

Bianca Jendricke

Empowerment i arbeidslinja?
En kvantitativ studie av brukermedvirkning i
Kvalifiseringsprogrammet

Masteroppgave i Sosialt Arbeid
Høgskolen i Oslo og Akershus, Fakultet for Samfunnsfag

Sammendrag

Denne masteroppgaven handler om brukermedvirkning i Kvalifiseringsprogrammet (KVP) i NAV. KVP er et arbeidsrettet tiltak som har som mål å redusere fattigdom og marginalisering blant sosialhjelpsmottakere som er ekskludert fra arbeidsmarkedet. Programmet er i tråd med den internasjonale utviklingen for en aktiv arbeidsmarkedspolitikk. Individualisering, effektivisering, markedsorientering, brukerretting og empowerment er sentrale elementer ved denne utviklingen. Brukermedvirkning i arbeidsrettede tiltak er et lite undersøkt fenomen. I denne oppgaven undersøkes hvordan brukermedvirkning i KVP oppleves av programmets deltakere.

Den teoretiske referanserammen for oppgaven er utviklingen i den internasjonale aktiveringspolitikken, samt den norske konteksten med NAV-reformen fra 2006 og KVP i spesielt fokus. I tillegg belyses empowerment som tilnærming til brukermedvirkning, og ulike perspektiver på brukermedvirkning trekkes frem.

De empiriske dataene som er brukt bygger på datamaterialet av KVP – deltakere fra 18 NAV – kontorer over hele landet (N=617). Spørreskjemaundersøkelsen (T1) ble gjennomført som en del av HPMT-forskningsprosjektet ved Høgskolen i Oslo og Akershus. Dataene i oppgaven ble analysert ved bruk av analyseprogrammet SPSS 20.0.

Resultatene fra analysene viser at brukermedvirkning i KVP er generelt høy. Den består i hovedsak av to dimensjoner, *relasjon til veileder* og *deltakelse og medbestemmelse*.

Dimensjonen *relasjon til veileder* har størst betydning for opplevelsen av brukermedvirkning for utvalget. En mulig tolkning av dette kan brukes til å understreke viktigheten for å styrke relasjonell kompetanse blant profesjonelle som jobber innenfor arbeidsrettede tiltak.

Regresjonsanalysen viser videre at bakgrunnsvariablene og de mellomliggende variablene har en veldig beskjeden betydning for opplevelsen av brukermedvirkning. Det konkluderes med at det må være andre faktorer som spiller inn og har betydning for hvordan brukermedvirkning oppleves av deltakerne i KVP.

Nøkkelord: aktiv arbeidsmarkedspolitikk, aktivering, sosialt arbeid, NAV, Kvalifiseringsprogrammet, brukermedvirkning, empowerment

Abstract

This masters thesis addresses user participation in welfare-to-work programme known as the Qualification Programme (QP) in the Labour and Welfare Administration in Norway (NAV). The programme's goal is to decrease poverty and marginalisation among social welfare recipients who are in a disadvantaged position on the labour market. QP is in accordance with recent international development within active labour market policies. Individualisation, marketisation, more effective services, user involvement and empowerment are key features of this development. There is generally a lack of research on user participation within activation measures. This study of user participation among QP participants plays therefore an important role in the understanding of the activation measures within active labour market policies.

The theoretical framework of this thesis is the international development within active labour market policies, as well as the Norwegian context with the NAV reform and QP. In addition empowerment is highlighted as an approach to user participation, and various perspectives on user participation are emphasised. The empirical data material consists of baseline questionnaires for 617 QP participants from 18 NAV offices across Norway. The questionnaire used is a part of the CMPA research project. The data material was analysed by SPSS 20.0.

The results show that there is a high level of user participation in the programme. QP participants assess user participation as two-dimensional, consisting of the *relationship with QP counsellor* and *participation and influence*. The *relationship with QP counsellor* is assessed as the strongest dimension indicating that QP participants consider it as the most important factor in user participation within activation programs when compared to *participation and influence*. A possible interpretation of the results could be used to emphasize the importance of strengthening relational competences for those who work with activation of service users. The regression analysis shows that the background and intervening variables have a modest impact on the experience of user participation. This finding indicates that there are other factors that affect and have an impact on how user participation is experienced by the QP participants.

Keywords: active labour market policies, activation, NAV, Qualification Programme, user participation, empowerment

Forord

Denne masteroppgaven markerer slutten av mitt masterstudium i sosialt arbeid ved Høgskolen i Oslo og Akershus. Arbeidet med oppgaven har vært krevende, men også interessant og lærerikt, både faglig og personlig. Nå er jeg i mål selv om veien til tider har virket lang.

Jeg vil først og fremst takke min veileder professor Ira Malmberg – Heimonen ved Institutt for sosialfag på Høgskolen i Oslo og Akershus som alltid har kommet med raske og konstruktive tilbakemeldinger.

Jeg vil også takke HPMT-forskningsprosjektet, som ble finansiert av Arbeids- og velferdsdirektoratet, for tilgangen til datamaterialet som ble brukt i oppgaven, og for masterstipendet.

Videre takker jeg Eva, Synne og Tarik som har brukt sin tid og lest korrektur og gitt konstruktive tilbakemeldinger.

Til slutt vil jeg takke mine kjære hjemme, som tålmodig har støttet meg.

Bianca Jendricke

Oslo, 21.10.15

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	ii
Abstract	iii
Forord	iv
Innholdsfortegnelse	v
Liste over tabeller	vii
Liste over forkortelser	viii
1. Innledning	1
2. Den aktiverende velferdsstaten	4
2.1. Aktiveringspolitikkenes bakgrunn	4
2.2. Internasjonale trender ved reformene i offentlig sektor	8
2.3. Den norske konteksten; NAV og Kvalifiseringsprogrammet	11
3. Brukermedvirkning og empowerment	17
3.1. Maktaspektet ved brukermidvirkning og empowerment	18
3.2. Brukermedvirkning i velferdssektoren	20
3.3. Empowerment som ramme for brukermidvirkning	23
3.4. Eksisterende forskningslitteratur om brukermidvirkning	27
4. Data og Metode	28
4.1. Forskningsdesign	28
4.2. Utvalg og spørreskjemaet	30
4.3. Reliabilitet og validitet	32
4.4. Analyser	35
4.5. Ethiske refleksjoner	41
5. Resultater	43
5.1. KVP – deltakernes bakgrunn	43
5.2. KVP – deltakernes opplevelse av brukermidvirkning	47
5.3. Brukermedvirkning – faktoranalyse	49
5.4. Bakgrunnsfaktorer og brukermidvirkning	50
5.5. Bivariat korrelasjonsanalyse – samsvar mellom variablene	55
5.5. Lineær, multipel regresjonsanalyse	57
6. Diskusjon av resultatene	61
6.1. En todimensjonal forståelse av brukermidvirkning	62
6.2. utfordringer ved realiseringen av brukermidvirkning	66

6.3. Oppgavens begrensninger	66
7. Avsluttende kommentar	68
Litteratur	69
Vedlegg 1	78

Liste over tabeller

Tabell 1	Deskriptiv statistikk av de uavhengige kategoriske variablene
Tabell 2	Deskriptiv statistikk (krysstabell) av utvalgets bakgrunn
Tabell 3	Gjennomsnitt og standardavvik av prosentfordelingen for de 11 påstandene som skal måle brukermedvirkning
Tabell 4	Dimensjonene for brukermedvirkning, faktoranalyse
Tabell 5	Mål for brukermedvirkning
Tabell 6	De uavhengige variablenes fordeling på relasjonen til KVP – veileder og deltakelse og medbestemmelse
Tabell 7	Deskriptiv statistikk, aldersgrupper
Tabell 7.1	Enveis variansanalyse
Tabell 8	Deskriptiv statistikk, utdanning
Tabell 8.1	Enveis variansanalyse
Tabell 9	Deskriptiv statistikk, arbeidsledighet
Tabell 9.1	Enveis variansanalyse
Tabell 10	Gjennomsnitt, standardavvik og bivariate korrelasjoner av variablene
Tabell 11	Lineær multippel regresjonsanalyse; KVP-deltakernes opplevelse av relasjonen til KVP-veilederen
Tabell 12	Lineær multippel regresjonsanalyse; KVP-deltakernes opplevelse av deltakelse og medbestemmelse i KVP

Liste over forkortelser

NAV	Nye arbeids – og velferdsforvaltningen
KVP	Kvalifiseringsprogrammet
HPMT	Helhetlig, prinsippstyrt, metodisk tilnærming
HiOA	Høgskolen i Oslo og Akershus
NPM	New Public Management
AVDir	Arbeids – og velferdsdirektoratet
SAM	Fakultet for samfunnsfag
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
IP	Individuell plan
BPA	Brukerstyrt personlig assistanse
HCD	Human capital development
AFI	Arbeidsforskningsinstitutt

1. Innledning

I denne oppgaven undersøkes hvordan brukermedvirkning og empowerment oppleves av deltakere i Kvalifiseringsprogrammet (KVP). KVP er et arbeidsrettet tiltak som er tenkt for NAV-brukere (Nye arbeids- og velferdsforvaltningen) med lang avstand til arbeidsmarkedet, og med mål om å få deltakerne i aktivitet eller i arbeid. Denne oppgaven har et arbeidsmarkeds- og velferdspolitisk fokus.

Aktivering, individualisering, effektivisering, markedsorientering, brukerroretting og empowerment er sentrale internasjonale trender i forbindelse med arbeidsrettede tiltak og programmer så som KVP. På en side handler det om innføringen av nye styringsmål i offentlig sektor som følge av et ønske om å involvere borgere både i deres funksjon som brukere av sosiale tjenester, i prosesser som har som mål å frigjøre og styrke borgere i forhold til byråkratier som ses på som ineffektive og uansvarlig, og fra fagpersoner som antas å være paternalistiske. På den annen side har man tradisjonelle inntektssikringsorienterte velferdsstater der fokuset ligger på håndhevelse og disiplin, og der rettigheter og plikter går hånd i hånd, og som noen ganger kan undergrave brukernes autonomi (Borghi og van Berkel 2007, 414; van Berkel og Valkenburg 2007, 13).

I 2005 ble sammenslåingen av Aetat, trygdeetaten og sosialtjenesten til ett NAV vedtatt. NAV-reformen skulle styrke arbeidslinjen i velferdspolitikken. I likhet med andre land i Europa var bakgrunnen for reformen at eksisterende ordninger var for generøse. I stedet for å være passiv og motta støtte, skulle den enkelte prøve sine muligheter for å kunne forsørge seg selv ved lønnet arbeid (Hansen, Lundberg og Syltevik 2013, 12). Man mente at på grunn av en oppsplittet forvaltning ble mange gående for lenge på passive stønader før de fikk aktiv hjelp. Dette førte til en avhengighet av offentlige stønader. «Kasteballer» er et annet stikkord i denne diskusjonen. Det vil si brukere med flere ulike problemer som ble sendt frem og tilbake innenfor ulike deler av velferdssystemet uten at de fikk adekvat hjelp. Dårlig samhandling førte altså til at brukerne blir værende på stønader for lenge (Syltevik 2013, 37).

