspunkt og sted for intervjuene. Særlig fordi mange eldre kan føle en viss skepsis til å slippe ukjente inn i boligen sin. Alle intervjuene ble gjennomført hjemme hos informantene. På den måten fikk vi også innblikk i hvordan de bor og lever. Å intervjuer hjemme hos informantene gjorde også at vi måtte inntre i rollen som «gjest» i deres hjem. Gjennomføring av intervju i informantenes hjem innebærer ifølge Johannesdottir (1997, 116-125) både fordeler og begrensninger for intervjuerne. Hjemmet er fylt med meningsbærende symboler, som for eksempel bilder på veggene som forteller oss om deres sosiale relasjoner, og suvenirer som forteller oss om deres reiser opp igjennom årene. Man får derfor mye «gratis informasjon» om informantene ved å se hvordan han/hun bor. Informanten blir også intervjuet i sine trygge omgivelser, noe som kan gi mer ro over intervjuet. På den andre siden blir vi som intervjuere påvirket av å skulle komme inn i informantens private sfære. Det ligger i vår kultur å vise respekt for privatlivets fred, noe som kan begrense oss ved at vi går svært forsiktig og ydmykt frem i intervjuene. Vi unngår kanskje å spørre om noe for ikke å virke for pågående eller direkte. Vi blir også balanserende mellom riktig «avstand» og «nærhet», da vi er totalt ukjente for informantene, samtidig som at vi har fått lov å komme inn i deres stue, og man må passe på at praten ikke flyter ut til det helt irrelevante.

Vi startet intervjuene med å spørre om de hadde lest informasjonsbrevet (vedlegg 2). Ikke alle hadde lest dette spesielt nøye, og vi fortalte dermed kort formålet med studien og passet på å påpeke sentrale momenter som taushetsplikt, anonymisering og at de hele tiden hadde mulighet til å trekke seg fra studien. Vi forsikret oss også om at det var greit at vi benyttet lydopptager før vi startet intervjuet. Det ble også poengtert at de kunne avslutte intervjuet dersom de ble slitne. Alle fullførte hele intervjuet.

Siden vi var to studenter som intervjuet sammen delte vi opp intervjuguiden i to. Etter at informasjonen om taushetsplikt, anonymisering og formålet med studien var gitt, begynte jeg med å stille de generelle spørsmålene omkring hvor lenge de hadde mottatt hjemmehjelp og hva slags oppgaver de fikk hjelp til. Deretter gikk jeg over på mine spørsmål omkring opplevd valgfrihet, før min medstudent gikk over på sitt tema som er opplevd kvalitet i tjenestene.

Til tross for en semistrukturert intervjuguide lot vi informantene få snakke relativt fritt rundt de ulike temaene, og noen av informantene sporet i flere tilfeller av. For å holde mulighetene åpne for at viktige gullkorn og uventede svar kunne komme opp, var vi lydhøre overfor

informantene, og forsøkte å følge deres resonnement. Ved å gi informantene tid til å fortelle, unngår man at intervjuene bare belyser de temaene som forskeren mener er viktige (Wideberg 2011, 88). Informanten kan ifølge Wideberg (2011, 89) ha en opplevelse av at andre temaer kan være vel så viktige for å belyse deres opplevelse av fenomenet. Likevel er det essensielt å kunne styre intervjuet videre, dersom informanten «setter seg fast».

5.5 Å intervju eldre

Å intervju eldre er spennende da de gjerne har gjort seg opp mange meninger gjennom et langt livsløp, men det byr også på noen utfordringer. Svekkelse av hukommelsen og hørsel er normale aldersforandringer. Ved normal aldring svekkes hukommelse ifølge Daatland & Solem (2011, 69) gradvis og i begrenset omfang, og er ofte ikke særlig merkbart før man har passert 75-80 år, men dette er veldig individuelt. Hvor lang framtidshorisont man selv opplever å ha, synes ifølge Daatland & Solem (2011, 69) å ha betydning for hukommelsen. Dersom framtidshorisonen oppleves som kort er man gjerne mindre interessert i å tilegne seg ny informasjon, og da påpekes særlig informasjon som vekker negative følelser. Ut i fra dette glemmer man oftere det nye og ubehagelige. En annen teori er at hvis det skjer lite som oppleves som spennende i hverdagen, kan mange søke spenning gjennom å mimre seg tilbake i tid. Da forsvinner noe av oppmerksomheten rundt det som hender her og nå, og det kan ha vanskeligere for å feste seg i hukommelsen (Daatland & Solem 2011, 73).

Hørselen svekkes normalt med alderen på grunn av aldersbetingede endringer i hørselssystemet (Daatland & Solem 2011, 63).

Dette var faktorer som påvirket noen av intervjuene. Særlig der hvor informantene skulle fortelle sin opplevelse av søkeprosessen var det vanskelig for mange av dem som hadde mottatt hjemmehjelp over flere år å huske hvordan dette hadde foregått og opplevdes. Noen slet også med hørselen, og derfor var det viktig at vi som intervjuere forsøkte å formulere spørsmålene så tydelig og forståelig som mulig. For informantene som både hadde hjemmehjelp og hjemmesykepleie, hadde de eldste vansker med å skille disse to ulike rollene. Vi måtte derfor hele tiden passe på at vi snakket om hjemmehjelperne.

5.6 Transkripsjonen: Fra tale til tekst

Intervjuene ble gjort med lydopptager og transkribert samme dag eller dagen etter de ble gjennomført. Grunnen til at jeg valgte å gjøre dette så raskt som mulig etter hvert intervju var for å gjøre det mens jeg fortsatt hadde det ferskt i minne. Å transkribere vil ifølge Kvale & Brinkmann (2009, 187) si å transformere fra en form til en annen. I dette tilfellet skjer det fra tale til skrift. Underveis i transkripsjonen dannet jeg meg tanker rundt hva jeg ville fokusere på i analysen, og hva som ofte gikk igjen i de ulike intervjuene, samt hva som var forskjellig. Flere av utsagnene til de eldre måtte jeg selv tolke, da de var noe uklare og måtte leses mellom linjene. Jeg og min medstudent transkriberte hver vår del av intervjuene slik at jeg kun transkriberte de generelle spørsmålene og det som omhandlet mitt tema.

Det er alltid noe som vil gå tapt i transkripsjonene. På lydfilen kommer hverken stemningen i rommet eller kroppsspråket til syne. Derfor skrev jeg etter hvert intervju ned tanker rundt stemningen under intervjuet, for å huske dette. I tillegg fortalte informantene noe om sine omsorgstjenester før lydopptageren ble skrudd på. Dette ble også skrevet ned.

Når man etter transkripsjonen skal arbeide med utskriftene av intervjuene, kan man møte på noen utfordringer. Det er vanskelig å gjengi ironi, og faktorer som stemmeleie, tonefall, og åndedrett går tapt (Kvale & Brinkmann 2009, 187). På de to første intervjuene jeg transkriberte tok jeg med alle pauseordene som kom frem på lydfilen, men dette ble redigert bort da jeg innså at de ikke var viktige med tanke på å forstå innholdet. Det gjorde også materialet mitt mer ryddig med tanke på det videre arbeidet med analysen. Jeg rettet også opp noen få grammatiske feil for å få en bedre sammenheng i uttalelsene, men passet hele tiden på at det var så virkelighetsnært som mulig. Kvale & Brinkmann (2009, 195) poengterer at publisering av usammenhengende og ordrette intervjutranskripsjoner kan medføre en uetisk stigmatisering av intervjupersonene.

De fleste hadde et godt språk og en klar og tydelig stemme som var lett å høre på lydopptageren, så det var derfor ingen problemer med å forstå hva informantene sa.

De transkriberte intervjuene samt mine egne notater fra intervjuene er mitt empiriske materiale for denne oppgaven. Disse har blitt lagret på en pc med passordbeskyttelse, og jeg har unnlatt å ha med navn i transkripsjonene.

5.7 Forskningsetiske hensyn

Å drive forskning ved bruk av intervju handler om å intervju informanter om deres private liv, analysere funnene, og offentliggjøre dem. Dette innebærer flere etiske problemstillinger som det er viktig å være bevisst på gjennom hele prosessen, helt fra forberedelsene og planleggingsfasen til det endelige produkt foreligger. Studiens formål bør diskutere hensyn til både den vitenskapelige kunnskapen som søkes og forbedring av den menneskelige situasjonen som utforskes. Forskningsprosjekter som forutsetter at man besitter personopplysninger, altså opplysninger som direkte eller indirekte kan knyttes til en enkeltperson, vil måtte meldes inn jf. personopplysningsloven fra 2001. At prosjektet er meldepliktig vil si at man må søke om tillatelse ved Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD). Søknaden ble skrevet sammen med min medstudent, og ble etter kort tid godkjent av NSD (vedlegg 1).

I planleggingsfasen må forskeren også innhente informert samtykke (vedlegg 2) fra informantene, noe som vil si at forskeren først må gi informantene informasjon om studiens formål, hovedtrekkene ved prosjektet, hvem som får adgang til intervjuene, forskerens rett til å publisere det ferdigstilte prosjektet, risikoer og fordeler ved å delta og ikke minst passe på at de involverte er frivillig deltakende. I tillegg må forskeren sikre konfidensialitet, som vil si at deltakerne får være anonyme og at private data ikke kan identifiseres. Konfidensialiteten må tas hensyn til og vurderes også under intervjusituasjonen og transkriberingen. Den skriftlige omformingen må i tillegg være av lojal karakter. Under analysearbeidet bør forskeren stille seg spørsmål om hvor dypt og kritisk man bør være til det empiriske materialet. Dette spiller også inn på verifiseringen hvor forskeren skal rapportere så sikker kunnskap som overhode mulig. Under det siste leddet i prosessen, som er selve rapporteringen, må man igjen ha tenkt nøye over konfidensialitetsprinsippet, samt hvilke konsekvenser informantene kan møte ved at rapporten offentliggjøres (Kvale & Brinkmann 2009, 80).

I mitt masterprosjekt vil jeg i tillegg til de overnevnte etiske problemstillingene (informert samtykke, konfidensialitet, konsekvenser av å delta i forskningsprosjektet og plikten til å melde inn prosjektet for NSD), måtte ta hensyn til informantenes helsetilstand og alder. Et tydelig språk, og å se an helsetilstanden vil være viktig for å sikre at intervjusituasjonen er forsvarlig.

5.8 Studiens pålitelighet og gyldighet

Innenfor kvantitative undersøkelser benyttes gjerne begrepet *reliabilitet* og ulike former for *validitet* for å vurdere kvaliteten på studien. I kvalitative undersøkelser kan begrepene *pålitelighet*, *troverdighet*, *overførbarhet* og *bekreftbarhet* være mer dekkende kriterier (Johannessen, Tufte & Christoffersen 2010, 229).

Reliabilitet, eller *pålitelighet*, vil i vitenskapelig metode referere til spørsmålet om en annen forsker som hadde benyttet seg av de samme metodene ville oppnådd samme resultat (Thagaard 2009, 198). Datainnsamlingen i en kvalitativ studie er både verdiladet og kontekstavhengig, og det vil derfor være vanskelig for en forsker å kopiere en annens forskers forskning. Samtalen er det som gjerne styrer datainnsamlingen, og fordi man gjerne bruker seg selv som verktøy i en kvalitativ studie vil egne erfaringer kunne være med å prege tolkningen (Johannessen, Tufte & Christoffersen 2010, 229). Det er derfor nødvendig at jeg som gjør en kvalitativ studie gir en grundig beskrivelse av konteksten og fremgangsmåten gjennom hele forskningsprosessen.

Validitet, eller *troverdigheten*, i kvalitative undersøkelser omhandler i hvilken grad forskerens valgte fremgangsmåter og funn representerer virkeligheten og reflekterer studiens formål. En måte man kan bedre troverdigheten til studiens validitet er gjennom å gjøre vedvarende observasjoner, hvor forskeren bruker tid på å bli kjent i feltet slik at tilliten bygges opp og forskeren blir kjent med hva som er relevant informasjon og hva som er irrelevant med tanke på studien. En annen måte er å få resultatene bekreftet av informantene selv, eller ved å la andre kompetente personer analysere det samme datamaterialet for å se om fortolkningen blir den samme (Johannessen, Tufte & Christoffersen 2010, 30). I mitt tilfelle har jeg kun møtt informantene en gang. I og med at vi har vært to som har intervjuet har vi også snakket sammen og diskutert intervjuene i ettertid for å forsøke å belyse de ulike sidene. Jeg har også brukt mye tid på å gå gjennom intervjuene sammen med min veileder for blant annet å analysere hva informantene *indirekte* sier om valgfrihet. I tillegg har jeg satt meg inn i både litteratur og nyhetsartikler på området for å kunne se flere sider av fenomenet jeg studerer.

Det neste kvalitetskravet er *overførbarheten*. En studies overførbarhet dreier seg om det er mulig å etablere begreper, beskrivelser, tolkninger og forklaringer som kan være nyttige på andre områder enn det som studeres (Johannessen, Tufte & Christoffersen 2010, 230-231). I mitt tilfelle kunne det for eksempel være privatisering av barnehager, skoler eller andre institusjoner.

Bekreftbarhet er det siste punktet for å sikre kvalitetssikring av en kvalitativ studie. Det refererer til «objektivitet», og går ut på at funnene ikke skal være et resultat av forskerens egne holdninger, men et resultat av selve forskningen. For å sikre bekreftbarheten er det viktig at forskeren passer på å forklare og beskrive beslutningene som tas under hele forskningsprosessen. På den måten blir det mulig for leseren å følge forskeren og vurdere kvaliteten. Man bør i tillegg støtte fortolkningene sine på annen litteratur (Johannessen, Tufte & Christoffersen 2010, 232).

5.9 Analysen av materialet

Å *analysere* betyr ifølge Kvale & Brinkmann (2009, 201): «å dele noe opp i biter eller elementer». I analysen utvikles meningen i intervjuene, og informantenes forståelser hentes frem og blir belyst. På den måten kan forskeren presentere de nye perspektivene av fenomenet (Kvale & Brinkmann 2009, 203).

Analysemetoden ble i mitt tilfelle valgt før forberedelsene til intervjuene ble gjort, men etter at jeg hadde valgt tema for hva jeg ønsket å fokusere på, og hva som var formålet med studien. Dette fordi analysemetoden i stor grad legger grunnlaget for utformingen av både intervjuguide, intervjuprosessen og transkriberingen. Ved å ha i bakhodet hvilken analysemetode man ønsker å bruke, tolker man underveis, og fremskynder med det analysen slik at analysearbeidet blir enklere (Kvale & Brinkmann 2009, 198). Jeg valgte tidlig å benytte meg av temasentrert analysemetode. Under utformingen av intervjuguiden og i selve intervjusituasjonene og transkriberingen hadde jeg da ulike temaer i hodet som jeg mente kunne passe til materialet mitt.

Siden jeg ønsker å undersøke hvordan mine informanter som mottar hjemmehjelp fra privat leverandør snakker om og opplever valgfrihet i hjemmetjenesten i forhold til de som mottar kommunal hjemmehjelp, er det nødvendig å se på likheter og forskjeller mellom de to gruppene. For å kunne se på eventuelle forskjeller mellom grupper, er det ifølge Kvale & Brinkmann (2009, 199) viktig at analysen gjøres systematisk og utføres på samme måte for begge gruppene.

Hovedfokuset i analysen vil være hvordan de snakker om denne valgfriheten, og om den er reell.

5.9.1 Temasentrert analyse

I oppgaven benytter jeg *temasentrert analysemetode* for å sammenligne informasjon om hvert tema fra alle informantene. Ifølge Thagaard (2009, 171) er hovedpoenget i temasentrert analyse å gå i dybden av de enkelte temaene som forskeren velger å fokusere på. Teksten deles inn i kategorier som representerer de sentrale temaene for undersøkelsen. I og med at jeg skal sammenligne utsagn omkring blant annet opplevelse av valgfrihet og hvorfor de valgte hjemmetjenester fra privat eller kommunal leverandør, er det viktig at kategoriene jeg velger å analysere inneholder utfyllende informasjon fra alle informantene.