Arbeidsretting, brukerroretting og effektivisering var hovedmålsettingene med NAV-reformen (St.prp.nr.46 (2004 – 2005)). Deltakelse fremheves som et viktig virkemiddel i den nye arbeids- og velferdspolitikken. I Stortingsmelding 9 (2006 – 2007) heter det: «Rettigheter vil

medføre økonomisk sikkerhet, forutsigbarhet og individuelt tilpasset oppfølging. Plikter betyr deltakelse i tilpassede tiltak som både kan motivere for og fremme overgangen til aktivitet og arbeidsliv».

Begrepet brukermedvirkning betraktes som mangetydig, og som honnørord. Derfor oppstår en del utfordringer og dilemmaer knyttet til den praktiske gjennomføringen av brukermedvirkning (Hove 2012, 7). En av mange definisjoner for brukermedvirkning er «at de som berøres av en beslutning eller er brukere av tjenester, får en innflytelse på utformingen av tjenestetilbudet» (St.meld.34 1996-1997, 29). Dette forutsetter deltakelse av brukerne, og kan ses som et middel for både å få flere i arbeid, å få en mer brukerrettet forvaltning og å få en effektiv offentlig sektor. Brukermedvirkning blir dermed også en viktig indikator på kvalitet i offentlige tjenester (Hansen, Humerfelt, Kjellevoid og Willumsen 2005, 174). Som følge av en slik påstand, kan man anta at tiltak, der brukerne opplever brukermedvirkning i høy grad, også er mer effektive og får mange ut i arbeid eller aktivitet.

Brukermedvirkning nevnes ofte i sammenheng med empowerment. Forskjellen er at empowerment har en annen ideologisk bakgrunn (Humerfelt 2005,18). Hovedbakgrunnen til empowerment finner man i USA og settes i forbindelse med borgerrettighetsbevegelsen (Solomon 1976). Men også kvinnebevegelsen og frigjøringsbevegelsen i den tredje verden bidro til utviklingene av begrepet (Askheim 2012, 11). I Sør-Amerika har pedagogen Paulo Freire vært en av de viktigste bidragsyterne. I sin bok «De undertryktes pedagogikk» (1974) er bevisstgjøring et sentralt begrep. Han mener at dialog er den viktigste metoden for å oppnå endring. Empowerment defineres slik: «...personer eller grupper som er i en avmaktssituasjon, skal opparbeide seg styrke og kraft til å komme ut av avmakten.» (Askheim 2007, 21). På den måten fremstår empowerment som et mål for å øke makten på et individuelt og kollektivt nivå (Humerfelt 2005, 19). I en KVP-sammenheng betyr det at makten overføres fra KVP-veiledere og NAV til KVP-deltakere og brukere av hjelpetjenester. For å nå målene er brukermedvirkning nødvendig i empowermentprosessen (Humerfelt 2005, 19).

Empowerment oversettes, i norsk sammenheng, ofte som myndiggjøring. I denne oppgaven brukes det engelske ordet fordi ordet myndiggjøring ikke tydeliggjør maktdimensjonen i empowerment, mens ordet power betyr makt, styrke og kraft og har en tydelig implikasjon til maktoverføring. En kritikk til både det engelske og det norske ordet er at det ikke vises hvem

som får overført makt av hvem, men som egentlig er kjernen i problemet (Slettebø 2000, 75). I denne oppgaven forstås brukermedvirkning som en empowerment-basert praksis.

Både brukermedvirkning og empowerment har en markedsorientert tilnærming og en demokratisk tilnærming (Askheim 2012, 36). Disse to tilnærmingene kan oppfattes svært motsetningsfulle og vil ha konsekvenser for en empowerment-basert praksis. Den markedsbaserte tilnærmingen bygger innen velferdspolitikken på prinsippet om brukeres rett til velge mellom tjenester, og hvordan deres individuelle behov ivaretas. Brukere kommer i en slags kunderolle i forhold til tjenesteapparatet. Også i Norge ble moderniseringen av offentlig sektor påvirket av markedsbaserte modeller. Samtidig har man også en demokratisk tilnærming, der brukermedvirkning ses som en rettighet og medborgernes medbestemmelse og rettigheter er viktige for menneskeverdet (Humerfelt 2005, 27).

Offentlige dokumenter innen velferdssektoren uttrykker en tydelig intensjon om at brukere av offentlige tjenester skal oppleve medvirkning. Dette innebærer altså at den enkelte skal ha retten til medbestemmelse i beslutninger som angår dem, skal gis innflytelse på utformingen av tjenestetilbud og skal delta aktiv (NOU 2004:13; Slettebø 2000, 78). I denne oppgaven baserer undersøkelsen seg på brukermedvirkning på individnivå, det vil si hvordan den enkelte deltaker i KVP opplever medvirkning i relasjonen til KVP-veilederen. En god samarbeidsrelasjon er en viktig bærebjelke i sosialfaglig arbeid og et sentralt element i både empowerment og brukermedvirkning (Humerfelt 2005, 16). På grunn av nye trender innen velferdspolitikken, som for eksempel ressursmangel, et stort arbeidspress blant sosialarbeiderne og motstridende mål, kan brukermedvirkningen derimot se ut til å svekkes.

Brukermedvirkning i aktiviseringstiltak er et lite undersøkt fenomen. KVP er relativt nytt, og det finnes derfor lite litteratur om brukermedvirkning i programmet. Det overordnede målet med denne oppgaven blir derfor å øke kunnskapen om KVP-deltakeres opplevelse av programmet. Problemstillingene i denne oppgaven er hvorvidt og hvordan KVP-deltakere opplever brukermedvirkning i Kvalifiseringsprogrammet. Jeg vil spesielt undersøke hvordan KVP-deltakernes opplevelse av relasjonen til KVP-veilederen varierer og hvordan deltakernes opplevelse av deltakelse og medbestemmelse i eget program varierer. Resultatene drøftes i lys av kunnskap om en aktiv arbeidsmarkedspolitikk som danner betingelsene for brukermedvirkning og empowerment. For å kunne undersøke problemstillingen, blir det brukt

data fra KVP-deltakere fra 18 NAV-kontorer i Norge gjennom en spørreskjemaundersøkelse (N=617). Data ble statistisk analysert.

Kapittel 2 i denne oppgaven gir en oversikt over aktiveringspolitikken bakgrunn, samt internasjonale trender. Videre behandles NAV-reformen og KVP. I kapittel 3 rettes fokuset mot brukermedvirkning og empowerment. Kapittel 2 og 3 danner det kontekstuelle grunnlaget for analysen i denne studien. Deretter gjøres det rede for den metodologiske tilnærmingen, og resultatene presenteres i kapittel 5. Videre drøftes resultatene i kapittel 6 i lys av tidligere presentert teori og forskning. I kapittel 7 gis det en avsluttende kommentar til denne masteroppgaven.

2. Den aktiverende velferdsstaten

Det finnes ingen universell og entydig definisjon for brukermedvirkning og empowerment (Humerfelt 2005; Askheim 2012). Det er derfor viktig å plassere fenomenene i en kontekst. Konteksten vil ha betydning for hvordan begrepene forstås, og for begrensninger og muligheter for å praktisere brukermedvirkning. I denne oppgaven undersøkes brukermedvirkning i Kvalifiseringsprogrammet som er en del av NAV og dermed en del av en større sammenheng, nemlig aktiveringspolitikken i Norge som blir påvirket av internasjonale trender. NAV har gjennomgått store organisatoriske endringer med mål om blant annet økt brukerretting. I dette kapitlet gjøres det rede for rammer, prosedyrer og rettigheter som legger føringer for KVP og brukermedvirkning i KVP.

2.1. Aktiveringspolitikken bakgrunn

Prinsippet om at så mange som mulig skal delta på arbeidsmarkedet har dominert vestlig velferdspolitikken siden 1990-tallet. Prinsippet følger av en sterk økning i antall sykemeldte, uføretrygdete og arbeidsledige personer, men også av svak økonomisk vekst, økende globalisering, eldrebølgen, lavere fertilitet og nye familiekonstellasjoner. Dette har resultert i store utfordringer for dagens velferdsstater som dermed måtte øke legitimiteten sin.

Problemene har blitt møtt med aktiv arbeidsmarkedspolitikken og et inkluderende arbeidsliv (Halvorsen og Stjernø 2008, 41 – 57; Viera og Pinto 2013, 474; Lødemel og Trickey 2001). Passive stønader skulle avløses av aktiverende tiltak, og målet har vært å få flest mulig i arbeid eller aktivitet (Lødemel og Trickey 2001; Kildal, 1998). Effektivitet og virksomme tiltak er framtidende momenter ved en slik politikk.

Velferdsstatene i Europa har utviklet seg forskjellig siden de oppsto i midten og på slutten av det 19. århundre. Gøsta Esping – Andersen (1990) skiller mellom tre typer velferdsstater. Det er vesentlige forskjeller mellom *den konservative modellen* (for eksempel Tyskland), *den liberale modellen* (Storbritannia) og *den sosialdemokratiske modellen* (Skandinavia og Norge).

Norge regnes til den sosialdemokratiske modellen, der velferdsgoder omfordeles solidarisk. Fokuset ligger på frigjøring, like muligheter og rettferdighet. Et eksempel er like rettigheter for kvinner som for menn. Videre finnes det en sterk og regulerende stat som gir rett til arbeid. Den sosialdemokratiske idealtypen kjennetegnes gjennom universelle ytelser, det vil si at godene er tilgjengelig for alle i et samfunn. Ytelsene finansieres gjennom høye skatteinntekter. Staten sørger for en høy grad av dekommodifisering som betyr at individers avhengighet av markedet reduseres for å sikre deres velferd. Staten sørger også for en sterk grad av defamilisering som er definert som reduksjonen av individers avhengighet fra familien (Lohmann 2008, 490; Halvorsen og Stjernø 2008). Norge og Skandinavia tilhører til de mest omfattende velferdsstatene. Det betyr at velferdssystemet har et høyt minstenivå på ytelsene og at trykdesystemet inkluderer både yrkesaktive og ikke yrkesaktive personer. Aktiveringspolitikken kombinerer arbeids – og arbeidsrettete tiltak med tjenestebaserte tiltak (Heidenreich og Aurich Beerheide 2014, 20).