Det har vært rettet kritikk til metoden for at temasentrert tilnærming ikke ivaretar helhetsperspektivet når utsnitt fra de ulike intervjuene tas ut fra sin opprinnelige kontekst og sammenlignes (Thagaard 2009,171). Jeg har derfor hele tiden forsøkt å være bevisst på å ivareta konteksten som tekstbitene er hentet ut ifra ved å ta med viktig informasjon fra hver enkelt informant eller situasjon. Utsagn fra et enkelt intervju må vurderes opp i mot intervjuet i sin helhet, og man må vurdere beskrivelser av enkelte samhandlingssituasjoner i relasjon til det miljøet samhandlingen foregår i. På den måten kan man sikre seg en helhetlig forståelse (Thagaard 2009, 172).

5.9.2 Kategoriene

Analysearbeidet startet med at jeg leste gjennom transkripsjonene flere ganger, først for å danne meg et overblikk over hvordan de ulike informantene opplevde valgfrihet. Deretter nærleste jeg dem for å bestemme meg for hva slags temaer jeg ønsket å bruke for å belyse problemstillingen.

Jeg begynte med å tegne opp et tankekart med fire temaer. Disse var: «søkeprosessen», «valgfrihet», «hjelp i forhold til brukernes behov» og «relasjon». Deretter lagde jeg fem kategorier under hvert tema. Underveis mens jeg kodet intervjuene så jeg at to av kategoriene ikke ble så relevante med tanke på å belyse min problemstilling. For lettere å kunne gjøre en oversiktlig sammenligning av informantenes utsagn er det viktig å komme frem til et passende antall kategorier. For mange kategorier gjør tekstmaterialet uoversiktlig, mens for få kategorier kan gjøre at viktig informasjon går tapt (Thagaard 2009, 172). Jeg kuttet ned til de

tre temaene: «søkeprosessen», «valgfrihet» og «hjelp i forhold til brukernes behov». Under disse temaene lagde jeg kategorier.

Under «*søkeprosessen*» valgte jeg: «informantenes opplevelse av søkeprosessen og hjelp i forhold til denne», «informasjon», «informantenes forventninger til hjemmehjelpen da de søkte» og «hvorfør kommunal/privat hjemmehjelp?».

Under temaet «*hjelp i forhold til brukernes behov*» valgte jeg disse temaene: «informantenes ønsker», «opplevelsen av om hjemmehjelpen gir hjelp i forhold til brukerens behov, eller kun holder seg til vedtaket». Under det siste temaet «*valgfrihet*» valgte jeg disse tre kategoriene: «informantenes opplevelse av valgfrihet?», «informantenes ønske/evne til å stille krav» og «hvordan snakker de om valgfrihet? Er det ønskelig/ikke ønskelig?».

I prosessen hvor jeg valgte ut hvilke temaer jeg ønsket å fokusere på, benyttet jeg en kombinasjon av en *empirisk* og *teoretisk tilnæringsmåte*. Ifølge Wideberg (2011, 127) vil man gjennom bruk av en empirisk tilnæringsmåte hente temaene fra det empiriske materialet, mens en teoretisk tilnæringsmåte innebærer at man setter opp temaene ut ifra en eller flere teorier eller begreper. Jeg tok i bruk noen allerede bestemte teoretiske begreper, samt gjennom å kode datamaterialet mitt fant jeg frem til temaer som kunne være med å belyse problemstillingen min. Ved hjelp av kodingen kunne jeg se hva informantene svarte likt og ulikt på. Etter at jeg hadde kodet alt datamateriale fant jeg ut at noen av kategoriene gikk inn i hverandre, og dermed kuttet jeg ut disse.

I en temasentrert tilnærming er det ofte vanlig å benytte seg av matriser oppdelt etter kategoriene. Matrisene kan være behjelpelige med å gi et visuelt og oversiktlig bilde av hva informantene sier om de ulike kategoriene (Thagaard 2009, 173). Jeg plasserte utsagnene som kunne fortelle meg noe om de ulike kategoriene inn i et skjema, etter å ha fargekodet transkripsjonene. En liten utfordring jeg møtte her var at utsagnene gjerne var lange, da informantene hadde tenkt litt frem og tilbake underveis i svarene sine.

5.9.3 Ethiske dilemmaer knyttet til temasentrert analysemetode

I og med at man ved bruk av temasentrert analysemetode sammenligner informasjon om hvert enkelt tema fra alle informantene, kan representasjonen av informantene virke noe stykkevis og løsrevet fra sin opprinnelige sammenheng (Thagaard 2009, 187). Det er ikke lenger

informantenes særegne historie som er i fokus, men sammenligningen av informantenes utsagn. Slik kommer informantens selvforståelse lite frem i analysen og tolkningen. Det er forskeren som sitter med makten til å definere hvilke temaer som er ansett som viktige for å belyse problemstillingen, og dermed kommer forskerens perspektiv tydelig frem.

At svarene til informantene blir løsrevet fra sin kontekst og sammenlignet med andres uttalelser har også en fordel med tanke på at det er lettere å ivareta kravet om anonymitet, da det er vanskelig å gjenkjenne løsrevde utsagn.

6. PRESENTASJON AV INFORMANTENE

Det ble gjennomført åtte intervjuer med brukere som mottar hjemmehjelp fra enten kommunal hjemmehjelp eller fra privat leverandør. Her vil jeg presentere informantene med alder, kort om helsetilstand og informasjon om hva slags hjelp de får, hvor ofte de får hjelp og hvor lenge de har mottatt denne hjelpen.

De fire som mottar kommunal hjemmehjelp er:

Borghild er en enke på 94 år som har hatt hjemmehjelp over en lengre periode, men husker ikke nøyaktig hvor lenge. Hun er dårlig til beins og hører dårlig, men virker klar i hodet. På grunn av dårlig fysisk helse mottar hun i tillegg til hjemmehjelp også hjemmesykepleie. Hun har fått innvilget hjemmehjelp 1 time hver 14. dag med rengjøring av leiligheten hun bor i. Hun har leilighet i huset til sønnen.

Ragnhild og Hans er et ektepar i midten av 80-årene som bor i egen leilighet. Kona har forholdsvis god helse mens mannen hennes er beinskjør og tilbringer det meste av tiden inne, da han har vansker med å bevege seg ut. Mannen har hjemmesykepleie hver morgen. Hjemmehjelpen står på mannen sitt navn, men kona ønsket også å delta på intervjuet. De er samkjørte i meningene sine om hva de tenker om den hjemmehjelpen de mottar. I analysen presenterer jeg dem derfor som «en». De har mottatt hjemmehjelp i tre år, og fått innvilget 2 timer til rengjøring og sengetøyskift hver 14. dag.

Jens er en enkemann på snart 90 år som bor i tomannsbolig hvor sønnen bor i etasjen over og barnebarnet bor i kjelleren. Han sitter i rullestol etter at han fikk slag for omkring tre år siden, og har derfor også hjemmesykepleie to ganger daglig. Jens har fått innvilget 1 time og 15 minutter hver 14. dag til rengjøring av leiligheten og sengetøyskift.

Venke er en enke på 85 år som er svært dårlig til beins og har hjemmesykepleier innom to ganger daglig. Hun har mottatt hjemmehjelp i omkring 20 år, noe som er lengst av alle våre informanter. Hjemmehjelpen vasker leiligheten hver 14. dag og hjelper henne med å handle hver uke. Hun har fått innvilget 30 minutter til handling av matvarer, og 1 time og 50 minutter de ukene hjemmehjelpen både handler og vasker.

De fire som mottar hjemmehjelp fra privat leverandør er:

Per er 60 år og den yngste av informantene. Han har mottatt hjemmehjelp i 14 år. *Per* bor alene og mottar en time hjemmehjelp hver uke hovedsakelig til støvtørk og rengjøring av leiligheten, sengeskift og rengjøring av rullestolen når det trengs. Annenhver uke er tiden utvidet med et kvarter, og han har nå søkt om å få utvidet til 1 time og 15 minutter hver uke fordi han ser at hjemmehjelpen må gå over tiden for å rekke over alt. Han har også erfaring med kommunal hjemmehjelp, da det var det han hadde fra begynnelsen. Han skiftet så til et privat firma, men ble ikke helt fortrolig med dette heller, og skiftet til den private leverandøren som han har i dag. Han er nå godt fornøyd med hjelpen han mottar. *Per* sitter i rullestol etter å ha mistet en arm og et ben, og er tidligere rusmisbruker. Siden han er under 67 år oppfyller han egentlig ikke kriteriene våre, men fordi han var avhengig av hjemmehjelp i såpass stor grad på grunn av funksjonshemninger valgte vi å intervjuer han for å høre hans erfaringer. Det viste seg også å være vanskelig å få tak i informanter som mottar privat hjemmehjelp, og vi så dermed bort ifra alderskriteriet. Fordelen med hans «unge» alder var at vi fikk belyst viktigheten av å kunne stille krav.

Anne er en kvinne på 89 år som bor alene i egen leilighet, og har mottatt hjemmehjelp i 5-6 år. Hun mottar hjemmehjelp 1 time og 30 minutter en gang i uken, som hjelper henne med rengjøring og dusjing. I tillegg til hjemmehjelp har hun også hjemmesykepleie. Hun har tidligere mottatt hjemmetjenester fra en annen privat leverandør enn den hun benytter i dag, men er usikker på hvorfor hun byttet. Det er datteren som organiserer hjelpen, og hun har lite kontroll på dette selv. Hun har forholdsvis god fysisk helse, men husker dårlig.

Mathea er en kvinne på 74 år som har mottatt hjemmehjelp i 3-4 år i tillegg til hjemmesykepleie. Hjemmesykepleien er kommunal. Hjemmehjelpen kommer 2 timer hver 14. dag for å rengjøre leiligheten og å skifte sengetøy. Hun har en dårlig fysisk helse med store vansker for å gå. Har tidligere vært yrkesaktiv, og ble enke allerede i en alder av 40 år. Godt fornøyd, men har opplevd å bli frastjålet lommeboken sin av det hun tror var hjemmehjelpen.

Svanhild er en enke på snart 90 år som tidligere har arbeidet som sykepleier. Hun bor alene i et eget hus, med døtrene like ved. Barna hennes organiserer mye av hjelpen hun mottar. Hun har en polsk kvinne som tar seg av rengjøringen i huset, og har hjemmehjelp innom 10 minutter to ganger om dagen for å kunne hjelpe henne med praktiske gjøremål dersom det

trengs. Hjemmehjelp har hun mottatt i to år, og hun har alltid mottatt tjenester fra det samme private firmaet. Hun bærer preg av alderen og er dårlig til beins, men virker til å huske godt.

7. PRESENTASJON AV FUNN

I dette analysekapitlet vil jeg analysere og drøfte informasjonen som brukerne av hjemmehjelp fortalte under intervjuene. Deres utsagn vil bli drøftet opp i mot teori og egne tolkninger. Hovedfunnene vil i dette kapitlet bli tematisk presentert etter kategoriene: «Informantenes opplevelse av søkeprosessen og hjelp i forhold til denne», «Informasjon», «Informantenes forventninger til hjemmehjelpen da de søkte», «Hvorfor de valgte kommunal/privat hjemmehjelp», «Informantenes ønsker», «Opplevelsen av om hjemmehjelpen gir hjelp i forhold til brukerens behov, eller kun holder seg til vedtaket», «Informantenes opplevelse av valgfrihet», «Informantenes ønske/evne til å stille krav» og «Hvordan snakker de om valgfrihet? Er det ønskelig/ikke ønskelig?».

Jeg vil benytte sitater for å kunne belyse de ulike temaene og for å gi leseren en bedre forståelse av hvordan brukerne opplever den hjelpen de mottar og deres opplevelse av valgfrihet.

7.1 Søkeprosessen

7.1.1 Informantenes opplevelse av søkeprosessen og hjelp i forhold til denne

Studien viser at de fleste av informantene som mottar kommunal hjemmehjelp har vansker med å huske hvordan søkeprosessen gikk for seg. Alle informantene oppsummerer likevel med å si at «*det gikk greit*» med tanke på at søkeprosessen foregikk uten de store utfordringene, og at de fikk den hjelpen de mente var riktig for dem. Ekteparet Ragnhild og Hans husker søkeprosessen best av dem som mottar kommunal hjemmehjelp, og minnes at det kom en representant fra bydelen som spurte hva *dem selv* ønsket å legge vekt på med tanke på hva slags hjelp de ønsket. Jens var den eneste av informantene som fikk hjelp til å søke om kommunal hjemmehjelp. Han kunne fortelle at alt ble ordnet for han da han skulle komme hjem fra et sykehusopphold etter å ha blitt rammet av slag. Jens uttrykker seg på følgende måte:

«Det ble ordnet for meg. Jeg var ikke medskyldig i det derre der. (..) For jeg kom jo hjem og var hjelpeløs da, selvfølgelig. Så.. Nei. Så jeg godtok det her da.»

Jens skulle gjerne ha sett at han hadde hatt mer å si på søkeprosessen. Utrykket «det derre» kan forstås som at han ikke er helt fornøyd, noe som også kommer frem senere i intervjuet da andre temaer ble tatt opp.

Grunnen til at informantene husker lite av søkeprosessen, men samtidig oppfatter den som «grei» kan tyde på at de ikke har opplevd store utfordringer, da hendelser som utløser negative eller positive følelser huskes bedre og klarere enn nøytrale hendelser (Magnussen 2004,117). Jeg tolker det derfor dithen at søkeprosessen foregikk greit uten at det hverken opplevdes som spesielt negativt eller spesielt positivt.

Av de som benyttet seg av privat hjemmehjelp opplevdes søkeprosessen også som ukomplisert. Bare en av informantene, Svanhild, beskriver søknadsprosessen som tungvint:

«Vet du, at jeg synes alle disse søke.. Det er noe ordentlig tull.. Det er mye de samme papirene du får tilgang på gang på gang. Og svar og sånn som du skal sende. Det syntes jeg var fryktelig tungvint».

Denne informanten fikk mye hjelp av sine barn i søkeprosessen, og stod aldri alene i den. Det kan være andre negative følelser som hun forbinder med søkeprosessen, som for eksempel følelsen av å ikke lenger mestre å kunne dra omsorg for seg selv på lik linje som før. I hennes tilfelle ble det stilt sosiale krav fra familien til at hun skulle søke hjemmehjelp. Selv om hun er fornøyd med å få hjelp nå, kan en søkeprosess hvor man overlater noe av kontrollen for sin private sfære føles ambivalent. Hun kan også ha opplevd søkeprosessen som stressende ved at arbeidet ble lagt over på døtrene. Hun liker ikke å være til bry, noe som kommer tydelig fram i følgende sitat:

«Du vet, det faller jo alltid mye på døtrene, ikke sant når noen blir syke.. Så de har vært så på meg at jeg skulle få en til å komme her.»

Grunnen til at jeg har valgt å forhøre meg om informantene har mottatt noe hjelp eller veiledning til å søke er fordi det i Sverige er rettet kritikk til at det blir for mange tilbydere å skulle velge mellom for den eldre. Ifølge *Dagsavisen* (9.9.2015) er 2/3 av hjemmehjelpen i Stockholm privatisert, hvor de eldre i denne byen må velge mellom 100 private tilbydere i hver bydel. Det er til sammen 220 ulike tilbydere i Stockholm. Dette er en oppgave jeg anser som krevende for en eldre person, da man gjerne skal sette seg inn i informasjon om hva slags typer tjenester aktøren kan tilby, hva som passer sitt behov, og det å skulle klare å skille mellom de ulike aktørene. Dette kan kreve hjelp fra sitt sosiale nettverk eller bydelen.

Studien viser altså at tre av de fire informantene som mottar kommunal hjemmehjelp har vært selvhjulpne i søkeprosessen ved at de selv har tatt kontakt med bydelen, og gjennomført møtene alene.

Av de som har valgt å benytte seg av privat leverandør har de fleste fått hjelp av sine barn til å søke hjemmehjelp. Bare en av informantene i denne gruppen har vært selvhjulpne, og det er studiens yngste informant, Per. Han forteller:

«Når du skal søke privat, så får du tilsendt en liste over alle som driver med privat hjemmehjelp fra bestillingskontoret. Så er det bare å plukke ut en av dem da. Og da valgte jeg (den aktuelle leverandøren) da, og traff blink».

Ut i fra utsagnet virker det helt tilfeldig at han valgte nettopp denne leverandøren. Dette er noe som går igjen hos flere, og vil bli drøftet nærmere i neste punkt.

To av informantene som har fått hjelp av barna til å søke privat hjemmehjelp, har fått så mye hjelp at de er usikre på hvordan hjelpen er organisert. De ser det likevel som positivt, og nærmest nødvendig å få hjelp med søkeprosessen. Den ene av dem, Anne, mottok først hjemmehjelp av en annen privat aktør, før datteren byttet til en ny tilbyder. Informanten forteller at hun ikke visste at det skulle foretas et bytte av leverandør, og heller ikke hvordan dette hadde gått for seg. Hun sier:

«Jeg vet ikke hvordan. Det har jeg glemt å spørre om altså..(..) Det er datteren min som ordner med alt av de papirgreiene. Og hun er veldig sann.. fornuftig vil jeg si da. Hun vet hva hun skal gjøre og ikke gjøre og sånt noe». «Altså jeg tenkte ikke på å bytte. Jeg vet ikke hvorfor det ble bytta en gang jeg! Men jeg er veldig fornøyd med sann det er nå da. Alle er så koselige!»

Svanhild som også mottok mye hjelp av barna i søkeprosessen sier:

«Det er de (døtrene) som finner ut hva jeg trenger!! Hehe... Det er de som gjør det. Det er de som finner ut alt».

Man kan tolke Annes og Svanhilds utsagn til at man i noen tilfeller bare er glad man får hjelp, og at noen ordner for en. Det er ikke sikkert det alltid er så viktig *hvem* som gir hjelpen, så lenge *noen* gir den. De bærer heller ingen «nag» til at valgene ble tatt over hodet på dem.

Det ser altså ikke ut til å være noen store forskjeller i opplevelsen av søkeprosessen for de med kommunal hjemmehjelp og de som har valgt å benytte seg av privat leverandør. Det viser seg likevel at de som mottar hjemmehjelp fra privat leverandør har fått mer hjelp av familien i

søkeprosessen. Funnene kunne derfor sett annerledes dersom familien ikke hadde bistått i like stor grad, ved at søkeprosessen kunne ha vært opplevet som mer utfordrende.

7.1.2 Informasjon

For å kunne foreta et *valg* må man ha informasjon om de ulike valgalternativene (Lai 1999, 20). Derfor er det interessant å undersøke hvor mye informasjon brukerne har mottatt i søkeprosessen om de ulike alternativene.

Alle de åtte informantene er klar over at det er fritt brukervalg i Oslo, og at det er mulig å bytte fra kommunal til privat leverandør eller motsatt dersom dette er ønskelig. *Fritt brukervalg* vil som nevnt under «begrepsavklaringen» si at den enkelte bruker selv bestemmer om det er kommunen eller en privat tilbyder som skal gi hjemmehjelpen. Det er uansett kommunen som bestemmer hvem som har behov for praktisk hjelp og som setter en pris på tjenestene. De ulike private aktørene som har avtale med den bydelen brukeren bor i, får deretter betalt den faste satsen av kommunen, mens egenandelen for brukeren sin del forblir den samme uansett om han/hun velger å benytte privat eller kommunal hjemmehjelp. De private leverandørene kan tilby tilleggstjenester som brukeren må betale for selv (Oslo kommune, ukjent dato b).

Det viser seg at de som mottar kommunal hjemmehjelp generelt har fått lite informasjon om hva de private leverandørene kan tilby av tjenester. Venke sier:

«Men i og med at jeg ikke vet hva de private leverandørene har å tilby, så kan jeg ikke si at jeg ønsker meg privat da. Det kan godt hende det er mye bedre, men jeg kjenner ikke til det. Jeg gjør ikke det.. Men i og med at jeg er fornøyd med den tjenesten jeg har da, så har jeg i grunn ikke tenkt over det.»

Borghild sier:

«Men hva de private gjør, det vet jeg jo ikke.»

Ekteparet Ragnhild og Hans var klare på at de ikke trengte informasjon om hva de private kunne tilby, da de anser eldreomsorg som en offentlig oppgave. De forteller at de fikk spørsmålet om de ønsket å benytte kommunal eller privat hjemmehjelp da de søkte, men gikk ikke noe nærmere inn på temaet fordi bruk av privat leverandør var uinteressant av politiske

grunner. Paret fikk derimot en perm av hjemmetjenesten med informasjon om hva de kunne tilby av tilleggstjenester, men denne har de heller ikke satt seg inn i, mye fordi den var svært omfattende. Hvordan informasjon gis kan her diskuteres. I dette tilfellet ble informasjonen gitt, men i en form som var lite tilpasset brukerne, da permen med informasjon opplevdes som såpass overveldende at den ikke ble lest.

Jens som også mottar kommunal hjemmehjelp sier at han hverken ble spurt om han ønsket kommunal eller privat hjemmehjelp, og har ikke fått noen informasjon om hva de private kan tilby. Han forteller også at han heller ikke vet hvor han skal henvende seg dersom han ønsker å bytte til det private, eller ønsker informasjon om de ulike tilbyderne. Han påpeker likevel at han heller ikke har reflektert så mye rundt dette.

Informantene som mottar privat hjemmehjelp svarer at de visste lite om den leverandøren de valgte å benytte, og at den dermed nærmest ble tilfeldig valgt. Per, som tidligere både har prøvd kommunal hjemmehjelp og en annen privat tilbyder før han havnet på den han har i dag, sier:

«Jeg visste ikke hva NN var jeg, hva skal jeg si.. Alle skryter jo av seg sjøl og ja.. Så ja, det ble egentlig bare å prøve seg fram da. Jeg vet ikke hvorfor valget falt på dem jeg. Det var vel kanskje noe om det dem skrev om seg selv da, som tiltalte meg..»

Han fikk heller ikke noe spørsmål om han ønsket privat eller kommunal hjemmehjelp da han søkte første gangen. Å benytte seg av privat hjemmehjelp på den tiden han søkte hjelp for første gang var ikke i hans tanker. Han har selv gjort seg opp tanker om at kommunen ikke informerte om de private tilbyderne for å beholde flest brukere selv.

Informantene som mottar privat hjemmehjelp mottok lister over de ulike tilbyderne da de søkte om hjemmehjelp. Et utsagn fra Anne viser hvor tilfeldig valget av privat leverandør ble gjort. Hun sier:

«Jeg syntes det bildet fra NN var så koselig. Det sitter en gammel dame, også sitter det en og holder henne i hånden. Det var grunnen til at jeg valgte det. Jeg hadde ikke greie på noen ting vet du».

Hovedfunnene viser at det virker til å være mangel på informasjon fra både de private leverandørene og kommunen. Kanskje vet ikke det kommunale nok om hva de private kan tilby, og kanskje burde de private være mer aktive selv. I nova-rapporten «hva er nok?»

kommer det frem at hjelperne gjerne er klar over at det gis for lite informasjon, selv om de ønsker å gi realistisk informasjon rundt hva brukerne kan forvente. Ifølge denne rapporten velger hjelperne i noen tilfeller å tilbakeholde informasjon for ikke å skru opp forventningene, slik at presset på hjelperne med begrenset kapasitet holdes nede (Vabø 1998,73). Dette kan være en tankevekker ved at brukerne ikke får den informasjonen som trengs for å kunne ta det valget de mener kunne være det beste for dem. Ifølge Thorsen, Dahle og Vabø (2001, 14) tegner flere forskningsrapporter et bilde av en presset hjemmetjeneste hvor travelheten fortsetter å øke, og hjelperne opplever et misforhold mellom ressurser og velferdspolitiske mål.

Valgene brukerne tar virker heller ikke alltid til å være tatt like bevisst. Eksempel på dette er valget av privat leverandør som ble tatt ut i fra et bilde i en brosjyre som brukeren syntes så koselig ut. Dette viser at dersom man ikke har noen spesielle kriterier gjør man gjerne et emosjonelt valg som ikke vil kunne betraktes som et rasjonelt valg. Denne informanten valgte ut ifra det visuelle.

Det virker altså som at det er noe ulik praksis med tanke på hva slags informasjon som gis av kommunen da ikke alle fikk spørsmålet om de ønsket å velge privat eller kommunal hjelp. De fleste av de som mottar kommunal hjemmehjelp har reflektert lite rundt at det også finnes private tilbydere. Det tyder dermed på at det har vært lite fokus på de private i søkeprosessen fra kommunen sin side. Det virker som at de eldre i mange tilfeller selv må spørre for å få informasjon. Har man reflektert lite rundt noe, så spør man gjerne heller ikke. Mange uttrykte at det ikke var i deres tankegang å skulle velge privat. Det viser seg altså også at brukernes politiske syn virker inn på hva de selv mener at de trenger av informasjon.

7.1.3 Informantenes forventninger til hjemmehjelpen da de søkte

Forventningsbegrepet vil i denne sammenheng si: informantenes forskjellige *oppfatninger* og *forestillinger* til hjelpen de ville motta (Vabø 1998, 72).

Informantene som mottar kommunal hjemmehjelp har jevnt over lave forventninger til hjemmehjelpen. Dette kommer frem i Venke sitt utsagn:

«jeg forventet at de skulle gjøre det jeg ikke orket å gjøre selv da.. Men jeg er fornøyd med at jeg får hjelp i det hele tatt. Og når du blir eldre og dårligere så er du glad for at noen vil hjelpe deg, og da er du jo ikke så nøye som før. Så det er det.»

Denne informanten ønsker gjerne en fast hjemmehjelp, og sier at det i alle fall er ti ulike hjelpere innom. På spørsmål om hun har spurt om det er mulighet for å få en fast hjelper svarer hun: *«Nei, det har jeg ikke gjort.. Men det vet jeg at det går ikke, tror jeg.. Nei, det var i gamledager..»*. Hun har også et ønske om at hjemmehjelpen skal kunne følge henne på butikken, men heller ikke dette har hun spurt om fordi hun mener at de ikke kan ha tid til sånt. Dette går også igjen hos de andre informantene som mottar kommunal hjelp. Flere ønsker seg grundigere vask, gjerne slik de gjorde det selv når de var i god nok form til å vaske. De ønsker også mer tid til at hjemmehjelpen kan sette seg ned for å snakke, men ingen av dem har spurt om å få dette da de forventer at hjemmehjelpen ikke har tid. Det går derfor igjen at når man forventer å få nei, så spør man gjerne heller ikke. Jens beskrev sine forventninger til hjemmehjelpen som *«lik null»*.

De som mottar hjemmehjelp fra privat tilbyder hadde svært ulike forventninger:

Per hadde de klareste forventningene av dem alle, noe han hadde gjort klart for leverandøren allerede i søkeprosessen. Han sier at han forventer at hjemmehjelpen skal gjøre jobben sin på en god måte og gå igjen. Viktig er det også at hjemmehjelpen kommer til et bestemt klokkeslett, men at de også går når de skal. For denne informanten var det forventet at det skulle være en «profesjonell relasjon» mellom han selv og hjemmehjelpen. Han hadde tidligere en hjemmehjelp som satte seg ned for å snakke med han noen minutter før hun startet, men dette irriterte informantene, da han mente hjemmehjelpen benyttet tiden til å snakke for å ta pauser.

Svanhild og Anne har som de selv sier: «ingen forventning i det hele tatt, annet enn at hjemmehjelpen skal gjøre så godt den kan». Anne uttrykker også:

«En dag satt jeg her og ventet på en som skulle vaske leiligheten og dusje meg, og hun ante jeg ikke hvem var. Hun fikk jeg ikke høre noen ting i fra om at hun var forsinket. Så kom hun, og da var jeg bare glad til.»

Hovedfunnene viser at de fleste informantene har lave forventninger til hjemmehjelpen, og uttrykker at de er fornøyde med at de i det hele tatt får hjelp. Flere informanter uttrykker at de gjerne kunne tenkt seg like grundig husvask som når de selv var i stand til å vaske. Dette kan gå på såkalte *predikative forventninger*, da forventningene dreier seg mot egne erfaringer og forestillinger fra fortiden (Vabø 1998,72). Flere av informantene levde sitt voksenliv under «husmorepoken» som var tidfestet i perioden 1930-1965. Det var på den tiden en klar kjønnsfordelt arbeidsdeling (Thorsen, Dahle og Vabø 2001,40-42). Noen av kvinnene i

studien har hatt sitt livsområde i hjemmet. Disse kvinnene har formet sine liv innenfor denne «husmorepoken» og også satt visse standarder med tanke på hva som er «grundig vask». Nå er det bare de eldre selv som er formet etter «husmorepoken», mens hjemmehjelpen er formet av dagens epoke hvor for eksempel husvask ikke tas like alvorlig og med like stor detaljkunnskap som tidligere. På grunn av denne «generasjonskløften» følger ikke forventningene til hva som anses som «grundig husvask» hverandre.

Ifølge Thorsen, Dahle og Vabø (2001, 16) ønsker de kommunale lederne å kvalitetssikre det første møtet med brukeren for at begge parter skal få formidlet sine forventninger og krav. Det kan virke som at brukerne enten ikke artikulere sine forventninger godt nok på dette møtet, eller at de ikke har reflektert så mye rundt hva de kan forvente på forhånd. En annen mulighet er at kommunen ikke ser mulighet til å kunne gi den hjelpen som tilfredsstillende brukernes forventninger.

Det virker ikke som at forventningene er høyere for dem som har valgt privat hjemmehjelp, med unntak av en av informantene som har klare forventninger til sin hjemmehjelp. To av informantene betegner hjemmehjelpen som en «som jobber for meg», og det er hos disse jeg finner de tydeligste forventningene. Informantene har ulike forventninger rundt det sosiale aspektet, og en av informantene ønsker et distansert forhold til sin hjelper.

7.1.4 Hvorfor kommunal/privat hjemmehjelp

Informantene som mottar kommunal hjemmehjelp har ulike begrunnelser for hvorfor de valgte kommunal hjelp og har valgt å fortsette med det. Noen er fornøyde med tjenestene, og ser derfor ikke noen grunn til å skulle bytte til privat leverandør. Mangel på informasjon om hva de private kan tilby av tjenester eller hvor man skal henvende seg for å bytte er også nevnt som grunner til at to av informantene har fortsatt med kommunal hjelp. Ekteparet Ragnhild og Hans har valgt kommunal hjelp ut i fra sitt politiske ståsted.

Ingen av informantene har noen gang byttet fra privat til kommunal hjemmehjelp.

To av informantene som mottar privat hjemmehjelp sier at de aldri har reflektert over at de har valgt privat over kommunal tilbyder. Dette er informantene hvor barna har tatt seg av søkeprosessen. Anne uttaler:

«Altså det har jeg ikke tenkt over i det hele tatt. At det er privat eller ikke.. Jeg vet ikke hvorfor.. Men det har ikke noe med at jeg har god råd eller noe, for det har jeg ikke».

Hun har heller ikke diskutert valget med datteren sin, så her har valget blitt tatt over hodet på brukeren.

Mathea valgte privat hjemmehjelp på grunn av det kommunales dårlige rykte som går på at det er mange hjemmehjelpere innom. Per som tidligere både har benyttet seg av kommunal hjemmehjelp og et annet privat firma, byttet fordi han ønsket en fast hjemmehjelp, noe han ikke fikk hos kommunen. Han ble heller ikke helt fortrolig med det forrige private firmaet han mottok hjelp fra, da han reagerte på at de kun benyttet arbeidere fra et bestemt land.

Det er ulike grunner til at brukerne har valgt som de har gjort. Det har tidligere i intervjuene kommet frem at mange har fått lite informasjon om de ulike alternativene. Med mangel på informasjon fra hjemmehjelpskontoret kan det oppleves som krevende å skulle lete opp denne informasjonen på egenhånd for å undersøke om alternativet er bedre.