På bakgrunn av forskjellene i utformingen av velferdsstatene, finnes det ulikheter i utformingen av aktiveringspolitikken. Man kan ikke si at aktiveringspolitikken er helt entydig. Analyser av arbeidslinjen i den norske velferdspolitikken viser til et spenningsforhold mellom en effektivitetsorientert forståelse som går ut på at det er en samfunnsøkonomisk nødvendighet at flest mulig deltar på arbeidsmarkedet, og en rettighetsorientert forståelse som er basert på arbeid som meningsfylt aktivitet og som en rettighet alle har (Fossestøl 2007; Alm Andreassen og Fossestøl 2011, 16). Hovedutfordringen i mange land innenfor de forskjellige velferdsmodellene er å føre mennesker med sammensatte problemer tilbake til arbeidsmarkedet. Dette skulle gjøres ved et skifte fra en passiv til en aktiv arbeidsmarkedspolitik (Lødemel og Trickey 2001).

Det er forskjellige betegnelser på aktiveringspolitikk i Europa. Fellestrekk ved «arbeidslinjen» (i Norge), «aktivitetslinjen» (i Danmark) og «workfare» (i Storbritannia) er at arbeidspikten

innføres som et vilkår i utdelingen av sosiale ytelser (Kildal 1998). Definisjonen er ikke helt entydig. En slik politikk kan medføre rettighet og forpliktelse, tvang, omsorg, utelukkelse og inkludering (Kjørstad 2008, 9). Aktiveringspolitikk dreier seg om sosialpolitikk og programmer som har som mål å fremme arbeidsmarkedsdeltakelsen for individer, som er avhengige av arbeidsledighetstrygd eller sosialhjelp (van Berkel og Borghi 2008). I tillegg handler det om å gi brukerne selvansvarlighet og at tiltakene ofte er obligatoriske (Bothfelt og Betzelt 2011, 3; Trickey 2001, 6 – 7; St.meld.nr.35 (1994 – 1995), 89; van Berkel og Borghi 2008). Aktiveringspolitikk har forskjellige definisjoner. Hva den enkelte definisjonen legger mest vekt på, vil blant annet være avhengig av hvilken velferdsmodell landet kjennetegnes av.

Programmene som skal føre individene tilbake på arbeidsmarkedet vil ha forskjellige tilnærminger i de ulike landene. Det vil være avhengig av hva slags velferdsmodell landet har og tyngden på målsetningene for aktiveringspolitikken. De fleste land kombinerer målsetninger om å forebygge avhengighet av velferdsstaten og bekjempe sosial utstøting for å fremme integrering på arbeidsmarkedet (Trickey 2001, 250 – 255). Det skilles generelt mellom to linjer innenfor aktiveringspolitikken; «Labour market attachment» og «Human capital development» (HCD). Innenfor de to linjene brukes det et bredt spekter av strategier. De rangeres fra «workfare» og «work first» tilnærminger til mer moderate tilnærminger (Lødemel 2001, 296).

«Workfare» tilnærmingen er et ytterpunkt innenfor aktiveringspolitikken og innebærer «arbeid for sosialhjelp» eller «arbeid istedenfor sosialhjelp» som i USA (Kjørstad 2008, 9). «Work first» tilnærmingen (som i Storbritannia) baserer seg på strenge betingelser, incentiver og tvang. Motivet er å utøve press på stønadsmottakeren. Fokuset ved denne linjen ligger hovedsakelig på obligatorisk jobbsøking og korttidsintervensjon for rask retur til arbeidslivet.

«Human capital development» tilnærminger (som i Skandinavia) er på sin side den muliggjørende linjen som har elementer med fokus på å forbedre støtten for vanskeligstilte grupper og tilrettelegge deres integrering i arbeidsmarkedet ved å utvikle kompetansen til brukere. En slik tilnærming går ut fra at uproduktiviteten eller passiviteten ikke er fordi gruppen ikke er villig til å jobbe, men at uformelle kvalifikasjoner, psykiske problemer, vanskeligheter med å forene både jobb og familie, kan hindre integreringen i arbeidsmarkedet (Lindsay, McQuaid og Dutton 2007, 539). KVP vil være et typisk eksempel innenfor en

«HCD» tilnærming. Programmet inneholder, ved siden av arbeidsrettede tiltak, andre tiltak som opplæring, motivasjonstrening, mestringstrening og lignende (Sosialtjenesteloven § 30).

Lindsay, McQuaid og Dutton (2007) analyserer den politiske utviklingen som fremmer arbeidsevnen hos arbeidsledige og økonomisk passive mennesker i Storbritannia ved å se nærmere på «work first» og «HCD». Forfatterne kommer frem til at å hjelpe arbeidsledige å komme i lavlønnede, lett tilgjengelige jobber gjennom «work first» strategier, ikke kan være det eneste mål. De foreslår et slags hybrid system der «work first» krav kombineres med mestrings – og muliggjørende intervensjon som fremmer noen former for «human capital development» fordi dette vil gi gode resultater på lang sikt (Lindsay, Mc Quaid og Dutton 2007, 557).

Den tradisjonelle velferdsstaten møter mer og mer kritikk som gjør at den utvikler seg i en liberal retning. Staten regulerer mindre slik at det blir mer plass til det frie markedet og konkurranse. Videre skal brukerne få mer selvansvarlighet. Det er nå en plikt å forsørge seg selv, spesielt økonomisk. Alt som bidrar til opprettholdelsen eller gjenopprettingen av arbeidsevnen og re-integreringen i arbeidsmarkedet, skal investeres i og fremmes (van Berkel og Valkenburg 2007). Den aktiverende velferdsstaten kalles også «den tredje vei», fordi velferdsstaten blir mer liberal, men opprettholder et sosialt sikringssystem. Det betyr at den ikke følger neoliberalismens «minimalstat», men går en middelvei (Giddens 1999, 53 – 56, van Berkel og Valkenburg 2007).

I følge Bothfelt og Betzelt (2011, 6) skal aktiveringspolitikken fremme inntektsgivende arbeid som antas å være hovedkilden til sosial deltakelse. Den skal også gjøre forholdene på arbeidsmarkedet mer fleksible, introdusere verktøy for å verve ny arbeidskraft og begrense utgifter for offentlig inntektsstøtte. Hva gjelder den først nevnte funksjonen, kan man se utfordringer i hele Europa. Det har blitt økende avhengighet av inntektsgivende arbeid, men mindre kvalitet i sysselsettingsforhold, lønnsforhold, kontinuitet og arbeidsforhold. Et eksempel er «the working poor»¹ i denne sammenhengen.

Videre medfører forandringene at for eksempel arbeidskontrakter kan gis for deltid, midlertidig arbeid eller arbeid gjennom underleverandører. Arbeidet kan være på forskjellige

¹ <https://stats.oecd.org/glossary/detail.asp?ID=4841> lastet ned 21.04.15

steder, som kan medføre mer bruk av tid til arbeid (Johansson 2007, 69). Sosialt deltakelse kan fort bli ufrivillig nedprioritert hvis man tilbringer store deler av dagen med arbeid. Man oppnår heller ikke økonomisk selvstendighet hvis jobben er så lav lønnet at man ikke engang kommer over fattigdomsgrensen. Men det er slike argumenter som brukes for å legitimere aktiveringspolitikken (Kildal 1998). Det som også kan trekkes fram her er at inntektsgivende arbeid presenteres som nøkkel til et bedre liv, mens negative sider, som for eksempel utnytting, nevnes ikke (Syltevik 2013, 41).

Aktiveringspolitikken fanger ikke opp utfordringene de forskjellige funksjonene fører med seg. Det er nærmere mangel på økonomisk bærekraft i velferdsstaten som er motivasjonen for aktiveringspolitikk. Velferdsstønader blir for dyre og i tillegg har stønadene den uønskede sideeffekten at den passiviserer brukere. Det er en grunn for at dagens velferdsstater har måtte øke legitimiteten sin. Det er også en av hovedgrunnene at nyere aktiveringspolitikk fokuserer på grupper som har vært utstøtt fra arbeidsmarkedet i en lang periode, for eksempel enslige mødre, innvandrerkvinner, langtidsarbeidsledige og så videre (Bothfelt og Betzelt 2011, 6). Norge har en forsterket politikk mot blant annet langtidsarbeidsledige, innvandrere og ungdom (St.mld.9 (2006 – 2007, 14). Programmer som KVP og Introduksjonsprogrammet for flyktninger er eksempler på slike satsinger i Norge.

Den nåværende aktiveringspolitikken er i større grad preget av krav og plikter enn av tilbud og rettigheter som har vært fremtredende før. Man kan si at med aktiveringsparadigmet kom det også et normativ skifte. Det vil si at normative ideer er skjøvet i bakgrunnen. Sosiale handlinger bygger på gjensidighet og ikke lenger på toleranse og solidaritet. Det betyr at for å motta en ytelse, må den enkelte bidra med noe til samfunnet. Dette bygger på resiprositets – tankegangen. Den enkeltes verdighet tillegges mindre betydning enn samfunnsmessig effektivitet (Bothfelt og Betzelt 2011, 6; Kildal 1998, 26 – 28; Kildal 2012, 177).

2.2. Internasjonale trender ved reformene i offentlig sektor

Som svar på kritikken om en for stor, ineffektiv og for byråkratisk offentlig sektor, har mange land i Europa gjennomført reformer innenfor offentlig sektor. Markedsretting, eller også kalt New Public Management, representerer en ny måte å styre offentlig sektor på (Stamsø 2005, 58). «*One – stop shops*»², desentralisering av beslutningsmyndighet, bruk av ulike

² En organiseringsmodell der ulike tjenester blir samlokalisert innenfor et offentlig servicekontor. Dette skal bidra til at brukeren får «sømløs» service (van Berkel 2010, 26).

markedsmekanismer, bruk av velferdskontrakter og individualisering av tjenester er typiske instrumenter for NPM, og typiske trekk ved reformene i Europa (Bothfelt og Betzelt 2011, 27 – 28). Den tradisjonelle offentlige forvaltningen har hovedsakelig vært regelstyrt, mens NPM fokuserer mer på resultatene. Målet med reformene er å begrense offentlige utgifter, øke effektiviteten innenfor offentlig sektor og forbedre kvaliteten og service på offentlige tjenester gjennom for eksempel brukerropping (Askim, Fimreite, Moseley og Pedersen 2011; van Berkel og Valkenburg 2007, 10; Stamsø 2005, 59 – 74).