7.2 Hjelp i forhold til brukernes behov

Nova-rapporten «*Hva er nok?*» tar for seg hvordan hjemmetjenesten avgrenser sitt omsorgsområde overfor den enkelte hjelpemottaker, og hvordan dette oppleves for hjelpemottakeren. Rapporten viser at hjemmehjelpskontorene som var involvert i Vabø sin forskningsrapport hadde forholdsvis lik praksis med tanke på hvordan søkeprosessen ble fulgt opp: Henvendelser på vegne av personer som trenger hjelp blir etter kort tid fulgt opp av et hjemmebesøk hvor hensikten er å klargjøre hva personen trenger og hva vedkommende kan klare selv. På grunnlag av hva som kommer frem gjennom dette første møtet fatter lederen på hjemmehjelpskontoret vedtak som angir hva slags type hjelp brukeren skal få innvilget. Dette vedtaket blir generelt utformet, slik at det etter det første hjemmebesøket, kan foretas fortløpende behovsvurderinger, og det er da den enkelte hjelperen som har ansvaret for å vurdere hva brukeren faktisk kan klare selv (Vabø1998, 43).

I rapporten «makt og avmakt i helse- og omsorgstjenestene» påpeker Thorsen, Dahle og Vabø (2001, 31) den asymmetriske maktfordelingen der brukeren er helt avhengig av hjelperen da han/hun ikke lenger kan klare seg selv. Samtidig er det hjelperen som sitter på makten til å definere brukerens hjelpebehov, og kan bestemme hvor mye hjelp samt formen på hjelpen

som brukeren skal motta. Av den grunn er det interessant å undersøke om brukernes egne ønsker og opplevelser av behov blir tatt til etterretning av dem som utfører hjelpen, og om det er forskjell på dette for de som mottar kommunal hjelp og de som mottar privat hjemmehjelp.

7.2.1 Informantenes ønsker

Et gjennomgående ønske hos samtlige informanter med unntak av en informant er å kunne ha en fast hjemmehjelp som kommer innom. Anne ønsker seg ingen fast, da hun mener at de vil kunne bli «for godt kjent». Heller ikke Per som mottar privat hjemmehjelp føler behov for den sosiale relasjonen med hjemmehjelpen, selv om han har stilt krav om å ha en fast hjemmehjelp. Dette kravet stilte han for og ikke måtte «lære opp» nye hjemmehjelpere hver gang det kom en ny.

Andre gjennomgående ønsker er mer *tid*. Dette går både på tid til at hjemmehjelpen kan sette seg ned for å snakke, tid til å kunne gjøre en grundigere vask, og en fastsatt tid (klokkeslett) som gjør at brukeren vet når hjemmehjelpen kommer. Tre av informantene som mottar kommunal hjemmehjelp savner tid til mer vask, og da nevnes særlig støvtørk som et sentralt savn, mens kun en av de som mottar privat hjemmehjelp sier det samme.

Kun en av brukerne får hjemmehjelp til et bestemt tidspunkt hver gang. Dette er Per som har satt det som krav til sin private leverandør. De andre brukerne får oppgitt «cirkatider» hvor hjemmehjelperen vil komme, og sjeldent et fast angitt klokkeslett. På den måten opplever brukerne mindre kontroll til å kunne styre sin egen hverdag. På mange måter kan dette vise en type avmakt til brukerne, gjennom at de eldre ikke anses til å trenge faste tidsavtaler. Dette virker mindreverdige for noen som allerede har mistet kontroll på mye av hverdagens organisering gjennom å være avhengig av hjelp (Thorsen, Dahle og Vabø 2001, 54-56). Flere av informantene, både de som mottar kommunal og privat hjelp, ytrer et ønske om at hjemmehjelpen kunne varslet over telefon når de ble forsinket, slik at de slapp å sitte i uvisshet og vente. To som mottar privat hjemmehjelp får denne varslingen av hjemmehjelpen.

To av de som mottar kommunal hjemmehjelp og en av de som mottar privat hjemmehjelp hadde også et ønske om at hjemmehjelpen kunne være behjelpelig til å følge brukeren til butikken, legekantor og lignende, men disse har ikke ytret ønskene til hjemmehjelpen da de antar at hjelperen uansett ikke har tid.

7.2.2 *Opplevelsen av om hjemmehjelpen gir hjelp i forhold til brukerens behov, eller kun holder seg til vedtaket*

Vurderinger av den enkeltes behov vil basere seg på de inntrykkene som hjemmehjelperen får av hvordan brukeren klarer seg. I rapporten til Vabø (1998, 45) kommer det frem at hjelperen sammenligner *sine* inntrykk med det *brukeren* gir uttrykk for av at han/hun trenger av hjelp.

Vabø gjennomførte midt på 1990-tallet en studie av hjemmehjelpenes typiske arbeidsdag. Studien viser at hjemmehjelpenes arbeidsbeskrivelser midt på 1990-tallet var preget av en oppfatning om at brukernes individuelle hjelpebehov hele tiden ville være i forandring og situasjonsavhengig. Derfor måtte de vurdere fortløpende med tanke på brukerens skiftende helsetilstand, dagsform og livsbetingelser. Det var derfor aldri helt gitt hva arbeidsdagen ville bringe: en dag kunne det være viktig for brukeren å få hjelp til å vaske, en annen dag kunne det være å få hjelp til å handle julegaver. Det var da en oppfatning om at hjelpens innhold ikke burde bli for fastlåst, og denne oppfatningen delte arbeidslederne med hjelperne (Thorsen, Dahle og Vabø 2001, 20-24).

Fem år etter foretok Vabø nye intervjuer for å se om det var skjedd en forandring i hjelperens oppfatning av hvor fleksibel man kan være ovenfor brukeren. Hun fant da ut at viktigheten av å vise medmenneskelighet og fleksibilitet fortsatt var tilstede, men at det var blitt viktigere, da særlig fra arbeidsledernes side, å følge vedtaket som var gitt. Slik ble avtalepreget sterkere. Det kommer også frem i studien at noen av hjelperne som hadde vært i «gamet» over lengre tid benyttet sin samvittighet og medmenneskelighet, og trosset ledelsens pålegg om kun å holde seg til vedtaket. Dermed hjalp de brukere med behov som var utenfor vedtaket (Thorsen, Dahle og Vabø 2001, 20-24).

Opplæringen av hjemmehjelperne har forandret seg ved at hjemmehjelperne nå blir lært opp med et sterkere press på å holde avtaler og garantier som gir mindre rom for skjønnsmessige tilpasninger (Thorsen, Dahle og Vabø 2001, 20-24). Dette vil igjen gå utover brukernes opplevelse av å få dekket sitt hjelpebehov.

Studien viser at hjemmehjelperne er mer fleksible i privat sektor, enn hva de er i kommunen. En av informantene som mottar privat hjemmehjelp opplever at hjemmehjelpen bruker *lenger* tid enn hva vedtaket tilsier for å få vasket over leiligheten. Jens som mottar kommunal hjelp har på sin side et par ganger opplevet at hjemmehjelpen har forkortet tiden ved å skrive ned en time og et kvarter, som er hans innvilgete tid, selv om hjelperen bare har vært innom i tre

kvarter. Han har ikke reagert på dette til hjemmehjelpskontoret eller til den aktuelle hjemmehjelpen. Hans opplevelse av å ha hjemmehjelp uttrykker han på denne måten:

«Jeg har inntrykk av at vi er til for hjelpernes skyld, og ikke at hjelperen er til for vår skyld.. Det har jeg ofte inntrykk av».

Venke på sin side uttaler:

«Noen ganger skulle jeg ønske at dem vasket opp for meg. Jeg har ikke oppvaskmaskin for det har jeg aldri ønsket meg, men nå har jeg så vondt for å stå. Det tenker dem ikke på..»

Per som har tidligere erfaring med hjemmehjelp fra kommunen sier:

«Sånn som jeg husker kommunen, de kunne veldig ofte si at 'nei, sånne jobber gjør vi ikke'. Men den setningen der har jeg aldri hørt ifra den private leverandøren. Når dem kommer hit så føler jeg at... De har til og med blitt med meg opp på butikken for å plante flasker, for jeg hadde så mange flasker. Og det synes jeg er fint med dem. Når de kommer hit og har en time, så stiller de seg disponible til hva som helst innenfor rimelighetens grenser, selvsagt. Så jeg har aldri hørt setningen 'sånne jobber gjør vi ikke' fra dem.»

Mathea som mottar privat hjemmehjelp har i noen tilfeller måtte spørre hjemmehjelpen om han /hun har kunnet gå for å handle inn noen matvarer hun har manglet i huset, selv om dette ikke egentlig er noe hun har krav på. Hun har aldri fått nei til dette.

Svanhild som også mottar privat hjemmehjelp, har hjemmehjelper som stiller seg disponible til å hjelpe henne med akkurat det hun måtte trenge.

Når det gjelder *omrokering* dersom brukeren er borte på sin hjemmehjelpsdag føres det ulik praksis innad i bydelen i den kommunale hjemmehjelpen. Jens og ekteparet Ragnhild og Hans opplever at dem hopper over dagen, og at det dermed blir fire uker til neste gang hjelpen kommer hvis de ikke er hjemme på sin hjemmehjelpsdag. Venke derimot opplever at hjemmehjelpen omrokerer sånn at dersom hun er bortreist på hjemmehjelpsdagen, får hun hjelp en annen dag samme uka. Hun må da ringe inn til hjemmehjelpskontoret for å si ifra når hun kan gå tilbake til det gamle. Hvordan dette er for de som mottar privat hjemmehjelp kommer ikke frem av intervjuene.

7.3 Valgfrihet

Studiens store spørsmål er om informantene i denne studien opplever mer eller mindre valgfrihet hos enten den kommunale hjemmehjelpen eller den private leverandøren. For å undersøke om informantene opplever valgfrihet ønsket jeg først å få dem til å beskrive om de opplever valgfrihet, deres ønske og evne til å stille krav for å kunne oppnå mulighet for å få gjennomslag for sitt ønske, og til slutt hvordan de snakker om valgfrihet – er det ønskelig eller ikke?

Vår kultur er tuftet på at mennesket kan treffe valg, og valgfrihet er nærmest noe hellig. Ingen mennesker innehar full valgfrihet, men ingen er heller fullstendig styrt, skriver Brumoen i *Vanen, viljen og valget* (2007, 50). Hvordan blir tankene rundt valgfrihet når man er hjelpetrengende og avhengig av andre for å kunne mestre hverdagen?

7.3.1 Informantenes opplevelse av valgfrihet

På spørsmål som omhandler valgfrihet blir de fleste informantene usikre på hva de skal svare og hva jeg mener med valgfrihet. Det virker som at de er usikre på hva valgfrihet i det hele tatt vil si, og at de ikke har reflektert særlig rundt dette.

Informantene som mottar kommunal hjemmehjelp har unike opplevelser av valgfrihet: Borghild opplever valgfrihet fordi hjemmehjelpen gjør som hun sier med tanke på hvordan hun vil at han skal vaske.

Venke uttrykker at hun føler valgfrihet fordi hun opplever at hjemmehjelpskontoret yter den servicen som er. Likevel så svarer hun dette: «*De finner ut at jeg trenger det og det, og da gir de meg bare beskjed, så får jeg det med en gang. Så det er ikke noe problem.*» På mitt oppfølgingsspørsmål om hva hun synes om at andre tar valgene for henne svarer hun: «*Jeg synes det er veldig greit jeg! For hvordan skal jeg forholde meg til alt, kan du si da.. I hvert fall når man blir eldre og har litt vansker for å ordlegge seg og sånn..*».

Hun synes det er godt å slippe og måtte foreta valg og forholde seg til et system som for mange kan virke overveldende.

På spørsmålet mitt om ekteparet Ragnhild og Hans opplever valgfrihet svare de: «*Ja, helt klart! Vi ba om å få gjort reint og det fikk vi innvilget..*». For dette ekteparet er valgfrihet å få

dekket det behovet de har for hjelp, ikke nødvendigvis å skulle velge mellom en rekke tjenester.

Jens sier at han ikke opplever noen form for valgfrihet: *«Nei, altså de har planlagt program»*.

Ingen av informantene som mottar kommunal hjemmehjelp får være med på å bestemme hvilket tidspunkt hjemmehjelpen skal komme hjem til dem.

Informantene som mottar privat hjemmehjelp har i likhet med informantene som mottar kommunal hjelp også ulike opplevelser av valgfrihet:

Den yngste informanten, Per, mener så absolutt at han opplever valgfrihet. Han får være med å bestemme hvordan hjelpen skal utføres, da behovene varierer fra gang til gang. *«Jeg har absolutt det. Jeg får bestemme hva som skal gjøres. Ikke noen bestemmelser blir tatt over hodet på meg. Ikke i det hele tatt! Så der er jeg veldig fri.»*

Mathea definerer valgfrihet som viktig og sier: *«jeg synes det har veldig mye å si at du ikke blir diktert at du skal "det og det".. Jeg er såpass selvstendig selv da. Vet hva jeg vil.»*. Hun synes leverandøren er «samarbeidsvillig», og hun føler at hun fikk velge mellom de tjenestene som hun mente at hun trengte da hun søkte om hjelp, selv om hun savner hjelp til handling. Dette ønsket har hun ikke ytret til de det gjelder. Hun har hatt fast hjemmehjelp i fire år, dermed føler hun heller ikke at hun trenger å fortelle hva hjemmehjelpen skal gjøre hver gang.

Svanhild opplever hjemmehjelperne som svært fleksible, og føler absolutt at hun opplever valgfrihet.

«De sier at jeg må bare si ifra hva jeg føler at jeg skulle ha gjort, og det er jo jeg som bestemmer hva som skal gjøre hver gang. Jeg må alltid tenke: hva kan jeg finne på til han i dag, liksom.»

Hun har hjemmehjelp innom hver dag som stiller seg disponible til det hun måtte trenge hjelp til, men hun sier at hun ikke har fått være med på å bestemme tidspunktet som hjemmehjelpen skal komme på.

Den siste av de fire informantene, Anne, har aldri reflektert noe rundt om hun opplever å ha valgfrihet, men er likevel svært fornøyd med hjelpen hun mottar.

Med tanke på selv å skulle få bestemme hvilket tidspunkt man ønsker at hjemmehjelpen skal komme, virker det til at det er ulik praksis innad hos den private aktøren. En av informantene

forteller at de har fått bestemme hvilken dag de ønsker at hjemmehjelpen skal komme, mens de to andre ikke har fått være med å bestemme dette.

Det ser ut til at de som mottar privat hjemmehjelp har reflektert noe mer rundt hva valgfrihet for dem vil si, og om dette er viktig for dem. Brukernes opplevelse av valgfrihet går hos de fleste på det helt konkrete, og de synes det er vanskelig å definere begrepet. Den yngste informanten er den som har klareste meninger rundt hva valgfrihet er, og føler det er viktigere å oppleve dette. Dette kan ha noe med at valgfrihet er et forholdsvis nytt begrep, som de eldre informantene ikke har vokst opp og hatt noe sterkt forhold til.

Informantene som mottar privat hjemmehjelp opplever klart mest fleksibilitet i hjelpen de mottar. Flere av informantene som har kommunal hjemmehjelp sier at de opplever valgfrihet selv om det meste av hjelpen de mottar er styrt av kommunen. En teori rundt dette kan være en beskyttelsesmekanisme som vi mennesker er utstyrt med for å opprettholde et best mulig selvbilde og en høyest mulig følelse av mestring. Disse beskyttelsesmekanismene kan for eksempel være å danne oss en *illusjon* om å inneha kontroll over store deler av eget liv i en hverdag hvor mye av kontrollen er blitt overlatt til andre. Ønsketenkning, fortrenging og ansvarsfraskrivelse er andre typer beskyttelsesmekanismer (Lai 1999, 57-58). Jens kan være et eksempel på å utøve en slags ansvarsfraskrivelse i form av at han sier at han ikke opplever noen form for valgfrihet, da «de» har bestemte program som han *må* følge. Han har heller ikke ytret ønsket til hjemmehjelperne om forandring i hjelpen. Ønsketenkning mener jeg går igjen som en slags beskyttelsesmekanisme hos flere av informantene som mener de opplever valgfrihet, men hvor de har lite å si på valgene som blir gjort.

7.3.2 Informantenes ønske/evne til å stille krav

Hvorvidt en bruker av en tjeneste stiller krav beror seg på hvilke idealer og ønsker han/hun har for det aktuelle tilbudet (Vabø 1998, 78). Om de stiller krav vil også gå på om de sitter på informasjon om hva de kan kreve, og hva hjemmetjenesten faktisk kan tilby.

Man ser ut ifra studien at mange av brukerne synes det er vanskelig å stille krav til hjemmehjelpen, uavhengig av om de har valgt hjemmehjelp fra privat leverandør eller kommunen. Svært få av informantene ønsker å legge seg opp i jobben som blir gjort, og viker unna når hjemmehjelpen arbeider. Noen sitter inne med ønsker om en litt grundigere vask, for

eksempel støvtørk, men klarer ikke å ytre dette ønsket da de har en forventning til at hjemmehjelpen ikke har tid, samtidig som at de er redd for å være til bry.

Det som skiller seg ut er at informantene som får hjelp til dusjing stiller krav til hvilket kjønn de ønsker for denne hjelpen. Det er kun informanter som mottar hjemmehjelp fra privat leverandør som får hjelp av hjemmehjelpen til dette. To av informantene som mottar privat hjelp har også ytret et ønske om å ha en fast hjemmehjelp, noe de i stor grad har fått innvilget. Den ene av de to var klar på at han stilte tre krav når han skulle velge den aktuelle leverandøren. Dette er den yngste av informantene, Per:

«Jeg stiller tre krav, og det er at: det er faste tider, faste dager og en fast hjemmehjelp. De sa de skulle klare å oppfylle disse kravene, men det er ikke alltid at det har klart det da. Så da blir jeg litt småsur og sier ifra. De retter seg som regel etter det. Jeg har aldri hatt noen problemer med å kritisere hvis det er behov for det, men jeg vil ikke kritisere bare for å kritisere der det ikke er grunn for det».

Ifølge Vabø (1998, 46-49) finnes det ulike «klienttyper» sett gjennom et hjelpeperspektiv: «*de kravstore*» som ønsker mer og bedre hjelp, som gjerne korrigerer hjelperne og kjenner til lovverket og hva de kan ha krav på. Den neste kategorien er «*de aksepterende*». I rapporten kommer et frem at de færreste brukere av hjemmehjelp stiller krav, og heller velger å vise en takknemlighet for det de får. De sitter inne med en forestilling om at hjelperne har det travelt, og at kanskje *andre* trenger hjelpen mer en dem selv. Det kommer også frem at de er lite informert om hva de kan kreve og ønske av hjelp. «*De benektende*» er den tredje kategorien. Dette er de som gjerne venter i det lengste med å søke hjelp. Det kan ta tid å innse at oppgaver man hele tiden har klart selv, ikke lenger er mulig å håndtere på en grei måte. Grensen mellom stolthet og manglende erkjennelse er hårfin, og de trenger gjerne hjelp for å innse sitt hjelpebehov (Vabø 1998, 50-51). I denne studien er det «*de aksepterende*» som klart utmerker seg mest. Det virker som at de har vansker med å stille krav, og de fleste viser en stor takknemlighet for hjelpen de får. I tillegg har de lite informasjon om hva de kan kreve fra hjemmehjelpen.

Det kan virke som at hjelperne, særlig fra kommunen, i for liten grad problematiserer brukernes evne og vilje til å være kritiske. Flere av brukerne kan være så svekket av sykdom og alderdom at de har vansker med å artikulere sine behov og kontrollere hva de faktisk har krav på. Sett ut ifra et makt-avmakt-perspektiv viser avmakten seg ekstra tydelig når de eldre selv ikke tør å instruere, klage eller påpeke den hjelpen de får. Ifølge Thorsen, Dahle og Vabø

(2001, 53) går det igjen i flere studier at eldre mennesker i liten grad klager på hjemmehjelperens utførelse.

Det kan virke som at det er sammenheng mellom å kunne stille krav og å oppleve valgfrihet, når man ser på eksempelet til Per som er svært tydelig på hva han krever. Disse kravene har han fått innvilget, mens andre brukere som mottar hjelp fra samme aktøren, men som ikke har klart å uttrykke hva de ønsker, ikke opplever å få den samme «servicen».

7.3.3 Hvordan snakker de om valgfrihet? Er det ønskelig/ikke ønskelig?

Alle informantene som mottar kommunal hjemmehjelp med unntak av en snakker om valgfrihet på en diffus måte. Det virker som at de ikke har reflektert noe særlig rundt valgfrihet eller har en bevisst holdning til begrepet. På spørsmålet mitt om de føler at de opplever valgfrihet svarer to av dem at de har valgt de tjenestene de har behov for, og sier «foreløpig har vi ikke sett noe interesse for andre ting». De snakker om valgfrihet som noe helt konkret. For eksempel Venke: «det eneste jeg ønsker er å ha følge til ett eller annet». Eller Borghild som svarer:

«Det er en del som bruker kosten med bare sånn spray nå. Så sa jeg: 'Det vil jeg ikke. Jeg legger kluten i bøtta, så bruker jeg kluten til trappene, for du kommer ikke ordentlig til med sånn langkost'. Det sa jeg ifra, og det gjør han.»

De fleste av informantene som mottar kommunal hjelp snakker om valgfrihet på en måte som sier meg at det egentlig ikke spiller noen stor rolle å skulle få velge mellom ulike alternativer eller hvem som utfører hjelpen, så lenge de får den hjelpen de selv føler at de har *behov* for.

Jens derimot er den som gjerne skulle ha opplevd mer valgfrihet, men heller ikke han har reflektert så mye over det tidligere. Han sier:

«Det sitter litt her (peker på hodet). Har litt igjen av meg ennå. Jeg kom fort ut av sykehuset, og fikk nesten ikke bestemme noe selv, hverken det ene eller det andre. Alt skulle foregå på "second hand" da. Jeg har ikke reflektert så mye over det. Jeg er glad jeg fikk hjelp, men jeg liker nok best å ordne selv, tror jeg. Jeg vil gjerne bestemme dagen selv».

For Jens sin del går valgfrihet mye på å kunne bestemme tiden hjelpen skal komme, og at vasken blir gjort grundigere, ikke at han skal kunne få velge mellom ulike tilleggstjenester.

Av informantene som mottar privat hjemmehjelp er det bare to som klarer å uttrykke klart hva de mener valgfrihet er og om det er ønskelig. Den ene av de to sier at det er «*ganske viktig*» å kunne oppleve valgfrihet, mens den yngste informanten, Per sier:

«Jeg vil definere valgfrihet til at det er jeg som får bestemme hva som skal gjøres. Det er viktig for meg, for det er den som har skoen på som vet hvor den trykker da. Og det er jeg som vet hvor det er rotete og møkkete. Det vet ikke hjemmehjelpen. Jeg føler jeg har 100 % valgfrihet, så det er både ønskelig og det fungerer!».

For de andre to informantene virker «valgfrihet» som et fremmedord, som vanskelig lar seg beskrive og som de ikke har reflektert noe over. Svanhild uttrykker likevel: «*Å kunne få velge var det viktigste for meg!*».

Alle informantene jeg har intervjuet, med unntak av en, tilhører en «hardtarbeidende generasjon» som ikke har opplevd å kunne velge mellom så mange goder. Den nye generasjon eldre har vokst opp med en høyere velstand, og kan derfor ha et annet forhold til valgfrihet.

Dette er hva de sier direkte om valgfrihet. Hva de sier *indirekte* omkring valgfrihet er like viktig å få frem. Gjennom å lese mellom linjene på de ulike utsagnene rundt hvordan informantene snakker om valgfrihet, ser jeg at valgfriheten er så konkret og så begrenset til et bestemt område: Nemlig hvordan hjelpen blir utført og hva slags små tjenester hjemmehjelpen kan gjøre utenfor det som står i vedtaket.

Når de som mottar kommunal hjemmehjelp snakker om valgfrihet som å få dekket sine behov, så opplever de egentlig ingen form for valgfrihet. Det er kommunen som har styringen. Ser man på de som mottar privat hjemmehjelp har to av disse reflektert mer rundt hva valgfrihet er, og de opplever også til en viss grad noe valgfrihet, selv om dette er på et svært begrenset område.

7.4 Oppsummering av hovedfunn

7.4.1 Søkeprosessen

Studien viser at *søkeprosessen* oppleves som forholdsvis lik for brukerne som benytter seg av kommunal hjelp og brukerne som får hjelp fra privat tilbyder. Forskjellen er at de som har valgt å benytte seg av privat leverandør har fått mer hjelp av familien i søkeprosessen.

Resultatet kunne dermed vært annerledes om informantene ikke hadde sosial kapital til å hjelpe seg.

Når det gjelder *informasjon* viser studien at det virker til å være mangel på dette fra både den private leverandøren og kommunen. Man kan spekulere i om det kommunale ikke vet nok om hva de private aktørene driver med og hva de kan tilby av tjenester, samtidig som at de private muligens også burde være mer aktive. Valgene som brukerne tas heller ikke alltid bevisst. De fleste av dem har reflektert lite rundt hva de ulike valgalternativene kunne være. De har ikke informasjon om de ulike alternativene, da det virker som at det er noe ulik praksis med tanke på hva slags informasjon som gis av kommunen. Alle fikk ikke spørsmålet om de ønsket å velge privat hjemmehjelp eller kommunal hjemmehjelp. Det tyder på at det er lite fokus på de private i søkeprosessen fra kommunens side. Det viser seg også at brukerens politiske syn virker inn på hva de mener de trenger av informasjon. Mener man at omsorgen er statens oppgave, trenger man ikke nødvendigvis å høre om hva de private kan tilby. For å oppleve valgfrihet er det nødvendig å vite hva slags alternativer man har å velge mellom.

Informantene har stort sett lave *forventninger* til hjemmehjelpen, og regner med at de ikke har tid til å kunne hjelpe brukeren med andre ting enn det som står i vedtaket. De uttrykker at de er glad for at de i det hele tatt får hjelp. Det virker ikke som at forventningene er høyere for de brukerne som har valgt å benytte privat hjemmehjelp, med unntak av en informant som har stilt klare krav til sin hjemmehjelp.

Det er ulike grunner til at brukerne har valgt den tilbyderen som de har. Det virker som at det for mange er et ubevisst valg, og igjen kan mangel på informasjon trekkes frem som en årsak. Det oppleves som krevende å skulle lete opp informasjon om de ulike alternativene selv.

7.4.2 Hjelp i forhold til brukernes behov

Det er noen gjennomgående ønsker hos samtlige informanter. Alle bortsett fra en ønsker å ha en fast hjemmehjelp. Det er færre ulike hjemmehjelpere innom hos de som har privat hjelp, og det virker enklere å få en fast hjelper dersom man velger hjemmehjelp fra privat leverandør. Et annet gjennomgående ønske er mer tid med hjemmehjelpen for både å kunne gjøre en grundigere vask, men også for det sosiale. Tid til grundigere støvtørk er mest savnet av de som mottar kommunal hjemmehjelp.

Kun en av brukerne får hjemmehjelp til et bestemt tidspunkt hver gang. Dette er brukeren som har stilt tydelige krav til leverandøren. De andre brukerne får oppgitt «cirkatider» som

hjemmehjelpen skal komme på. Mange av informantene savner å få varsling dersom hjemmehjelpen blir forsinket, og bare to opplever å få det. Disse to mottar privat hjelp. Flere har ønsket om at hjemmehjelpen skal være behjelpelig med å følge til butikken, legen og lignende, men disse har ikke ytret ønsket til dem det gjelder, da de har en forventning om at hjemmehjelpen uansett ikke har tid.

Studien viser at hjemmehjelperne er mer fleksible i den private leverandøren enn hva de er i kommunen. Med det menes at informantene som mottar privat hjelp får mer hjelp også til oppgaver som ikke er en del av vedtaket som brukeren har fått innvilget. Eksempler er småturer på butikken for å handle inn det mest nødvendige, at de stiller seg disponible til det brukeren måtte trenge der og da, og innfrir kravene til bestemte tidspunkt og fast hjemmehjelp der brukeren selv har stilt disse.

Når det gjelder omrokering av hjemmehjelpsdag dersom brukeren er borte, føres det ulik praksis innad i bydelen i den kommunale hjemmehjelpen. Noen opplever at dagen «hoppes over» og at det dermed kan gå fire uker til neste husvask, mens en av informantene får hjemmehjelp en annen dag samme uka. Hvordan dette er for de med privat hjemmehjelp kommer ikke frem av intervjuene.

7.4.3 Valgfrihet

Begrepet «valgfrihet» virker fjernt for de fleste av informantene. De er usikre på hva det vil si å ha valgfrihet, og de har ikke reflektert noe særlig rundt dette. De har likevel alle unike opplevelser og beskrivelser av hva valgfrihet er. En forståelse av valgfrihet som går igjen hos flere er å få dekket de behovene som de trenger hjelp til, ikke nødvendigvis å skulle velge mellom en rekke tjenester.

De føler også en viss valgfrihet dersom de har inntrykk av at de kan fortelle hjemmehjelpen *hvordan* vasken skal utføres. En av de som mottar kommunal hjelp uttaler at han ikke opplever noen form for valgfrihet. Når det gjelder de som mottar privat hjelp mener tre av de fire informantene at de opplever valgfrihet. Men også her er beskrivelsene svært ulike. Felles for dem er at hjemmehjelperne oppleves som «samarbeidsvillige» og «fleksible». Den siste informanten har aldri reflektert noe rundt om hun opplever valgfrihet, og synes det er vanskelig å skulle svare på. Det ser altså ut til at flertallet av de som mottar privat hjelp har reflektert mer rundt hva valgfrihet er, og om dette er viktig for dem.

Ingen av informantene som mottar kommunal hjelp har fått være med å bestemme hvilket tidspunkt hjemmehjelpen skal komme. Det virker også til å være ulik praksis på dette hos den private leverandøren. Kun to av informantene har fått bestemme dag selv.

Brukernes beskrivelse av valgfrihet går på det helt konkrete, og på et veldig begrenset område, nærmest på hvilken klut man skal bruke under rengjøringen. Det er den yngste informanten som har de klareste formeningene rundt hva valgfrihet er, og viktigheten av å oppleve dette. Flere av informantene som mottar kommunal hjelp sier at de opplever valgfrihet, men når man utforsker denne valgfriheten er det tydelig at det er kommunen som styrer det meste av hjelpen, og at de egentlig er tilfredse med det.

Man ser ut ifra studien at alle informantene med unntak av en, synes det er vanskelig å skulle stille krav til hjemmetjenesten uavhengig av om de har valgt å benytte seg av privat eller kommunal hjelp. De har vansker for å ytre ønskene sine, mye fordi de er redd for å være til bry. Det virker som at det er en sammenheng mellom å kunne stille krav og å oppleve valgfrihet. Dette ser man ut ifra eksemplet til den ene informanten som satte klare krav til hjemmetjenesten ved oppstart, og fikk alle innvilget. Men det virker vanskelig for informantene å vite hva dem egentlig kan stille krav om å få.

Måten informantene snakker om valgfrihet på er veldig diffus. De har ikke reflektert særlig rundt temaet. De fleste av de som benytter kommunal hjelp snakker om valgfrihet på en måte som sier meg at det egentlig ikke spiller så stor rolle å skulle få velge mellom ulike alternativer eller hvem som utfører hjelpen, så lenge de får den hjelpen de føler de har behov for. Noen uttrykker også at det er godt at andre tar valgene for dem fordi det ellers ville blitt for mye å skulle sette seg inn i. Valgfrihet virker noe viktigere for to av dem som har valgt privat leverandør, men det er i en veldig beskjeden grad. For de to andre i samme gruppen er valgfrihet et fremmedord. Uansett valgfrihet eller ikke, er de stort sett fornøyd med tjenestene de mottar og måten de mottar den på.