Lokale one – stop shops (for eksempel Jobcentre Plus i Storbritannia, Job Centres i Tyskland og i Danmark, Centres for Work and Income (CWI) i Nederland og NAV i Norge) er et typisk kjennetegn ved reformene i flere land. Ansvarsfordelingen for kontorene varierer fra land til land. Det gjør også utformingen og innholdet av tjenestene. Mens noen inkluderer inntektssikring og aktiveringstjenester, inneholder tjenestene i andre land tilbud for forsikrede og ikke forsikrede arbeidsledige (van Berkel 2010, 26). One – Stop shops kan ses som et kjennetegn ved NPM reformene fordi funksjonen er å forbedre brukertjenester (bedre tilgjengelighet) og effektivisere velferdsforvaltningen. One – stop shops gjelder som en del av den konsument – og kvalitetsorienterte delen av NPM. One – stop shop strukturerer ofte samarbeidet mellom forskjellige offentlige kontorer eller enheter. I Norge inkluderes trygd, arbeid og sosiale tjenester i et NAV-kontor (Askim mfl.2011, 1451 – 1454).

Desentralisering av beslutningsmyndighet står for en annen trend innen NPM og betyr at man tilpasser aktiveringstjenester til lokale og individuelle forhold gjennom å gi politisk og økonomisk myndighet til kommunene. Tanken bak er at resultat og økonomi skal betraktes i sammenheng og føre til større ansvar og effektivitet i bruken av pengene. Ulempen med desentralisering er at det kan skape forskjeller i tjenestetilbudet i kommunene (Stamsø 2005, 69).

Bruk av ulike markedsmekanismer er et annet fellestrekk ved NPM-reformene. Her er konkurranseutsetting og bruk av private tiltaksarrangører for etablering av aktiveringstjenester hovedelementene. Som nevnt før har aktiveringspolitikk en funksjon som handler om å gjøre arbeidsmarkedet mer fleksibelt, og bruk av private tiltaksarrangører er et eksempel på en slik fleksibilisering.

Den neste NPM – reformtrenden er *kontrakttenkningen*. Kontrakter er ett nytt styringsverktøy i aktiveringsprogrammer og -tiltak og en moralsk påminner om at borgeren ikke bare har rettigheter, men også plikter. Gjennom velferdskontrakter skal sammenhengen mellom rettigheter og plikter understrekes. Et eksempel på plikt er deltakelse i tiltak for å komme i arbeid, mens individuelt tilpasset oppfølging er en rettighet (Std.mld.9 (2006 – 2007), pkt.1.3.). Aktivering og kontrakter kan ses på som et effektivt middel for å nå sosialpolitiske mål, særlig det å få inaktive mottakere av stønader tilbake til arbeidslivet. Alt tyder på at det å beskytte borgeren for sosiale problemer er mindre prioritert. Derimot er det sterk fokus på å forandre borgerens atferd i den retningen at de kan hjelpe seg selv (Kildal og Nilssen 2011, 218 – 220). Et eksempel er individuelle planer (IP), som representerer en kontraktfestning av samarbeidsrelasjon mellom velferdsforvalter og bruker. Arbeidet med planene har som formål å gjøre brukeren til en aktiv deltaker i sin aktiveringsprosess. Planene utarbeides på spesielle måter og følges opp etter fastlagt fremgangsmåte. I tillegg til at planens mål operasjonaliseres slik at man i etterkant kan si om de er nådd eller ikke (Stjernø og Øverbye 2012, 21; van Berkel og Valkenburg 2007, 249).

Individualisering av sosiale tjenester samt *brukerretting* og *brukermedvirkning* er andre kjennetegn ved aktiveringspolitikken i Europa og Norge (Hansen mfl. 2013, 22, van Berkel og Valkenburg 2007, 3). Empowerment kan også knyttes opp mot en slik trend fordi brukeren ses på som aktiv og autonom. Dette er en sentral tankegang i empowerment-tilnærminger (Hansen mfl. 2013, 179). Generelt kan man si at individualisering av sosiale tjenester betyr at tjenestene tilpasses eller «skreddersys» til den enkelte brukers situasjon. Intensjonen er at man går bort fra universelle løsninger for å øke effektiviteten av tiltakene (van Berkel og Valkenburg 2007, 3). Effektivitet kan for eksempel være å unngå at brukere melder seg inn i programmer som de ikke trenger og som heller ikke hjelper dem til å bli uavhengig av velferdsstaten. Tanken er at brukeren vil få mer adekvat hjelp. Videre bidrar økt effektivitet til å styrke kontrollfunksjonen for sosiale sikkerhetssystemer gjennom økt selektivitet. I tillegg kan svindel forebygges fordi det er flere muligheter for overvåkingen av atferden til den enkelte. Det nevnes også at det introduserer nye definisjoner av «verdige» og «uverdige» brukere (van Berkel og Valkenburg 2007, 13).

Individualisering av tjenester er en respons på fem forskjellige diskurser. Ved den første ses individualisering på bakgrunn av økt differensiering og fleksibilitet i sosialt, kulturelt og økonomisk liv. Kollektive og ensartede ordninger blir sett på som inadekvate. Den andre

diskursen handler om at individualisering er en respons på paternalistiske tilnærminger, byråkratiske «stivheter» og standardiserte ordninger. Som løsning på dette presenteres private aktører og det frie markedet med flere og individuelle valgmuligheter. Brukeren skal selv kunne velge de tjenestene som han synes er best for ham. Ved en tredje diskurs ses individualisering på bakgrunn av et generelt ansvarsskifte fra offentlig til privat sfære. Arbeidsledighet er ikke lenger kun forårsaket av strukturelle problemer, men kan være et resultat at personlige problemer og nedsatt arbeidsevne (Borghi og van Berkel 2007, 214 – 215).

I den fjerde diskursen handler det om at familien ikke lenger kan ses som en økonomisk enhet. Nye familiekonstellasjoner og flere individuelle livsløp presser på for en sosialpolitikk som utformes for individuelt og uavhengig av hvilken posisjon den enkelte har i familiestrukturen. Den siste og femte diskursen om individualisering av sosiale tjenester handler om at tjenestene skal tilpasses brukernes livsprosjekt i stedet for at man tilbyr standardiserte problemløsninger. Man kan si at dette perspektivet fremmer brukernes deltakelse i sosiale intervensjoner som borgere og ikke som konsumenter (Borghi og van Berkel 2007, 214 – 215).

2.3. Den norske konteksten; NAV og Kvalifiseringsprogrammet

NAV-reformen

Som før nevnt har for sjenerøse velferdsytelser som skaper avhengighet av velferdsstaten, ført til en del kritikk. Dette førte til at man ønsket å «modernisere» velferdsstaten.

Incentivtenkning snarere enn den tidligere tankegang om rettigheter og hjelp, og et sterkere fokus på brukernes plikter og eget ansvar for å komme ut av en vanskelig situasjon (Lundberg 2012, 30). Gjennom aktiveringstiltak og innføring av sosiale kontrakter, i tillegg til at det legges mer vekt på økonomiske incentiver, innfører staten nye krav til brukere (Kildal og Nilsen 2011; Kildal 2012). Det nye synet handler ikke lenger om at borgeren må beskyttes fra staten, men at staten skal beskyttes fra borgeren: «Unemployment and related problems are no longer regarded as a consequence of social and economic developments (blaming the system), but as a consequence of the actions of the individual citizen (blaming the victim).» (Valkenburg 2007, 31).

Parallelt har det skjedd en endring i organisatorisk tenkning og praksis. Utgangspunktet har vært at samfunnsproblemer er sektoroverskridende, og at løsningene finnes på tvers av

etatene. Våren 2005 vedtok Stortinget å gjennomføre en organisatorisk reform gjennom å etablere en ny arbeids – og velferdsforvaltning. Det innebar at de to statlige etatene, arbeidsmarkedsetaten og trygdeetaten, ble slått sammen til en etat i 2006. I tillegg ble den kommunale sosialtjenesten integrert. NAV-kontorer finnes i alle Norges kommuner og er basert på «one – stop shop» organisering (Alm Andreassen og Fossetøl 2011, Christensen, Fimreite og Lægreid 2014, 440). Samordningen er tenkt som et middel for å gi brukerne helhetlig hjelp på ett sted (Hansen mfl. 2013, 18). Slik prøvde man å løse utfordringene med «fleretatsbrukere» eller «kasteballer». Det vil si brukere med flere ulike problemer som måtte henvende seg til mer enn en av de tidligere etatene uten å få adekvat hjelp (Syltevik 2013, 37).

NAV-reformen inkluderer i tillegg til de organisatoriske endringene også endringer i innholdet som gjenspeiler en økt satsing på arbeidslinja. Endringene synes i regelverket, ordningene og ved arbeidsverktøyet NAV-kontorene kan bruke i arbeidet sitt. Kvalifiseringsprogrammet og arbeidsevnevurderinger er eksempler på redskaper for å avklare brukernes behov for hjelp eller inkluderende arbeidsliv som skal redusere sykefraværet gjennom tett oppfølging av de sykemeldte (Alm Andreassen og Fossetøl 2011, 22 – 23).

De overordnede mål for NAV-reformen er, som før nevnt, å få flere passive stønadsmottakere inn i arbeid eller aktivitet, og å gjøre forvaltningen mer brukervennlig, helhetlig og effektiv (Alm Andreassen og Fossetøl 2011; Christensen mfl. 2014, 440). Dette gjenspeiler den internasjonale utviklingen på velferdsfeltet og i offentlig sektor (se Borghi og van Berkel 2007; van Berkel og Valkenburg 2007; Bothfelt og Betzelt 2011). Reformen har flere trekk som sammenfaller med typiske kjennetegn ved NPM-reformer, som ”one-stop – shop”, desentralisering, bruk av markedsmekanismer, velferdskontrakter og individualisering av tjenester. At NAV er et resultat av en økt satsing på arbeidslinja, gjenspeiles også i Arbeids – og velferdslovens (NAV-loven) § 1: «Arbeids– og velferdsforvaltningen skal (...) fremme overgang til arbeid og aktiv virksomhet».

I styringsdokumentene blir ofte aktivisering, myndiggjøring og individualisering av tjenester presentert som løsninger for å hjelpe brukere i lønnet arbeid, og veien dit skal gå via brukermedvirkning og en brukerrettet velferdsforvaltning (Hansen mfl. 2013, 23). Brukerretting er et begrep som er nevnt mye i forarbeidet til NAV-reformen, og defineres slik i NOU 2004: 13 (6.3.2.): «... å la behovene til den enkelte bruker og brukergruppe i større grad styre både hvilke tjenester som gis og hvordan de gis». Man kan si at brukerretting

innebærer «skreddersydde», individuelle tjenester (Hansen mfl. 2013, 22). NAV legger stor vekt på brukermedvirkning. Begrepet omtales både som mål og som verktøy for å oppnå reformmålene, som blant annet brukerretting (NOU 2004:13). På den måten bygger NAV både på NPM–tankegangen og på brukermedvirkning.