8. DRØFTING AV RESULTATENE

8.1 Søkeprosessen og mangel på informasjon

I analysen kommer det frem at det er stor mangel på informasjon til brukerne fra kommunen med tanke på hva de private gjør og hva de kan velge mellom av alternativer. Informantene som mottar hjemmehjelp fra kommunen vet derfor lite om hva de private kan tilby av tjenester. Når informantene ikke får informasjon om de ulike hjelpealternativene, får de heller ikke mulighet til å kunne gjennomføre et valg slik Linda Lai (1999, 20-22) beskriver i sin dømmekraft-teori. Mange av informantene har kun fått informasjon om det ene alternativet, og da gjerne det kommunale tilbudet. Dermed innskrenkes valgalternativene til kun å være ett. Det tyder altså på at det er lite fokus på de private i søkeprosessen fra kommunens side, da ikke alle fikk spørsmål om de ønsket å velge kommunal eller privat tilbyder, til tross for at det er fritt brukervalg i Oslo. Etter min oppfatning har ikke disse valgfrihet, i så fall finnes den i en svært liten grad. For selv om de vet at det finnes noe som heter fritt brukervalg, så har de likevel ikke informasjon om de ulike alternativene. De eldre må selv innhente denne informasjonen, noe som viser seg å være så krevende for de eldre selv at det ikke blir gjort.

De fleste av informantene har reflektert lite rundt hva de ulike valgalternativene kunne være. Blant dem som mottar privat hjelp fikk de fleste av informantene hjelp i søkeprosessen til å velge privat tilbyder. Lai (1999, 24) påpeker at valg hvor flere personer er involvert kan være desto mer problematiske fordi det kan være vanskeligere å finne frem til et entydig mål med ulike oppfatninger av hva som vil være god hjelp. Man ser ut av studien at valget av privat tilbyder har blitt tatt over hodet på noen av informantene, i disse tilfellene av deres barn. Det kan virke som at avhengigheten for hjelp i søkeprosessen er med på «å rettferdiggjøre» dette overfor informantene, da de vet at de ikke ville klart denne søkeprosessen uten barnas hjelp. De sier seg likevel fornøyd, og er glad de fikk denne hjelpen. Dermed kan det se ut som at valgfriheten for den enkelte bruker må bukke under for avhengigheten for hjelp til å søke. På den andre siden nevner de aldri at de ønsker seg mer valgfrihet. Det kan tolkes til at de selv er fornøyd, at hjelp er viktigere enn valgfriheten. Kanskje kan også valgfriheten oppleves som viktigere for barna som skal finne det de mener er den beste hjelpen for sine foreldre.

De fleste informantene har heller ikke gjort seg opp noen klare oppfatninger av hva de har som mål med hjelpen. I Lais dømmekraft-teori (1999, 20-22) er dette et krav for å gjøre et *rasjonelt* valg. De eldre selv har kun hatt tanker om å få hjelp til det mest nødvendige. Ved

mangel på informasjon vil det også være vanskelig å vite hva slags mål det er realistisk å kunne sette seg.

Valgene som brukerne tar er ikke alltid gjort bevisst. De fleste av informantene har reflektert lite rundt hva de ulike valgalternativene kan være. Det kan virke som at hos flere av de eldre strekker ikke oppmerksomheten rundt valg av hjemmehjelp seg langt nok til for eksempel å innhente informasjon om de ulike valgalternativene, selv om alle er bevisst på at det er fritt brukervalg i Oslo kommune. Kanskje kan dette være en måte for de eldre selv å forenkle situasjonen på. Informasjonen kan også være overveldende i den grad at den ikke blir lest eller forstått, noe som er tilfelle hos det eldre ekteparet i studien som mottok en perm full av informasjon om hva de kunne velge i av tjenester av kommunen. Informanten som valgte privat leverandør ut ifra «det koseligste bildet» viser også at vi mennesker ikke alltid foretar rasjonelle valg, men velger ut ifra hva som visuelt tiltrekker oss. Hun benyttet dermed kun et bilde til å innhente den informasjonen hun var mottakelig for. Når man er lite mottakelig for informasjon på grunn av at det er vanskelig å skulle vie oppmerksomhet nok til å gjøre rasjonelle valg, kan man diskutere om valgfrihet er nødvendig.

Rapporten til Agenda Kaupang (2011) som jeg nevner tidligere i oppgaven, viser at valget om man ønsker hjemmehjelp fra privat leverandør eller kommunal hjemmehjelp som oftest blir tatt idet tjenesten tildeles første gang. Av den grunn er informasjonen man får på dette tidspunktet svært viktig med tanke på hva man velger. Den samme rapporten viser at de fleste er *litt fornøyde* med informasjonen som gis, og at de med hjemmehjelp fra privat leverandør er mer fornøyd enn de som mottar kommunal hjemmehjelp. Det kan være vanskelig og skulle måle om noen er fornøyde med den informasjonen de har fått. Det kan være at de enten har fått informasjon om *alle de ulike alternativene* som finnes, eller det kan dreie seg om informasjon om en *begrenset del av tilbudene* som finnes. Dersom det er det siste, har ikke brukeren fått informasjon om alle valgalternativene han/hun egentlig har.

8.2 Hjelp i forhold til brukernes behov og hvordan møter endringene i hjemmetjenesten disse behovene?

Brukerne jeg har intervjuet har et langt liv bak seg, der de har utviklet sine erfaringer, preferanser, særtrekk, væremåter og vaner.

Hvordan vil endringer i hjemmehjelpstjenesten møte de eldres behov? Kirsten Thorsen (2004, 163) drøfter når hjelpemottakeren går over fra å være *bruker* til å bli *kunde*, og når *hjelpen* går over til å bli *service* i et New Public Management-styringssett. Hjemmehjelpsyrket er det yrket som foregår nærmest privatsfæren, hvor mottakeren i alle år har vært vant til å råde. På den måten kan man si at hjemmehjelpsarbeidet ligger langt i fra det som er naturlig å skulle effektivisere i en «standardisert vareproduksjon». Å skulle motta hjelp i sitt hjem vil være noe annet enn å skulle motta tjenester på andre arenaer. Brukeren blir ikke lenger verten i sitt hjem, men avhengig av at noen kommer og hjelper når de skal.

I min studie kommer det frem at informantene ønsker mer tid til det sosiale aspektet, og at hjemmehjelperne kommer til bestemte tider slik at brukerne kan ha mulighet til å disponere sin egen tid. New Public Management-filosofien har blitt innført i eldreomsorgen og benyttes nå på samfunnets svakeste, som ikke har vært vant til høye krav om effektivitet, rapportering, kontroll, brukervalg og brukerorientering i den grad tidligere. Studien viser at informantene ønsker mer tid til grundigere vask, noe som er lite forenelig med den økende effektivisering og sparingen. Ifølge Thorsen (2004, 175) går tendensen mot at brukerne får kortere tid ved hvert hjemmehjelpsbesøk, og at det ikke lenger gis hjelp til oppgaver som det tidligere var vanlig at hjemmehjelpen utførte, som for eksempel innkjøp av mat eller hjelp til å tilberede/varme maten. Maten kommer i stedet på døra i ferdige porsjoner.

Hjelpen gis nå ut ifra vedtak, som kan bidra til å kontrollere at brukeren får den hjelpen som er vedtatt, men dersom brukeren skulle trenge hjelp til noe utenfor vedtaket, er det nå mindre mulighet for å oppnå dette (Thorsen 2004, 175). Altså en mindre valgfrihet, ved at brukeren ikke nødvendigvis får hjelp til det han/hun har behov for der og da.

På en annen side bidrar bruk av private leverandører til et større utvalg av tjenester for de som skulle ønske å velge dette. Disse tilleggstjenestene går ikke innunder den betalte egenandelen, og må derfor timesbetales for seg. Et eksempel på en slik tjeneste er sosialt samvær med hjemmehjelpen hvor man kan drikke kaffe eller gå tur. Hos en av de private leverandørene er timesprisen for dette (i 2015) 490kr. Flere av informantene ønsket seg også følge til lege, butikken og lignende. Dersom man velger privat kan man også kjøpe denne tilleggstjenesten til 490 kr. Det sier seg dermed selv at ikke alle vil kunne ha råd til å kjøpe seg slike tilleggstjenester utenom det de har fått vedtak om fra bestillingskontoret. Man kan også tenke seg hvordan det vil kunne oppleves å skulle måtte betale i underkant av 500 kr for å ha noen til å sitte ned for å drikke kaffe med seg. Relasjonen får et helt nytt preg av avmakt når det

skal settes prislapp på å kunne få snakke med den som utfører oppgaver i brukerens private hjem.

Ønsket om å ha en fast hjemmehjelp går igjen i studien til Kirsten Thorsen (2004), hvor hun finner at kontinuitet er viktig for brukerne. Dette var også et av hovedfunnene i min studie. Det ser ut til at de som mottar privat hjelp har færre hjemmehjelpere å forholde seg til, og at det enklere lar seg gjøre å få en fast dersom man velger privat og samtidig evner å stille krav om dette til leverandøren.

Det kommer også frem av studien at de som mottar privat hjemmehjelp til en viss grad opplever at hjemmehjelperne kommer til fastsatt tidspunkt. Det er mer bruk av «cirkatider» i den kommunale hjemmehjelpen. At hjemmehjelperne ikke binder seg til å komme til et bestemt tidspunkt har å gjøre med sparing og effektivisering (Rønning 2004, 127). Brukerne får i stedet beskjed om å være klar når hjelpen kommer, og får dermed ikke disponert sin egen tid. I tillegg til at det er en måte å effektivisere på, har de kommunale hjemmehjelperne flere brukere de skal innom enn de private leverandørene, og derfor kan det være vanskeligere å skulle få dette til å gå nøyaktig opp med tiden.

8.3 Valgfrihet

Det kommer frem av analysen at flere av de som mottar privat hjemmehjelp opplever valgfrihet i hjemmetjenesten enn de som mottar hjelp fra kommunen. Likevel er dette valgfrihet i en svært begrenset forstand. Informantene i studien mottar stort sett de samme tjenestene som støvsuging, vask og sengetøyskift, men likevel opplever de en ulik grad av valgfrihet. Det vil si at de små justeringene til de private leverandørene som for eksempel færre hjemmehjelpere, mulighet til å gjøre små oppgaver utenfor det som står i vedtaket og mer presise tider er med på å gi følelse av mer valgfrihet. Brukerne som mottar hjelp fra privat leverandør må i stor grad fremdeles avfinne seg med de tjenestene som er tildelt, om de ikke skal kjøpe tilleggstjenester.

Som nevnt innledningsvis benyttet jeg denne definisjonen på valgfrihet:

«en *subjektiv opplevelse av selv å kunne velge* ønsket omsorgstjeneste etter eget ønske og behov». Denne studien har gjort meg bevisst på hvor vanskelig valgfrihet lar seg måle, da det er vrient å skulle sette en grense på hvor mye valgfrihet som er praktisk mulig av hjemmetjenesten å kunne gi.

Fritt brukervalg skal sikre en valgfrihet som skal gi brukerne muligheter til hele tiden å kunne bytte til den leverandøren de anser for å være den beste for dem (Rønning 2004, 180). Dette blir som nevnt vanskelig å oppnå når brukerne ikke har den informasjonen de trenger for å vite hva de kan velge mellom. På mange av de private leverandørenes nettsider er valgfrihet nevnt med tanke på at den eldre selv skal kunne få velge mellom kommunal eller privat tilbyder. Hvis dette er valgfrihet, så er fritt brukervalg definisjonen på dette. Men som Mathilde Fasting skriver så tydelig i sin bok «Valgfrihet» (2013, 157) vil fritt brukervalg først gi mening når den som skal velge har mulighet til å undersøke hva de ulike alternativene innebærer.

Det kommer tydelig frem at valgfrihet viser seg i ulike grader. Noen anser valgfrihet til å få dekket de mest nødvendige behovene de har, mens en opplever valgfrihet gjennom å få innfridd de kravene han har stilt hjemmetjenesten. I denne studien vil jeg påstå at valgfriheten viser seg i en liten grad. Samtidig virker det som at det er nok for de eldre, og at de ikke har et stort behov for større valgfrihet. Det er de yngste som uttaler sterkest ønske om valgfrihet og som faktisk har reflektert rundt hva begrepet betyr for dem. Grad av ønsket valgfrihet kan dermed ses i sammenheng med hvilken sfære man er i livet, samt helsetilstand. Er man frisk nok til å kunne gjøre gjennomtenkte valg ved å skaffe informasjon og sette seg inn i de ulike alternativene som finnes, vil valgfrihet kunne oppleves som viktigere. Er man derimot såpass preget av aldringen at det å skulle måtte sette seg inn i de ulike valgene man har blir til et ork, vil ikke valgfrihet være like ettertraktet. Da kan valgfrihet være uønsket. I studien har vi sett at for noen kan det være betryggende at andre tar valgene for en, og at det ikke alltid spiller noen rolle om de mottar hjelp fra privat eller offentlig aktør, da noen av informantene ikke en gang har reflektert over at de får hjelp fra en privat aktør i stedet for kommunen. Det kan tolkes til at de bryr seg lite om hvor hjelpen kommer fra så lenge noen faktisk kommer for å hjelpe.

8.4 Hvordan vil utviklingen se ut med en ny generasjon eldre?

Informantene jeg intervjuet i denne studien, med unntak av en, har vokst opp i en generasjon med få muligheter til å kunne kreve mange goder. Mye kan tyde på at neste generasjon eldre, som har vært vant til mer velstand vil stille høyere krav til å få dekket sine behov, og kanskje også kunne ønske å motta tjenester som går utover sine absolutte behov. Derfor vil økende bruk av private aktører kunne være spennende å følge med på i fremtiden. Informantene som

mottok privat hjelp i denne studien kjøpte aldri noen tilleggstenester utover det de hadde krav på fra bestillingskontoret. Prisen på hjelpen ble dermed den samme som om de skulle mottatt hjelp fra kommunen. Dersom den neste generasjon eldre har en annen holdning til det å kunne unne seg ekstra tilleggstenester, som for eksempel følge til lege eller kulturelle aktiviteter, sosialt samvær og lignende, mener jeg at det vil kunne oppstå et større klasseskille blant de eldre i Norge, ved at de med mest penger kjøper seg den beste alderdommen. På den andre siden vil privatiseringen gi en rekke muligheter for ekstra hjelp til de som er villige til å betale for det. Her vil økonomien være utslagsgivende. Privatiseringen kan virke positivt ved at den kan utfylle områder der det offentlige har underkapasitet.

Samtidig kommer det frem i intervjuene at de eldre ønsker å klare seg selv så langt det går. Dersom dette også blir en gjennomgående holdning hos de nye eldre, er det ikke sikkert at de kommer til å kjøpe seg tjenester som går utover deres absolutte behov.

Den nye generasjonen eldre vil også innebære et økende antall eldre med innvandrerbakgrunn. Fleksible løsninger som er tilpasset individuelle behov og ønsker kan føre til en forvitring av fellesskapet og de samlede løsningene til fordel for stigende ulikheter og et økende innslag av segregerte tilbud etter klasse og etnisitet (Daatland & Solem 2011, 258-259). Utviklingen de siste årene slik det kommer frem i Rønning (2004, 108-111) sitt forskningsprosjekt er beskrevet ved at tiden blir kortet ned og instruksene til de ansatte blir strammet inn av ledelsen, slik at det offentlige ansvaret konsentrerer seg om færre oppgaver. I hvor stor grad disse endringene har skjedd har vist seg å være forskjellig fra kommune til kommune. Siden arbeidsinstruksene vil bli tolket av den enkelte hjelper, vil også hjelpen få individuelle variasjoner.

Kontrakten mellom bestilleren og utføreren er den som skal sikre kvaliteten. I disse kontraktene og dokumentene blir oppgavene som faller under praktisk bistand listet opp: støvsuging, vask av bad, vindusvask, personlig hygiene, smøre/varme mat, hjelp til forflytning, tilsynsbesøk, neglestell for å nevne noen av dem. Alle de definerte oppgavene er praktiske og konkrete, mens omsorgsarbeid som går på det relasjonelle, sosiale og emosjonelle er fullstendig uteblitt. Rønning mener at dette kan være fordi disse oppgavene er vanskeligere å definere, eller fordi ledelsen mener at dette ikke går innunder offentlig tjeneste (Rønning 2004, 124-126). Hvis det fortsetter på samme måte vil det altså ikke se så lyst ut for en bedring av det sosiale aspektet ved hjelpen, som allerede er savnet av brukerne.

Det er også et interessant funn at ingen av informantene har byttet fra privat til kommunal hjemmehjelp. En påstand rundt dette kan være at konkurransen mot de private ikke nødvendigvis virker skjerpene nok på det offentlige til at de «vinner» tilbake brukere. De private vinner med å tilby mer fleksibilitet enn den kommunale hjemmetjenesten, og i stedet for å ta opp kampen mot de private, begrenser de offentlige seg mer ved kun å skulle holde seg til brukernes vedtak.

8.5 Hva er god eldreomsorg?

Hva som oppfattes som en god alderdom vil variere med de eldres personlighet, livsstil og mestringsstil. Hva som er et godt liv er et forholdsvis nytt tema som har fengst flere innen aldersforskningen. Dette fordi det er nærliggende å tenke at aldring og de eldre år er en trussel mot livskvaliteten på grunn av helsesvikt, sorg og andre bekymringer, men også fordi det er en undring rundt at de fleste eldre mennesker til tross for dette sier at de trives med livet slik det er (Daatland & Solem 2011, 261).

Ut ifra intervjuene med informantene finner jeg mange felles ønsker for hva hjemmehjelpen kunne ha hjulpet dem med for å øke livskvaliteten, og hva de setter pris på ved hjelpen de mottar. Det ser ut til at for de fleste er det viktig å kunne ha *en* hjemmehjelp å forholde seg til. De få som har det er veldig fornøyd, mens for de som ikke har det, er fast hjemmehjelp det de nevner først i spørsmålet om hva de ønsker hadde vært annerledes, sammen med mer tid.

Noen få og faste hjemmehjelpere vil kunne dekke et trygghetsbehov med tanke på hvem brukeren skal slippe inn i huset, i tillegg til å kunne dekke et sosialt behov gjennom å føle at man kjenner og utvikler en relasjon til hjemmehjelpen. De fleste av informantene ønsker at hjemmehjelpen skal sette seg ned for å snakke med dem. De opplever stadig en svekkelse på hva de greier å mestre av daglige oppgaver som kan være tungt å skulle håndtere i ensomhet. Å bidra til å dekke et behov for sosial tilhørighet vil kunne gi den eldre en anerkjennende bekreftelse på hvem man fremdeles *er*, på hva en *gjør* og på hva man fortsatt *har*, sier Nardi Steverink m. fl. ifølge Daatland & Solem (2011, 277). Jeg bruker her samme definisjon på *behov* som Daatland & Solem (2011, 277), som mener at det i denne sammenheng vil si «det vi ikke kan fungere som personer uten» eller «det som vi vil lide av eller plages ved om vi mangler det».

Grundigere vask er også noe som stadig går igjen hos informantene. Dette har jeg diskutert opp i mot en «husmor-diskurs» i analysen, men det kan også være et behov for å kjenne at man har orden på sine omgivelser.

Alle uttrykker også at valgfrihet er viktig, selv om de snakker om det på en diffus måte. En følelse av å kunne være med på å påvirke egen hverdag, selv om det er på det helt konkrete, kan bidra til å bevare en positiv selvoppfatning. Helgesen (2011, 138-139) påpeker at vi hele tiden vil ønske å bevare vår selvoppfatning så positiv og konsistent som mulig, selv om våre evner svekkes med aldringen. Valgfrihet virker likevel ikke viktig i det store bildet, så lenge de til en viss grad har mulighet til å medvirke i sitt eget omsorgstilbud. At valgfrihet ikke er viktig i det store bildet, mener jeg å se gjennom at de eldre selv ikke har gjort seg opp noen tanker eller kriterier før de søkte hjelp, med unntak av noen få informanter.

Den gode alderdommen ser ut til å dreie seg om å få dekket de vesentlige behovene. Dette kan knyttes opp imot Abrahams Maslow sin behovsteori, hvor han satte opp sju behov i en hierarkisk pyramide. Det hierarkiske prinsippet viser at ingen behov på høyere nivå kan gjøre seg gjeldende før alle behovene på lavere nivå er dekket. Behovene fra nederst er: *fysiologiske behov, trygghetsbehov, behov for sosial tilhørighet, behov for anerkjennelse, behov for å lære og å forstå, estetiske behov, selvaktualisering og selvoverskridelse*, som vil si en søken etter det åndelige utenfor seg selv for å kunne vokse som menneske (Helgesen 2011, 93). De nederste behovene virker ut ifra intervjuene til å være klart viktigst å få dekket, men Daatland & Solem (2011, 277) mener at det er grunn til å anta at hva som kan defineres som «den gode alderdom» vil kunne variere mellom kjønn, klasse, kohort, verdisyn og hva samfunnet definerer som «det gode liv», da denne modellen stadig er i forandring og vil kunne forandre seg fra generasjon til generasjon. Vi kan dermed ikke si nøyaktig hvilke kriterier for hva et godt liv vil være, men i denne studien fikk jeg likevel nærmest identiske svar av informantene på hva slags ønsker de har for hva hjemmehjelpen kunne gjort bedre for å øke brukernes egen livskvalitet.

8.6 Diskusjon av metode og resultater

Det ble i denne studien benyttet semistrukturerte intervjuer for å få en dybde i intervjuene. Informantene kunne snakke fritt, samtidig som at jeg som intervjuer kunne være sikker på å få svar på de ulike temaene jeg var nysgjerrig på.

Intervjuene ble alle gjennomført hjemme hos informantene, noe som på mange måter skapte en ro rundt intervjusituasjonen. Som nevnt under «intervjusituasjonen» i kapittel 5, innebærer intervjuer i hjemmet både fordeler, men også noen begrensninger. Å komme inn i hjemmet til informantene har gitt meg og min medstudent mye «gratis» informasjon om hvordan vedkommende bor, vi har fått innblikk i deres sosiale relasjoner gjennom å se bilder som henger på veggene, og informantene ble intervjuet i trygge omgivelser. På den andre side har det virket begrensende ved at vi har inntatt en «gjesterolle» hvor vi har trådd varsomt frem for å vise respekt for informantenes private sfære. Vi har på den måten pendlet mellom å innta en posisjon som for oss opplevdes som riktig i forhold til «avstand» og «nærhet». Med det mener jeg at vi er ukjente mennesker for informantene, samtidig som at vi har fått komme inn i deres stue, noe som kan ha gjort at vi ble ekstra bevisst på vår rolle som gjest i deres hus. Det har også vært det mest praktiske å møtes hjemme hos informantene, da de fleste hadde vansker med å komme seg ut på egenhånd.

Vi trengte hjelp til rekruttering av informanter for å kunne komme i kontakt med brukere som mottar hjemmehjelp, og for å vite at de var friske nok til å delta i studien. Når det gjelder utvalget ble alle informantene som benytter seg av kommunal hjemmehjelp plukket ut fra samme bydel gjennom hjemmehjelpskontoret. Det kan være stor forskjell på omsorgen som blir gitt i de ulike bydelene og kommunene. Derfor kunne vi fått et annet svar dersom vi hadde valgt ut informanter fra en annen bydel eller kommune.

Når det gjelder informantene som mottar privat hjemmehjelp, er også disse hentet ut fra samme leverandør. To av informantene hadde likevel prøvd to andre private tilbydere tidligere. Utvelgelsen ble gjort av lederen for firmaet, noe som kunne resultere i at han valgte ut brukere som var fornøyde, for å komme best ut av studien. Det viste seg likevel at den ene personen vi fikk oppgitt av lederen var så lite fornøyd at hun ikke ønsket å stille. De fire vi fikk intervjuer var heller ikke utelukkende positive, og det ser derfor ut til at vi fikk tildelt informanter med ulike synspunkt rundt tematikken. Det skulle vise seg å være vanskelig å få tak i informanter som benytter seg av privat hjemmehjelp, og vi ble derfor nødt til å benytte de vi fikk tilgang på. En av informantene var egentlig for ung med tanke på de kriteriene vi på forhånd hadde satt, men det positive med dette var at vi da fikk se at alder muligens har en sammenheng med ønske om valgfrihet og evne til å stille krav til leverandøren. Resultatet av studien kunne blitt mer nyansert dersom vi hadde benyttet flere leverandører.

En annen utfordring som også kan ha gitt utslag på funnene er at de eldste husket lite av søkeprosessen. I tillegg syntes de som både mottar hjemmehjelp og hjemmesykepleie at det var vanskelig å skille disse rollene. Derfor måtte vi som intervjuere hele tiden forsøke å passe på at vi snakket om hjemmehjelperne, i og med at vi kun skulle konsentrere oss om hjemmehjelpen i denne oppgaven.

Å skulle gjøre en komparativ studie, som jeg på mange måter har gjort gjennom å sammenligne opplevd valgfrihet hos brukere som mottar kommunal hjelp mot brukere som mottar privat hjelp, vil stille store svakheter. For å kunne gjennomføre en komparativ studie vil man trenge flere informanter enn det jeg hadde mulighet til å rekke med denne tidsfristen. Hva man kan trekke ut av åtte intervjuer kan diskuteres, men funnene stemmer godt overens med resultatene i brukerundersøkelsen til Agenda Kaupang AS som er nevnt innledningsvis i oppgaven.

Når det gjelder studiens reliabilitet, altså om en annen forsker som benytter seg av samme metode vil oppnå samme resultat, er det som nevnt i kapittel 5 vanskelig å kopiere en annens kvalitative forskning da den er svært kontekstavhengig. Jeg mener svarene kunne sett annerledes ut dersom studien ble gjennomført flere år frem i tid, da den nye generasjonen eldre er blitt hovedbrukerne av hjemmehjelp. Dette fordi disse mest sannsynlig vil ha et annet forhold til begrepet «valgfrihet».

Når det gjelder studiens validitet er det begrenset hva man kan få ut av åtte intervjuer. Funnene kunne som tidligere nevnt sett annerledes ut dersom jeg hadde intervjuet brukere som mottar hjelp fra flere private leverandører, samt andre bydeler i Oslo og kommuner ellers i landet. Likevel mener jeg å ha forholdt meg til studiens formål gjennom hele prosessen. Å benytte semistrukturert intervju har hjulpet meg til å hente frem data som kan gi oss et dypere bilde på hva dagens hovedbrukere av hjemmehjelp tenker rundt valgfrihet, enn hva jeg hadde fått dersom jeg for eksempel hadde benyttet meg av kvantitativ metode.

9. OPPSUMMERING OG AVSLUTTENDE BETRAKTNINGER

I denne studien har opplevelsen av valgfrihet i hjemmehjelpen blitt belyst gjennom intervjuer med åtte eldre brukere av tjenesten. Med en stadig økende privatisering, hvor et av slagordene er økt valgfrihet til brukerne, har det vært interessant å intervjuer fire brukere som mottar hjemmehjelp fra privat leverandør og fire brukere som mottar hjelp fra kommunen. Det har også vært interessant å høre hva de eldre selv sier om valgfrihet og om dette er viktig for dem.

Jeg stiller i starten av oppgaven spørsmålet om valgfrihet er et honnørord som de private leverandørene benytter for å vinne til seg brukere. I studien finner jeg ingen store forskjeller på opplevelsen av valgfrihet hos brukere som mottar kommunal hjemmehjelp og de som mottar hjemmehjelp fra privat aktør. Likevel viser det seg at hjemmehjelperne fra den private leverandøren stiller seg mer disponible til å kunne gjøre små oppgaver som ikke står nedskrevet i vedtaket til brukeren. Det har også vist seg at de som mottar hjemmehjelp fra privat leverandør må forholde seg til færre hjelpere, og at hjelpen kommer til mer presise tider. Dette er faktorer som virker til å gjøre opplevelsen av valgfrihet sterkere.

Det har vært interessant å høre hva de eldre selv forbinder med valgfrihet. Det er tydelig at for særlig de eldste informantene er dette begrepet fjernt og diffust. Et begrep de har et lite bevisst forhold til. Likevel sier mange av de at de opplever en form for valgfrihet og at dette er viktig. Når man går dypere inn på hva de mener med dette, viser det seg å knyttes opp i mot å få hjelp til det aller mest nødvendige. Valgfrihet går for de fleste på det helt konkrete, nærmest på å få velge hvilken klut de vil at hjemmehjelpen skal benytte under rengjøringen. Jeg har knyttet dette opp i mot at informantene mine, med unntak av en, tilhører en generasjon som verken har vært vant til å kunne kreve eller velge mellom ulike tjenester og goder. Det vil derfor bli spennende å se utviklingen av eldreomsorgen når den nye generasjonen eldre blir hovedbrukerne av hjemmehjelp.

Funnene viser i korte trekk at det er mangel på informasjon i søkeprosessen som er med på å påvirke om brukerne knytter seg til privat eller kommunal hjemmehjelp. Med det menes at til tross for at det er fritt brukervalg i Oslo kommune, så fikk ikke alle spørsmål om de ønsker å benytte seg av privat eller kommunal hjemmehjelp. Valgfrihet virker heller ikke til å være så viktig for de eldste informantene, og særlig ikke for dem som har valgt å benytte seg av kommunal hjemmehjelp.

Så hvordan ser fremtiden ut? Ut ifra analysen har jeg drøftet meg frem til at den nye generasjon eldre vil kunne ha et annet forhold til valgfrihet. De yngste informantene i studien

er de som gir uttrykk for at valgfrihet er viktigst. Den nye generasjonen eldre er en generasjon som har vært mer vant til å kunne stille krav enn dagens hovedbrukere av hjemmehjelp. Dersom den neste generasjon eldre fortsetter sin levemåte, vil samfunnet kunne ha en utfordring med tanke på å skulle møte de eldre brukernes ønsker og krav. Som jeg har drøftet tidligere vil det slik jeg ser det kunne bli et økende klasseskille, da økonomien til de eldre selv vil være utslagsgivende for hva slags tjenester de kan kjøpe seg. Samtidig vil det sosiale aspektet også kunne være viktig for den neste generasjon hovedbrukere av hjemmehjelp. Ut ifra denne studien er dette et savn hos brukerne. Kanskje bør man kikke seg tilbake og se hvordan hjemmetjenesten ble utført tidligere. Jeg har tidligere i oppgaven referert til Vabø sin forskningsrapport om hjemmehjelpenes beskrivelser på 1990-tallet som viste at hjemmehjelperne på den tiden gjorde flere skjønnsmessige vurderinger av hva brukeren trengte av hjemmehjelp der og da, med en oppfatning av at brukernes hjelpebehov hele tiden vil være i forandring. Det var også mer tid det sosiale aspektet ved hjelpen.

Ut ifra hva de eldre i min studie svarer er dette valgfrihet nok for dem. Med en utvikling som går i retning av sterkere avtalepreg med tanke på å holde seg til vedtakene og mindre tid til det sosiale aspektet, er det kanskje på tide å stoppe opp og tenke om det faktisk i dette tilfellet var bedre før? Det kommer tydelig frem at mye av det som var vanlig praksis tidligere, i dag er savnet av brukerne. Min forståelse er at dette vil kunne oppleves som minst like viktig som å skulle ha muligheten til å velge mellom ulike tjenester.

Forskning på eldreomsorg er i mine øyne underutviklet i sosialt arbeid i Norge i dag. Eksisterende forskning er ofte gjennomført på bakgrunn av hvordan hjemmehjelperne opplever sin arbeidshverdag. Masterstudiets bidrag er derfor å gi de eldre selv en stemme, hvor deres syn på hva hjemmehjelpens arbeid betyr for dem. Hva er de fornøyd med, hva skulle de ønske var annerledes, og hva betyr valgfrihet for disse menneskene. Studiens funn samsvarer med det lille jeg har funnet av tidligere forskning rundt temaet valgfrihet, og studien kan derfor være utfyllende i forhold til allerede foreliggende forskning. Jeg vil likevel påpeke at det vil være nyttig med mer forskning innfor dette temaet. Særlig med tanke på at den økende andelen eldre som hele tiden vil være preget av tiden, livsbetingelsene og generasjonen de har vokst opp under. De vil derfor alltid ha sine tanker rundt hva som er viktig i deres eldreomsorg. De eldres meninger bør hentes frem og benyttes i utformingen av eldrepolitikken. Bedre kunnskaper om aldring vil kunne gjøre oss i stand til å forebygge noen av alderdommens problemer og avdekke hvordan samfunnet behandler de svakeste.