Brukermedvirkning er hjemlet i Lov om sosiale tjenester i arbeids– og velferdsforvaltningen (Sosialtjenesteloven). I § 42 står det nærmere om den ansattes plikt til å rådføre seg med tjenestemottakeren om utformingen av tjenestetilbudet, og at vedkommendes mening i stor grad skal vektlegges. Også i NAV–lovens § 15 er brukermedvirkning forankret. Der heter det at brukeren har rett til informasjon, helhetlig behovsavklaring og at tjenesten utarbeides i samarbeid med brukeren. Begge lovene slår også fast at brukeren har rett til en individuell plan, NAV–lovens § 15 og Sosialtjenestelovens §28 og særskilt for KVP–deltakere i § 33. IP gjenspeiler både prinsippet om individualisering av tjenester og kontrakttenkningen. I forarbeidet klargjøres det at IP skal bidra til aktiv brukermedvirkning ved at den skal styrke brukernes selvbestemmelse og innflytelse i møte med forvaltningen. Videre skal den sikre at tjenesten er utformet med utgangspunkt i brukernes behov. Dette vil føre til at brukeren opplever større trygghet og forutsigbarhet (Ot.prp.nr 54 (2002 – 2003), kap.10).

Kvalifiseringsprogrammet

Kvalifiseringsprogrammet ble foreslått i Stortingsmeldingen nr. 9 (2006 – 2007) «Arbeid, velferd og inkludering», og inngår som en viktig del i regjeringens tiltaksplan mot fattigdom og sosial utstøting.³ KVP er et arbeids – og aktiviseringsrettet tiltak som er et typisk trekk ved arbeidslinjen. Regjeringen har satt seg som mål å avskaffe fattigdom. Sysselsetting er den norske velferdsstatens strategie for å forebygge og bekjempe fattigdom og KVP skal bidra til at flere i målgruppen kommer i arbeid. I 2007 ble programmet nedfelt i Sosialtjenesteloven.

Målgruppen for programmet er personer som vurderes å ha en mulighet for å komme i arbeid ved tett oppfølging og bistand. Programmet gjelder for personer i yrkesaktiv alder med vesentlig nedsatt arbeids- og inntektsevne, som har ingen eller svært begrensede ytelser til livsopphold, og som uten KVP ville vært avhengige av økonomisk sosialhjelp over lengre

³<https://www.nav.no/no/NAV+og+samfunn/Samarbeid/For+kommunen/Kvalifiseringsprogrammet.355898.cms> - lastet ned 14.05.15

perioder.⁴ Deltakelsen er en rettighet for personer som oppfyller inngangskravene (Schafft og Spjelkavik 2011, 131).

Programmet skal ikke ha et standardisert innhold, men skal tilrettelegges for den enkelte deltakerens behov. Innholdet i KVP kan for eksempel bestå av arbeidsmarkedstiltak, opplæring, arbeidstrening, motivasjons – og mestringstrening, helsehjelp og lignende. Videre sies det at omfanget skal tilsvare tilnærmet normal arbeidstid, som begrunnes med at det motvirker passivisering av deltakere (Ot.Prp.nr.70, 2006-2007). KVP varer i inntil ett år, men det er mulighet for forlengelse. Deltakerne har rett til en såkalt kvalifiseringsstønad som utgjør to ganger folketrygdens grunnbeløp på årsbasis og ligger på 88 370 kr per i dag.⁵ Deltakelsen i KVP er både en rettighet og en plikt fordi i KVP ligger under prinsippene i Sosialtjenesteloven.

I kapittel 4 «Individuelle Tjenester» i Sosialtjenesteloven finner man bestemmelsene om brukermedvirkning og IP som gjelder for KVP. I tillegg finner man slike bestemmelser i NAV-loven. I Rundskriv 35, pkt. 4.18.1.2.⁶ presiseres det at før man kan få stønad til livsopphold, må alle reelle muligheter være utprøvd for å forsørge seg selv. KVP er en slik reel mulighet. Kommunen har ansvaret for koordineringen av KVP, der NAV er utførende instans. Det er NAV-kontorets samlede ressurser som skal tas i bruk ved utformingen av programmet, men det er kommunal sosialtjeneste som fatter vedtaket om deltakelse i KVP etter å ha fått søknad (Voll, 2013, 113). I 2013 deltok 5724 personer i Kvalifiseringsprogrammet i Norge.⁷

Tidligere forskning (Schafft og Spjelkavik, 2011; van der Wel 2006) viser at KVP-deltakere er en heterogen gruppe, med personer som ofte kan ha flere problemer samtidig. Det kan for eksempel være rusproblematikk, psykiske problemer, lav eller ingen fullført utdanning, gjeldsproblemer, svak helse.

⁴ <https://www.regjeringen.no/nb/tema/pensjon-trygd-og-sosiale-tjenester/innsikt/sosiale-tjenester/kvalifiseringsprogram/id575786/> - lastet ned 14.05.15

⁵ <https://www.nav.no/no/NAV+og+samfunn/Kontakt+NAV/Utbetalinger/Grunnbelopet+i+folketrygden> – lastet ned 20.02.15

⁶ <https://www.nav.no/rettskildene/Rundskriv/Hovednr.+35-+Lov+om+sosiale+tjenester+i+NAV.410516.cms#stonad-til-livsopphold> – lastet ned 29.03.15

⁷ <https://www.ssb.no/statistikkbanken/SelectVarVal/saveselections.asp> - lastet ned 02.02.15

KVP har hatt noen forløpere som Tiltaksforsøket, Tettere individuell oppfølging og Ny sjanse. Målet med «Tiltaksforsøket» var et mer systematisk tiltaksarbeid og økt brukermedvirkning. Undersøkelsen viste at individuell tilrettelegging og god samhandling med de ansatte, ga en opplevelse av brukermedvirkning. Erfaringene med brukermedvirkning i «Tiltaksforsøket» fremsto som «blandet» og resultatene fra evalueringen av brukermedvirkning som svake med tanke på den ambisiøse målsettingen (Hove 2012, 86).

Rapporten peker på følgende utfordringer for realiseringen av brukermedvirkning i forsøkene. Det sies at mange prosjektdeltakere har liten evne til å fremme sine interesser overfor hjelpeapparatet. En annen utfordring er at i prosjektene ble vilkårsparagrafen i sosialtjenesteloven brukt. Den strider mot verdigrunnet for brukermedvirkning. Videre var prosjektene var preget av dilemmaet mellom hjelp og kontroll. Et krav om kostnadseffektivitet, forenkling og likebehandling kunne hindre individuell tilpasning av tiltak og reel deltakerinnflytelse, var også en utfordring. Det kan også være vanskelig med spenningen mellom brukermedvirkning som rett og som plikt. Viktigheten av gode rammer for likeverdig kommunikasjon der deltakernes kompetanse blir tatt på alvor, blir også trukket frem (Johannessen og Lødemel 2005).

Som et svar ble prosjektet «Tettere individuell oppfølging» (TIO) igangsatt. Metodeutvikling for individuell oppfølging, tverretattlig samarbeid og brukermedvirkning sto sentralt i TIO – prosjektet, og målet var å sikre tettere individuell oppfølging av langtidsmottakere av sosialhjelp for at de kunne dra nytte av arbeidsrettede tiltak. Tett individuell oppfølging handlet i all hovedsak om tid til kontakt med brukeren, relasjonsbygging, fokus på mestring og involvering av nettverk som familie og andre (Rambøll 2008).

«Ny Sjanse» er en annen forløper til KVP. Det er et toårig kvalifiseringsprogram for innvandrere som etter flere år i Norge fortsatt står langt fra arbeidsmarkedet, og som er mottakere av sosialhjelp. Tiltak som språkopplæring, arbeidspraksis og samfunnsorientert opplæring gjennom dette programmet viste seg å gi gode resultater. Cirka 40 prosent av deltakerne kom inn i arbeid eller utdanning. Erfaringene fra programmet er at grundig kartlegging, skreddersydde opplegg og stabile relasjoner til veiledere ligger i bunnen for sosial trening og utvikling av mestringsstrategier i hverdagen som igjen kan gi deltakeren bedre muligheter på arbeidsmarkedet (IMDI 2007). Tett individuell og helhetlig oppfølging

ble sett på som viktige kriterier for å lykkes, men ressursmangel gjorde at NAV–ansatte ikke fikk utnyttet sin sosialfaglige kompetanse godt nok (Legard, Schafft og Spjelkavik 2009).

KVP ble evaluert av Arbeidsforskningsinstituttet (AFI). Den første rapporten viser til stor variasjon i deltakernes bakgrunn hva gjaldt alder, kjønn, utdanning og arbeidserfaring. Svært mange var positive til hjelpen de hadde fått via kvalifiseringsprogrammet. KVP oppleves som positivt til tross for at deltakelsen ikke er frivillig. Forskeren setter også spørsmålstejn ved de positive resultatene. Det har vært stor frafall av respondenter. Uten frafall kunne resultatene være forskjellige (Reichborn-Kjennerud 2009).

Underveisrapporten peker på noen problemstillinger og utfordringer. KVP–deltakerne opplevde at tiltakene var tilpasset den enkeltes individuelle behov og ønsker, men noen ga uttrykk for at de var feilplassert. I stedet for individuelt tilpassede handlingsprogrammer, har flere deltakere fått gruppebaserte tiltak i regi av statlige eller kommunale tiltaksarrangører. Videre viste det seg at KVP–veilederne ofte opplever tidspress, og derfor ble oppfølgingen delegert videre til tiltaksarrangører. Særlig oppfølgingen av deltakere med store, sammensatte problemer tok tid. Forskerne fant også at de deltakerne som opplevde at tilbudet de fikk i KVP baserte seg på egne ønsker og behov, følte at de har innflytelse på eget program (Legard mfl. 2009).

I sluttrapporten kommer det frem at deltakere som har fått tett oppfølging av KVP–veilederen oppfatter programmet som positiv. Her spiller det også inn at KVP–stønadene ses på som mer positiv enn sosialhjelp. Der deltakerne ikke ble fulgt opp tett, er de mindre positive. Videre kommer det frem at KVP–deltakerne syntes de ikke hadde særlig mye valg, hverken om å bli med i programmet eller om hva slags tilbud de kunne nyttiggjøre seg av. De var imidlertid mer positive til de tilbud eller tiltak de har fått gjennom KVP enn til medvirkningen i valg av tiltak. Det påpekes også at det er en tendens til at de deltakerne som er i skjermede tiltak hos eksterne tiltaksarrangører, og som har de største utfordringen, opplever tiltakene meningsløse og er lite motiverte (Schafft og Spjelkavik 2011).