LITTERATURLISTE

Agenda Kaupang AS. 2011. *Vurdering av effekter ved innføring av private leverandører i hjemmetjenesten*. Oslo kommune, Helse- og velferdsetaten.

<http://www.nhoservice.no/getfile.php/Filer/Publikasjoner/hjemmetjenesten..pdf>

(18.03.15)

Arbeiderpartiet. 2013. *Arbeiderpartiets program 2013-2017. Vi tar Norge videre*.

<http://arbeiderpartiet.no/file/download/6247/77471/file/Partiprogrammet.pdf>

(05.04.15).

Bogen, Hanne. 2002. Konkurransetsetting av omsorg: reduseres kvaliteten? *Tidsskrift for samfunnsforskning* 03/2002. Side 394-412.

Brumoen, Hallgeir. 2007. *Vanen, viljen og valget*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Civita AS. Ukjent dato. *Om Civita*. <https://www.civita.no/om-civita> (27.03.15)

Daatland, Svein Olav & Per Erik Solem. 2011. *Aldring og samfunn*. Bergen: Fagbokforlaget.

Dagsavisen. 9.9.2014. Bestefar blir milliardbusiness.

<http://www.dagsavisen.no/innenriks/bestefar-bli-milliardbusiness-1.290508>

(05.03.15)

Fasting, Mathilde. 2013. *Valgfrihet*. Oslo: Civita.

Fellesorganisasjonen. 2010. *Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsarbeidere*.

https://www.fo.no/getfile.php/01%20Om%20FO/Hefter%20og%20publikasjoner/Yrkesetisk_2011_lav%281%29.pdf (02.03.15).

Fellesorganisasjonen. 2013. *Sosionomer og sosialt arbeid*.

<https://www.fo.no/getfile.php/01%20Om%20FO/Hefter%20og%20publikasjoner/sos.pdf> (02.03.15).

Fremskrittspartiet. 2013. *Prinsippprogram 2013-2017*.

<http://arkiv.frp.no/nor/fylke/Select-your-county/Hedmark/Short-name/Program-og-Vedtekter> (18.02.15).

- Gautun, Heidi, Hanne Bogen og Anne Skevik Grødem. 2013. *Konsekvenser av konkurranseutsetting. Kvalitet, effektivitet og arbeidsvilkår i sykehjem og hjemmetjenester*. Fafo-rapport 2013:24.
- Halvorsen, Knut, Steinar Stjernø og Einar Øverbye. 2013. *Innføring i helse- og sosialpolitikk*. 5. utgave. Oslo: Universitetsforlaget.
- Helgesen, Leif A. 2011. *Menneskets dimensjoner. Lærebok i psykologi*. 2. utgave. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Høyre. 2013. *Høyres Stortingsvalgprogram 2013-2017. Nye ideer, bedre løsninger*. <http://publikasjoner.hoyre.no/hoyre/160/> (29.01.15).
- Isaksen, Lise Widding. 2003. «Omsorgskrise og globalisering», I *Omsorgens pris, red. Lise Widding Isaksen*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Johannesdóttir, Helga. 1997. *Å treffe klienten hjemme. Om hjemmebesøk som praksistradisjon i sosialt arbeid*. HiO-hovedfagsrapport 1997 nr.1. Oslo: HiO-trykkeriet.
- Johannesdóttir, Helga. 2003. «Vi blir mange eldre om noen år.» *Nordisk sosialt arbeid* 2003/1. http://www.idunn.no/file/pdf/33196198/vi_blr_mange_eldre_om_noen_ar.pdf (10.12.14).
- Johannessen, Asbjørn, Per Arne Tufte og Line Christoffersen. 2010. *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Kristelig Folkeparti. 2013. *Politisk program 2013-2017*. <http://www.krf.no/globalassets/vedlegg/politiske-dokumenter/politisk-program-2013-2017-bokmal-pdf.pdf> (05.04.15).
- Kvale, Steinar & Svend Brinkmann. 2009. *Det kvalitative forskningsintervju*. 2. utgave. Oversatt av Tone M. Anderssen og Johan Rygge. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Lai, Linda. 1999. *Dømmekraft*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Magnussen, Svein. 2004. *Vitnepsykologi. Pålitelighet og troverdighet i dagligliv og rettsal*. Oslo: Abstrakt Forlag.

Oslo kommune. Ukjent dato a. *Hjemmehjelp*. Hentet fra

<https://www.oslo.kommune.no/helse-og-omsorg/hjelp-i-hjemmet/hjemmehjelp/>
(28.04.15).

Oslo kommune. Ukjent dato b. *Brukervalg i hjemmetjenesten*. Hentet fra

<https://www.oslo.kommune.no/helse-og-omsorg/hjelp-i-hjemmet/brukervalg-i-hjemmetjenesten/> (28.04.15)

Otnes, Berit. 2011. Mindre kommunal hjemmehjelp til eldre. *Samfunnsspeilet*, 2011/2. side 12-17.

<http://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/mindre-kommunal-hjemmehjelp-til-eldre> (10.03.15).

Prop. 1 S (2013–2014). *Proposisjon til Stortinget (forslag til stortingsvedtak). For budsjettåret 2014*. Helse- og omsorgsdepartementet.

Ringdal, Kristen. 2001. *Enhet og mangfold*. Bergen: Fagbokforlaget.

Rønning, Rolf. 2004. *Omsorg som vare? Kampen om omsorgens sjel i norske kommuner*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Rønning, Rolf. 2006. *Vårt politiske Norge. En innføring i stats- og kommunalkunnskap*. Bergen: Fagbokforlaget.

Senterpartiet. 2013. *Prinsipp og handlingsprogram 2013-2017. Vi tar hele Norge i bruk*.

<http://www.senterpartiet.no/getfile.php/Bildegalleri/Fellesfiler/PHP%202013-2017%20-%20Trykkformat%2017x24.pdf> (05.04.2015).

Sosialistisk Venstreparti. 2013. *Arbeidsprogram for Sosialistisk Venstreparti 2013-2017. Del godene!*

https://www.sv.no/wpcontent/uploads/2013/12/Arbeidsprogram_for_SV_2013_til_2017.pdf (05.04.15).

St.meld. nr. 50 (1996-97). *Handlingsplan for eldreomsorgen. Trygghet – respekt – kvalitet*. Sosial- og helsedepartementet.

Thagaard, Tove. 2009. *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. (2.utg).

Bergen: Fagbokforlaget.

- Thorsen, Kirsten. 2003. «Kjønn, makt og avmakt i omsorgstjenestene», I *Omsorgens pris*, red. Lise Widding Isaksen. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Thorsen, Kirsten. 2004. «Omsorgskultur i endring», I *Velferdstjenester i endring*, red. Kirsten Thorsen og Rannveig Dahle. Bergen: Fagbokforlaget.
- Thorsen, K, Rannveig Dahle og Mia Vabø. 2001. *Makt og avmakt i helse- og omsorgstjenestene*. Nova 18/01. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Tørrissen, E, Fredrik Tronhuus & Ida Lindtveit. 2012. *Status for valgfrihet i eldreomsorgen i Skandinavia*. Oslo: NHO Service.
<http://www.nhoservice.no/getfile.php/Filer/Dokumenter%20helse%20og%20ern%C3%A6ring/Status%20for%20valgfrihet%20i%20eldreomsorgen%20i%20Skandinavia%20%28rapport%202012%29.pdf> (18.03.15).
- Vabø, Mia. 1998. *Hva er nok? Om behovsfortolkninger i hjemmetjenesten*. Nova 8/98. Oslo: Norsk institutt for om oppvekst, velferd og aldring.
- Venstre. 2013. *Venstres stortingsvalgprogram 2013-2017. Frihet. Fremtid. Fellesskap*.
<https://www.venstre.no/files/sentralt/sentralt/Stortingsvalgprogram2013-2017.pdf>
(05.04.15)
- Wideberg, Karin. 2011. *Historien om et kvalitativt forskningsprosjekt*. Oversatt av Kari Bolstad. Oslo: Universitetsforlaget.

Vedlegg 1: Godkjenning av NSD-søknad

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Anbjørg Ohnstad
Institutt for sosialfag Høgskolen i Oslo og Akershus
Postboks 4 St. Olavs plass
0130 OSLO

Vår dato: 23.10.2014

Vår ref: 40263 / 3 / AMS

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 13.10.2014. Meldingen gjelder prosjektet:

<i>40263</i>	<i>Kvalitet innen hjemmetjenesten og er fremtiden privat?</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Høgskolen i Oslo og Akershus, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Anbjørg Ohnstad</i>
<i>Student</i>	<i>Ida Elise Steine</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i melde skjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 18.05.2015, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Anne-Mette Somby

Kontaktperson: Anne-Mette Somby tlf: 55 58 24 10

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Ida Elise Steine idasteine@gmail.com

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Avdelingskontorer / District Offices:

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



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 40263

Deltakere skal rekrutteres i samarbeid med Pensjonistforbundet og Fagforbundet. Personvernombudet har ingen innvendinger mot dette så fremt studentene ikke får tilgang til navn /kontaktopplysninger før deltakerne har samtykket.

Utvalget informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet.

Personvernombudet legger til grunn at man etterfølger Høgskolen i Oslo og Akershus sine interne rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal lagres på privat pc/mobile enheter, bør opplysningene krypteres tilstrekkelig.

Prosjektet gjennomføres av studentene Ida Elise Steine og Nina Jeanette M. Danielsen. Datamaterialet skal brukes i studentenes respektive masteroppgaver som etter planen skal avsluttes samtidig.

Forventet prosjektslutt er 18.05.2015. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)
- slette lydopptak

Vedlegg 2: Informasjonsbrev

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

”Er fremtiden privat – opplevelse av valgfrihet og kvalitet innenfor hjemmetjenesten”

Bakgrunn og formål

Temaet for studien er den økende privatiseringen av eldreomsorgen. Studien er knyttet opp i mot prosjektet «Er fremtiden privat?» med Pensjonistforbundet som oppdragsgiver. Her ønsker vi å undersøke hvordan den økende privatiseringen kan påvirke brukernes valgfrihet i forhold til valg av omsorgstjenester innenfor hjemmehjelp og opplevd kvalitet på tjenestene.

Vi er to masterstudenter som studerer sosialt arbeid ved Høgskolen i Oslo og Akershus som skal skrive hver våre oppgaver, men ønsker å gjøre intervjuene sammen grunnet et felles tema.

Våre problemstillinger er:

«På hvilken måte opplever eldre brukere av hjemmehjelp valgfrihet fra private og offentlige aktører?»

og *«Hvordan opplever og erfarer eldre brukere som mottar tjenester fra hjemmehjelp kvalitet når de står fritt til å velge tjenester mellom offentlige og private aktører?»*.

Vi ønsker å intervju deg som mottar tjenester i form av hjemmehjelp. Pensjonistforbundet har hjulpet oss med å komme i kontakt med mulige informanter. Vi ønsker åtte informanter, hvor fire mottar tjenester fra private aktører og fire mottar tjenester fra offentlig aktør (Oslo kommune).

Hva innebærer deltakelse i studien?

Deltakelse i studien vil innebære at vi møtes for et intervju på omkring en halvannen time. Der vil vi stille spørsmål om din opplevelse av valgfrihet da du søkte om hjemmehjelp, og hvordan du opplever kvaliteten på disse tjenestene som du nå mottar. Du kan selv bestemme hvor vi skal møtes. Vi er fleksible på dager og tidspunkt, men ønsker helst å gjennomføre intervjuene i begynnelsen av januar.

Vi kommer ikke til å gå spesifikt inn på din private helsetilstand, eller andre personlige opplysninger, men spør om du kan beskrive et typisk besøk av hjemmehjelpen.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt.

Vi ber om samtykke til å gjøre lydopptak av intervjuet. Dette vil kun være tilgjengelig for oss to, samt vår veileder på skolen, Anbjørg Ohnstad. Navn, adresse og fødselsdato vil ikke bli tatt opp på lydopptaket. Intervjuene vil bli anonymisert slik at det ikke er mulig å identifisere deg, og de vil kun bli lagret på våre datamaskiner som er beskyttet med passord. Navn vil bli lagret adskilt fra øvrige data.

Det vil ikke bli hentet opplysninger om deg fra andre kilder.

Prosjektet skal etter planen avsluttes 18. mai 2015.

Navn, lydopptak og nedskrevne intervjuer vil bli destruert ved prosjektets slutt. Pensjonistforbundet ønsker tilgang til det ferdige produktet, og dette vil være fullstendig anonymisert.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med masterstudentene:
Nina Jeanette M. Danielsen (tlf. 922 84 625) eller Ida Elise Steine (tlf. 938 09 168).

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Jeg samtykker til å delta i intervju

Vedlegg 3: Intervjuguide

<p>Fase 1: Rammesetting</p>	<p>1. Uformell prat (3 min) 2. Informasjon (5-10 min)</p> <ul style="list-style-type: none">- Si litt om temaet for samtalen (bakgrunn, formål).- Forklar hva intervjuet skal brukes til og forklar taushetsplikt og anonymitet.- Spør om noe er uklart og om informanten har noen spørsmål.- Informer om opptak og sørg for samtykke til opptak (dette vil også bli gjort ved førstegangskontakt).- Start opptak.
<p>Fase 2: Erfaringer</p>	<p>3. Overgangsspørsmål (45 min)</p> <p>Noen generelle spørsmål:</p> <ul style="list-style-type: none">- Hvor lenge har dere mottatt hjemmehjelp?- Hvor ofte får du besøk av hjemmehjelpen?- Har du søkt om mer/mindre eller annen hjelp det siste året?- Kjenner du til at du kan bytte leverandør av praktisk bistand dersom du ønsker det? <p>De neste spørsmålene går mer på dine opplevelser og erfaringer:</p> <ul style="list-style-type: none">- Kan du fortelle om hvordan du opplevde søkeprosessen når du ønsket å anskaffe hjelp i hjemmet? (Oppfølgingsspørsmål: Fikk du hjelp/veiledning til å søke? I så fall av hvem? Hvem i bydelen kom du i kontakt med når du søkte? Opplevde du noen form for frihet til å velge mellom ulike tjenester i møtet med bydelen?)- Det er fritt brukervalg i Oslo kommune - Fikk du spørsmål om du ønsket hjelp fra privat leverandør eller kommunen? Fikk du informasjon om de ulike leverandørene – og i så fall hvordan fikk du denne informasjonen?- Hva gjorde at du valgte tjeneste fra offentlig/privat leverandør?- Hvordan opplevde du muligheten til å kunne få velge de tjenestene som du mente var riktig for deg?

-
- Hva tenker du i forhold til det nå - får du den hjelpen du ønsket deg? Får du være med på å bestemme hvordan/når du vil at hjelpen skal utføres?
 - Hva er valgfrihet for deg?
-

- Kan du fortelle om det siste besøket av hjemmehjelpen? (Oppfølgingsspørsmål: når kom hun? Hvor lang tid var hun hos deg? Hva får du hjelp til?)
- Hvordan opplever du hjelpen du får til personlig stell?
Hvordan opplever du hjelpen du får til matlaging?
Hvordan opplever du hjelpen du får til rengjøring av boligen din?
- Hvor mange ulike hjelpere kommer hjem til deg, og hvor fornøyd er du med dette antallet?
- Kan du beskrive relasjonen til hjemmehjelpen? Snakker dere om personlige temaer?
- Opplever du at hjemmehjelpen vil kunne hjelpe deg med å kontakte andre instanser i hjelpeapparatet dersom du får behov for dette? For eksempel NAV, fastlege, psykolog,
- Får du informasjon om hva som skjer av arrangementer som bydelen organiserer? I så fall hvordan får du denne informasjonen?
- Hva var dine forventninger da du søkte?
- Hvordan opplever du kvaliteten på tjenestene du mottar fra hjemmehjelpen? Hva er du fornøyd med? Hva er du ikke fornøyd med?
- Hva er kvalitet for deg?

Fase 3: Tilbakeblikk	4. Oppsummering (ca. 10 min) <ul style="list-style-type: none">- Oppsummere funn- Har jeg forstått deg riktig?- Er det noe du vil legge til?
-------------------------	--