Johnsen (2010) har undersøkt brukermedvirkning på individnivå. Utvalget består av åtte deltakere fra to NAV-kontor som gir informasjon gjennom ustrukturerte dybdeintervju i 2009. Undersøkelsen viser blant annet at deltakerne hadde en formening om at de skulle medvirke i

KVP. En tillitsfull relasjon til veilederen kunne bidra til medvirkning, samt tett oppfølging. Det viste seg at å motta tilpasset hjelp var minst like stort som behovet for å kunne medvirke.

Det er stor enighet om at det finnes for lite forskning om KVP-deltakernes opplevelse av programmet. Det vil derfor være viktig å forske mye mer på dette. Det kan bidra til ny kunnskap og føre til at deltakernes situasjon belyses på best mulig måte på individ- og systemnivå, som igjen kan føre til en bedre utforming av KVP, og at deltakerne opplever større innflytelse på sin situasjon. Dette kan gi økt motivasjon og bedre resultater ved at tiltaket blir godt tilpasset den enkelte, slik det egentlig er ment å være gjennom individualiseringstankegangen. Kunnskapen kan også bidra til å heve programmets kvalitet (Eide og Skorstad, 2008, 235).

Sammenfattende har dette kapitlet plassert Kvalifiseringsprogrammet i en velferdspolitisk sammenheng og det har gitt en inngående forståelse om konteksten til og innholdet i Kvalifiseringsprogrammet. Det neste kapitlet tar for seg relevant teori og forskning som ytterligere kan belyse problemstillingen i denne oppgaven.

3. Brukermedvirkning og empowerment

Begrepene brukermedvirkning og empowerment behandles parallelt i dette kapitlet, fordi de er beslektet. Koblingen mellom dem er at brukermedvirkning og brukerreting er sentrale mål i NAV-reformen (Hansen mfl. 2013, 179). For eksempel knyttes begrepene både til en demokratisk tankegang, og til en markedsorientert tilnærming som innebærer blant annet brukers frihet til å velge mellom ulike tilbud (Olsen 2005, 135). Både empowerment og brukermedvirkning skal bidra til å styrke brukernes situasjon i velferdssektoren og begge handler ideelt sett om å overføre mer makt til brukere for at han eller hun skal få bedre kontroll over sin egen situasjon. Videre er brukermedvirkning et vesentlig element i empowerment-tilnærmingen. Empowerment gir føringer i arbeidet med sårbare grupper for å oppnå likeverdige hjelperelasjoner, mens brukermedvirkning er et middel for å oppnå empowerment (Slettbø 2000, 78). Derfor kan brukermedvirkning, i denne oppgaven, betraktes som empowerment-basert praksis.

Som en del av empowerment- tilnærmingen ser man på brukeren som en aktiv og handlende aktør og som samfunnsborger med like rettigheter som alle andre samfunnsborgere (Askheim 2012, 17; Askheim og Starrin 2007, 16). Ut fra dette perspektivet antas at brukeren selv klarer å definere sine problemer og kan bestemme hva slags hjelp han eller hun trenger (Slettebø 2000, 78). Makt er sentralt i både brukermedvirkning og empowerment (Andersen, Lundmark, Nørlund Brøk og Mathiasen 2007, 14; Rønning 2007, 35), derfor redegjøres det her først for maktaspektet i begrepene. Deretter diskuteres teorier og perspektiver på brukermedvirkning og empowerment som et bakteppe for oppgaven.

3.1.Maktaspektet ved brukermedvirkning og empowerment

Relasjonen mellom velferdsforvaltningen og tjenestebrukere avspeiler et asymmetrisk maktforhold med brukeren i en underordnet posisjon (Järvinen og Mik-Meyer 2003). Det betyr at den ene er mer avhengig av den andre, hovedsakelig fordi velferdssektoren generelt inneholder en spenning mellom hjelp og kontroll (Rønning 2007, 44; Hansen mfl. 2013, 12).

Van Berkel og Valkenburg (2007) viser til spenningsforholdet mellom empowerment og disiplinering i aktiveringsprogrammer. Dette tyder på at begreper som brukerretting og brukermedvirkning kan inneholde forskjellige og motstridende ideer (Alm Andreassen 2004; Julkunene og Heikkilä 2007). For eksempel tilsløres spenningen mellom hjelp og kontroll, ved at kontrollfunksjonen som ansatte i velferdsbyråkratier har, ofte fremstår som hjelp og støtte. Brukermedvirkning og empowerment, som skal styrke brukernes innflytelse i utformingen av sin egen tjeneste, er utfordret til å forholde seg til det paradokset. Gjennom skjerpingen av arbeidslinja ble også kontrollfunksjonen styrket ved at pliktene er klarere definert (Hansen mfl. 2013, 181). Det innebærer igjen at det til dels kan være klart definert hva som regnes som det beste for brukerne. For eksempel ses arbeid som er tilrettelagt i forhold til den enkeltes funksjonsevne som bedre alternativ enn passivitet og trygd (NOU 2004:13, pkt.6.3.2).

Andersen mfl. (2007, 14) sier at makt handler om å gi fra seg makt og å ta makt. Ofte forbindes makt med herredømme og dominans, der en vinner og en annen taper; et såkalt nullsumspill. Det vil si at når den enes makt økes blir det mindre makt for en annen (Askheim 2012, 80). I denne sammenhengen betyr det at de profesjonelle innehar en «ekspertrolle», som innebærer en tendens til å vite hva som er det beste for den enkelte brukeren. Det kalles også for paternalistisk tenkemåte, og er en måte å forholde seg overfor sosialt utsatte grupper

(Starrin 2007, 63). En empowerment-tilnærming krever at sosialarbeidere må gi opp sin ekspertrolle og bli utfordret på sine maktposisjoner fordi relasjonen til brukeren skal baseres på likeverdige posisjoner. Brukerne skal få hjelp til å utvikle deres egen makt (Andersen mfl. 2007,14).

Profesjonell makt innebærer en form for makt som sosialarbeidere i NAV, herunder KVP-veiledere, kan ha. Motsetningene kan ligge i synet på kunnskap. Der fagpersonen kan ha et ønske om å ha kontroll over utviklingen av kunnskap i arbeidet med brukeren, kan brukeren tvile på «ekspertkunnskapen» og heller vektlegge kunnskap som stammer fra egne erfaringer. Noen ganger kan fagpersoner ha en tendens til å ikke ta hverdagskunnskapen til brukerne på alvor. I stedet kan det se ut som om de selv har svarene og løsningene på problemene. Mens brukerne kan ha et ønske om innflytelse på problemavklaring og løsningsforslag, vil de profesjonelle holde på kontrollen (Julkunen og Heikkilä 2007, 89). I en empowermentprosess kalles det for *profesjonelt ledet empowerment* når de profesjonelle vet best, både om forholdene til brukere der det skal praktiseres brukermedvirkning eller empowerment, og om veien til å nå målene. Faren ved dette er at brukeren står frem som en passiv mottaker av veiledning og at alle problemer med å holde seg til planen sin, ses på som avvik (Julkunen og Heikkilä 2007, 89). Som nevnt før er det likeverdige relasjoner som skal oppnås med en empowerment-basert praksis.

En annen utfordring kan være at faglige og administrative rutiner er førende for de profesjonelle. Dette kan stride imot brukernes behov om felles beslutninger, spontanitet og ubyråkratiske løsninger (Slettebø, Brodtkorb, Dietrichson og Oien 2011, 22). Anne Grete Jenssen (2009) har undersøkt brukermedvirkning i sosialtjenesten i sin doktoravhandling, og kommer fram til at hvis sosialarbeiderne vil fremme medvirkningen, må ekspertrollen legges bort. I det arbeidet trengs det en hjelperrolle med kompetanse på kommunikasjon og refleksjon.

KVP-veiledere som er ansatt i NAV må forholde seg til organisasjonens målsetninger og rammer. Slike strukturelt betingede forhold kan tolkes som maktfaktorer som påvirker både veilederen og dermed også relasjonen mellom veilederen og KVP-deltakeren. For eksempel kan føringer om at brukerretting i NAV skal ende i lønnsarbeid, føringer om effektivitet eller økonomiske føringer påvirke relasjonen. Videre vil veilederen tolke sine arbeidsoppgaver i

forhold til rammevilkårene som igjen innebærer en maktutøvelse overfor deltakeren. En slik maktform kalles for systemmakt (Askheim 2012, 105 – 106).

Michael Lipsky (2010) kaller sosialarbeidere i slike situasjoner og organisasjoner for «Street level bureaucrats» - «bakkebyråkrater». Et hovedpoeng hos Lipsky (2010, 13, 29, 40) er at bakkebyråkrater bruker skjønn og at deres arbeidssituasjon er preget av tvetydige og motstridende mål, ressursmangel og et stort arbeidspress. Det er gjennom bakkebyråkratenes møte med brukere at aktiv arbeidsmarkedspolitikkk blir iverksatt (Alm Andreassen og Fossetøl 2011, 24). Forvaltningen kan redusere handlingsrommet til sosialarbeidere gjennom regler, forordninger, krav om innsparing og uformelle regler (Askheim 2012, 105 – 106). Slike faktorer vil da også prege praktiseringen av brukermedvirkning eller empowerment. I forhold til ensidig bruk av skjønn mener Julkunen og Heikkilä (2007, 98) at det er spesielt viktig å definere rettigheter og plikter for brukere der avhengigheten av tjenestene er omfattende. Dette fordi brukernes rettigheter blir mer uklart hvis bakkebyråkratene bruker ensidig skjønn hva gjelder adgang til tjenester og implementeringen av dem. Det gir igjen et vagt grunnlag for brukermedvirkning og dermed også for empowerment.

3.2. Brukermedvirkning i velferdssektoren

Nyere sosialpolitikk har generelt blitt utformet som en følge av arbeidsledighet og særlig med tanke på integrering av vanskeligstilte grupper. Utviklingen gikk i retning aktiv arbeidsmarkedspolitikkk med behov for å motivere brukere til å engasjere seg mer i sin egen prosess for sosial inkludering og integrering på arbeidsmarkedet. Brukermedvirkning er en viktig nøkkel for å involvere brukere og dermed sikre bedre måloppnåelse (Julkunen og Heikkilä 2007, 88). Også i KVP er brukermedvirkning et viktig virkemiddel, og derfor er det viktig å undersøke hvordan KVP-deltakere opplever medvirkning i eget program.

Croft og Beresford (1992) har definert to tilnæringer til brukermedvirkning; den konsumorienterte og den demokratiske. Den konsumorienterte tilnærmingen stammer fra tjenesteleverandører som er interessert i bedre styring for å oppnå bedre økonomi og effektivitet. I tillegg handler det om å gi brukerne, som i denne sammenhengen også kalles for konsumenter, et valg. Den demokratiske tilnærmingen er hovedsakelig utviklet av brukere og deres organisasjoner. Ved denne tilnærmingen har den største bekymringen vært knyttet til empowerment, der et viktig anliggende er å forbedre brukernes makt til å påvirke tjenestene

samt å gi muligheter til å uttrykke meninger. I lys av de nevnte NPM-trendene kan man si at NAV har en konsumorientert tilnærming til brukermidvirkning.

Brukermidvirkning har vært presentert som et grep for å styrke brukernes situasjon i velferdsapparatet (Rønning 2007, 34). En av hovedmålsettingene med NAV-reformen er å få en mer brukerrettet velferdsforvaltning. Det vil si at behovene til den enkelte bruker og brukergrupper i større grad skal bestemme hvilke tjenester som gis og hvordan de gis (St.prp.nr. 46, 2004 – 2005). Diskursen om brukermidvirkning er viktig for målet om å forandre velferdsforvaltningen fra standardisering og masseproduksjon til individuelle skreddersydde løsninger (Syltevik 2013, 43). Brukernes tilbakemelding vil derfor være en sentral målestokk som sier noe om hvorvidt NAV-reformen har lyktes med å nå et av hovedmålene.

Grunnlaget for brukermidvirkning er et brukerperspektiv. Det å ha et brukerperspektiv betyr å vurdere et tilbud eller et behov for en tjeneste med utgangspunktet i det som antas å være brukerens forståelse. Da må man vite hva brukerens ståsted og behov er (Olsen 2005, 129). Her kreves det at sosialarbeideren tilrettelegger for en relasjon hvor brukerens midvirkning vektlegges, slik at brukeren blir motivert til å medvirke. Når brukeren formidler sitt perspektiv på egen situasjon, vil sosialarbeideren kunne forstå den og ta del i den. Den *intersubjektive forståelsen* som oppstår mellom de to partene er svært sentral i praktisering av brukermidvirkning. Den er selve utgangspunktet for å kunne fatte brukerorienterte og legitime beslutninger om tiltak (Humerfelt 2005, 18).

Brukermidvirkning er et flertydig begrep som er vanskelig å konkretisere. Derfor er det viktig å definere og forstå fenomenet ut fra sammenhengen det opptrer i (Healy 2000; Jenssen og Tronvoll 2012, 15). Man kan fastslå at med velferdstjenester som ramme er brukermidvirkning oppfattet som mulighet for brukere til å påvirke innhold og kvalitet av offentlige tjenester (Julkunen og Heikkilä 2007, 89). I Stortingsmelding 9 (2006 – 2007), pkt.1.3) klargjøres det at den enkelte skal oppleve reel brukermidvirkning. Heum (2010, 170) påpeker at reel brukermidvirkning forutsetter at rammene for en tjeneste eller ytelse tillater en reel påvirkningsmulighet. Her snakkes det om handlingsrommet i møtet mellom bruker og veileder som påvirkes av lovverk, kompetanse, økonomi og organisering. Det innebærer også at hjelpeapparatet må gi fra seg noe av makten eller myndigheten det har (Rønning 2007, 38). I Stortingsproposisjon 46 (2004 – 2005, 10) understrekes det at i tillegg til å innebærer en

mulighet til innflytelse i egen sak, inneholder brukervedvirkning også et krav om deltakelse og aktiv medvirkning. Dette kravet kan igjen kan ha konsekvenser for praktisering av brukervedvirkning.

Det finnes ulike nivåer av brukervedvirkning; individuell brukervedvirkning som handler om den enkeltes rettigheter og muligheter til å påvirke sitt eget hjelpetilbud, og kollektiv brukervedvirkning som handler om brukergrupper eller brukerorganisasjoners muligheter til å påvirke offentlige tjenester slik at de ivaretar behovene til alle brukere i samme situasjon (Alm Andreassen 2009, 26 – 27). På samfunnsnivå trekkes det også inn medvirkning av brukere. Brukerne virker med på et overordnet plan, der helheten er i fokus. Det er viktige demokratiske verdier som menneskenes iboende likeverd, borgernes rett til medbestemmelse og retten til å føre et autonomt liv, som er tankegangen i brukervedvirkning og brukerperspektivet (Humerfelt 2005, 17).

Julkunen og Heikkilä (2007, 90) beskriver brukervedvirkning som en prosess i fire stadier, fra svak til sterk og fra mer passive former til mer aktive former for medvirkning. Det laveste stadiet heter *brukerdeltakelse* og der ses brukere på som informanter. Det andre stadiet er *brukerinvolvering* der brukere involveres i å bidra til endringer i utformingen av tjenestene. Videre kommer stadium tre med *brukerinnflytelse*. Her er brukere uavhengige og kompetente borgere eller grupper som utvikler tjenester. Det siste stadiet er *brukerstyring*, som er det ledende nivået der brukere definerer, formulerer og setter rammer for tjenester. Som et eksempel på brukerstyring kan det nevnes «brukerstyrt personlig assistanse» (BPA), der mennesker med funksjonshemning kan velge hjelperen og i tillegg definere arbeidsoppgavene for vedkommende (Rønning 2005, 37). Brukervedvirkning ha forskjellige betydning for ulike brukere. Skillet går mellom frivillige og ufrivillige brukere, langtids – og kortidsbrukere og nåværende og mulige brukere. I tillegg spiller maktaspektet en stor rolle. Det vil si forskjellige syn på makt i relasjoner mellom de som besitter makt og de som ikke har det (Julkunen og Heikkilä 2007, 89 – 90).

En annen modell for grader av medvirkning er Arnsteins (1969) stige for borgerdeltakelse. Stigen strekker seg fra mangel på medvirkning gjennom a) manipulasjon og b) terapi til flere grader av medvirkning som c) informasjon, d) konsultasjon, e) brukerråd, f) samarbeid, g) delegert makt og h) borgerkontroll. Arnstein prøvde å få frem et skille mellom det som ikke kan betegnes som medvirkning og det som er medvirkning i form av kontroll. Stigen kan være

et hjelpemiddel for den som ønsker å kritisk analysere hvilken grad av innflytelse forskjellige brukergrupper har og bør ha på ulike områder (Olsen 2005, 135). Med utgangspunkt i hvor stor grad av innflytelse brukeren har eller gis, kan man skille mellom *brukerdeltakelse*, *brukerinvolvering*, *brukerinnflytelse* og *brukerstyring*.

Brukermedvirkning har ulike begrunnelser. Det er gjerne følgende argumenter som trekkes frem. På den ene siden er det demokrati- og menneskerettighetsargumentet som går ut på at den enkelte har rett til innflytelse på tjenester som har betydning for vedkommende, i tillegg til at brukere skal kunne delta med representanter i ulike fora hvor beslutninger fattes (Olsen 2005, 134; Hernes mfl.2010, 167). Herunder hører også utdanningsargumentet som går på at jo mer kompetanseheving av brukere, dess bedre medborgere i samfunnet blir de (Humerfelt 2005, 28).

Så er det på den annen side argumenter av økonomisk dimensjon, som går på at brukermedvirkning er et middel for å oppnå målene for tjenesten. Et argument er at brukermedvirkning gir bedre kvalitet i tjenestetilbudet. Med dette menes at kvaliteten økes hvis tjenestetilbudet utformes ut fra brukernes preferanser, ønsker og behov. Dermed vil også tjenestens legitimitet økes (Olsen 2005, 134; Hernes mfl.2010, 167; Humerfelt 2005, 29). Effektivitetsargumentet går ut på at brukermedvirkning bidrar til økt effektivitet og treffsikkerhet ved at virksomheten kan gi behandling raskere og mer effektivitet. Enda et argument er at brukermedvirkning bidra til å øke motivasjon og mestringsfølelse. Brukernes medvirkning gjennom aktivitet, diskusjon og samspill med andre skal gi dem en positiv emosjonell erfaring som igjen bidrar til selvutvikling og selvrealisering (Humerfelt 2005, 28; Hernes m.fl.2010, 167; Julkunen og Heikkilä 2007, 90 – 91).

3.3. Empowerment som ramme for brukermedvirkning

Empowerment ser på hvordan avmakt er med på å skape problemer for individet, familien, organisasjonen og lokalsamfunnet og også hvordan hjelperelasjonen kan påvirkes ved ulik fordeling av makt (Slettebø 2000, 76). Der det er ulik fordeling av makt, burde det skje en maktoverføring. I velferdssektoren betyr det en overføring av makt fra hjelpesystemet til brukerne av tjenestene (Rønning 2007, 40).

Som før nevnt, har empowerment sine ideologiske røttene i USA og Sør-Amerika. Derfor er det nødvendig at empowermentstrategier, –mål og –metoder oversettes til nordiske forhold

fordi både USA og Sør-Amerika har større synlige forskjeller i befolkningens levekår. Ulikhet, undertrykkelse og polarisering er mer omfattende der enn i de nordiske land. I Norge og NAV har det vært et ønske om at det moderne hjelpeapparatet skal gjøre det mulig at borgere deltar aktiv, vet sine rettigheter og plikter, føler seg trygge på myndighetene og får tjenester som både har god kvalitet og er lett å nå (Julkunen og Heikkilä 2007, 87). Empowerment brukes i Norge, i likhet med brukermedvirkning, nettopp i sammenhenger der brukeren av offentlige tjenester skal styrkes i relasjonen til de profesjonelle (Andersen mfl. 2007, 17 – 19).

Empowerment innebærer at den enkeltes evner og krefter styrkes til å oppnå makt og kontroll over eget liv. I tillegg til at den enkeltes deltakelse og innflytelse i situasjoner som angår vedkommende selv økes (Heum 2010, 170). Andersen mfl. (2007, 17) fastslår at empowerment både er en prosess som fører til handling, og et produkt som en handling kan frembringe. Dermed presenteres empowerment som både prosess og produkt, innsikt, viten og handling, som foregår i dialektiske bevegelser og involverer og engasjerer enkeltmennesker, grupper og lokalsamfunn.

Fellestrekk ved ulike definisjoner av empowerment i empowerment-litteraturen er at undertrykte individer eller grupper skal få tilbake makt og egenverd gjennom aktivitet. Dette skal oppnås med hjelp av brukermedvirkning. Profesjonene forbindes ofte med formynderi og ekspertstyring som holder brukerne nede og forsterker avhengigheten av hjelpeapparatet (Øvrelid 2013, 49). Derfor kan både empowerment og brukermedvirkning ideelt sett også ses som et oppgjør med et paternalistisk hjelpeapparat (Rønning 2007, 44).

Empowerment brukes i dag av flere forskjellige aktører på den velferdspolitiske arenaen. Aktørene har ulike mål og legger ulikt innhold inn i empowermentbegrepet (Askheim 2007, 33). Tre ulike tilnærminger til empowerment er *empowerment som etablering av motmakt*, en *markedsorientert tilnærming* og *den terapeutiske posisjonen*. Felleselementer i alle tre tilnærmingene er et grunnleggende positivt menneskesyn, der mennesket er aktiv og handlende og vil og kan sitt beste eget hvis alt ligger til rette for det (Askheim 2007, 21-33).

Empowerment som etablering av motmakt er en tilnærming som handler om å forandre vilkårene som gjør at enkeltmennesker og grupper er i en avmaktssituasjon. Det gjøres gjennom å få i gang prosesser og aktiviteter som fører til økt selvtillit og økte kunnskaper og

ferdigheter. Utgangspunktet i tilnærmingen er at menneskers plass i samfunnsstrukturen ikke er naturgitt, men et resultat av menneskers virke. Det betyr at forholdene også kan endres. Et hovedpoeng innenfor denne posisjonen er bevisstgjøring rundt egen situasjon og hvordan den påvirkes av samfunnsmessige forhold, og ikke minst at andre også kan befinne seg i situasjoner der de opplever avmakt. Bevisstgjøringen skal videre føre til handling (Andersen mfl. 2007, 23) slik at undertrykkingen ikke lenger er en privatsak, men at oppmerksomheten rettes mot betingelser som skaper undertrykking (Askheim 2012, 21).

Ved en *markedsorientert tilnærming til empowerment* går man ut fra at mennesker er selvstendige og frie, og politikken skal bygge rundt individet fordi den skal ivareta den enkeltes ønsker eller krav. Dermed blir uavhengighet og autonomi vesentlige prinsipper. Innen velferdspolitikken betyr det at brukere av tjenester velger og bestemmer selv hvordan deres behov ivaretas. Askheim (2007, 25) skriver: «Velferdsstaten ses som en institusjon som gjennom sitt byråkrati og sine standardiseringstendenser umyndiggjør og fratrar individet både initiativ og ansvar. Et sentralt mål blir dermed å minske statens handlingsrom, og å innføre markedsmodeller i velferdssektoren.» Ved å la markedet styre forholdet mellom tilbud og etterspørsel utformes tjenester etter brukernes behov og av høy kvalitet. Eksempler på en slik tilnærming er New Public Management–reformene i Europa og Norge. Systemet klarte ikke å myndiggjøre brukerne; de forble værende på passive stønader. Dette var utgangspunktet for NPM. Ved New Public Management–tenkningen stilles borgerne i en kunderolle i forhold til tjenesteapparatet som skal tilpasses etter deres behov (Askheim 2007, 37). Kundebegrepet vil forespeile en større grad av symmetri mellom tjenestemottaker og tjenesteyter, der det egentlig er et asymmetrisk forhold (Olsen 2005, 139).

Ved *den terapeutiske posisjonen* er det sentral at individet får utviklet sine personlige ressurser som kan sette det i stand til å fjerne hindringer som står i veien for å realisere elementære målsettinger om likhet, rettferdighet og kontroll. Kritikken ved denne posisjonen er at strukturelle forhold som fører til marginalisering og undertrykkelse ikke blir vektlagt. Posisjonen er mest opptatt av styrkings – og kraftdimensjonen og ikke maktdimensjonen. Politiske og kollektive prosesser er utelatt. Videre er det kritisert at en slik tilnærming ikke ser på maktfordelingen mellom tjenesteyter og tjenestemottaker (Askheim 2007, 28 – 30).

Empowerment-basert praksis fokuserer på ressurser og evner brukeren allerede har. Grunntanken er at brukere har evnen til å delta i beslutninger og handlinger som gjelder deres

egne liv. Det er vedkommende selv som vet best hva han eller hun trenger og hva som vil være til hjelp. I tillegg rettes fokuset i en slik tilnærming også på ekspertrollen som den profesjonelle hjelperen, for eksempel KVP-veilederen, har utviklet. Brukerens kunnskap betraktes som likeverdig i forhold til den profesjonelle kunnskapen. Det vil si at den profesjonelle kunnskapen ikke ses på som overlegen. Partnerskap og samarbeid er viktige begreper både i empowerment-tilnærmingen og ved brukermedvirkning. Relasjonen mellom bruker og hjelper kjennetegnes av et subjekt-subjekt forhold som igjen preges av gjensidig tillit. Et slikt partnerskap bidrar til å aktivisere brukerens egen ressurs (Slettebø 2000, 77 – 78). I det følgende avsnittet trekkes det fram noen viktige elementer ved relasjonen som kan ha avgjørende betydning for opplevelsen av brukermedvirkning og empowerment.

Strand Hutchinson, Tveit Sandvin, Bruaset, Klette og Sommerseth (2012) drøfter relasjonen mellom tjenesteytere og tjenestemottakere i sosialtjenesten, samt hvordan en god hjelperelasjon etableres. Det diskuteres også institusjonelle forutsetninger for å etablere en god relasjon. Man kan for eksempel spørre seg hvordan arbeidslinja som et systemkrav kan fremme gode hjelperelasjoner som bygger på tillit. Tillit blir trukket frem som et viktig element i en god relasjon. Opparbeiding av tillit handler på ulike måter om en opparbeiding av respekt. Respekt knyttes til holdninger og handlinger som kommer til uttrykk i samhandlingen mellom hjelper og bruker; ansikt til ansikt, om konkrete handlinger, å ha tro på personen, standhaftighet, tilgjengelighet og så videre (Strand Hutchinson mfl. 2012, 38).

Medvirkning trekkes frem som et viktig element i praktiseringen av empowerment og brukermedvirkning. Det innebærer at brukeren har mulighet til aktiv deltakelse og makt og innflytelse til å påvirke utfallet av sin sak. Brukermedvirkning viser til at brukeren skal virke med i forhold til noen som igjen betyr at det foregår i en relasjon mellom brukeren og en annen part. Denne relasjonen er vesentlig i arbeidet med brukermedvirkning (Hummerfelt 2005, 16). Det indikerer at KVP-veilederne bør ha en åpen holdning til reel medvirkning (Strand Hutchinson mfl. 2012, 42). Forhold ved metodene, prosjektmedarbeiderne, deltakere og systemet rundt ser ut til å spille en stor rolle for KVP-deltakernes realisering av medvirkning (Hansen og Ohls 2011, 47). Det kan konkluderes med at det å legge til rette for medvirkning og relasjonen til KVP-veilederen ikke er tilstrekkelig for brukermedvirkning på individnivå, men at både relasjonelle og organisatoriske forutsetninger må være tilstede (Olsen 2005, 146 – 148).

Sjelden nevnes empowerment i lovbestemte og offisielle retningslinjer, men når det gjør det, er det vanligvis i betydning ”muliggjøring i forhold til å fremme deltakelse og medvirkning”, og ikke som at de profesjonelle hjelperne gir fra seg makt og kontroll (Julkunen og Heikkilä 2007, 89). Rønning (2012, 40) viser til forsøk med brukermedvirkning på forskjellige områder i velferdssektoren. Det konkluderes med at det ikke har blitt noen avgjørende overføring av makt og styring til brukerne. Tvert imot råder uforpliktende formuleringer som motarbeider en endring av maktforholdene. For å få reel brukermedvirkning må de som har makt reelt overføre noe av den til tjenestemottakerne.

3.4. Eksisterende forskningslitteratur om brukermedvirkning

Det finnes relativt lite forskning om brukermedvirkning i velferdsorganisasjoner. Som før nevnt er Kvalifiseringsprogrammet fortsatt ganske nytt og det er nok også grunnen for hvorfor det er så lite undersøkt. Derimot finnes det en del forskning om brukermedvirkning i forhold til funksjonshemmede (se Alm Andreassen 2004 og 2005) og i Barneverntjenesten (se Seim og Slettebø 2007).

Videre kan man finne litteratur om brukernes opplevelse og erfaringer med hjelpeapparatet (se Solheim 1996, Rønning 2005, Krogvold 2004, Vaaland 2007). I disse studiene blir møtet med hjelpeapparatet ofte beskrevet som en negativ erfaring når det gjelder brukermedvirkning. Det kan skilles mellom hvordan brukere opplever å bli møtt på og hvor fornøyde de er med tjenestetilbudet. Det ser ut om at måten brukeren blir møtt på er like viktig som hva slags tjenestetilbud brukeren får. Videre vises det at møtet med sosialtjenesten kan bidra til å krenke den enkeltes selvrespekt (Solheim 1996). Rønningen (2005) snakker om den institusjonelle ydmykingen som innebærer at sosialhjelpøkere utsettes for et system og en praksis som oppleves som ydmykende. Eriksen (2007) har gjort en undersøkelse der det vises at brukermedvirkning motiverer brukerne og gir gode resultater. Hun trekker frem at hjelpeapparatets utfordring er å gjøre brukerne mer bevisste på egen styrke og hvordan de kan brukes. Hun nevner også at det er viktig å være fleksibel og tilpasse innsatsen og den sosiale støtten til perioden brukeren befinner seg i. Stabile hjelperelasjoner er viktige for brukermedvirkning fordi de virker motiverende og fremmer opplevd mestring.

Noen studier om arbeidsmåtene som kan brukes for å fremme brukermedvirkning kan også trekkes frem i denne sammenhengen. Madsen (2001) mener at brukermedvirkning er nødvendig både fra et etisk perspektiv og på grunn av effektivitet. Hun tydeliggjør at

utgangspunktet for faget sosialt arbeid, har alltid vært brukerenes definisjon av problemet. Hun viser til faktorer som hindrer praktiseringen av brukermedvirkning i møtet mellom hjelper og bruker. Hindringene kan være hos brukeren, hos hjelperen, i rammebetingelsene eller i relasjonen mellom bruker og hjelper.

Olsen (2005) presenterer en rekke betingelser for medvirkning. De relasjonelle betingelsene er det lagt mest vekt på, men det vil ikke være tilstrekkelig med god samhandling mellom bruker og hjelper som legger til rette for medvirkning. Det er også organisatoriske betingelse som spiller inn. Det nevnes også at brukeren ikke alltid ønsker å medvirke eller ikke orker. Noen har heller ikke tro på at det nytter.

Dette kapitlet har vist at brukermedvirkning fremstår som et mangetydig begrep. Samhandlingen mellom bruker og hjelper og deltakelse og medbestemmelse trekkes ut som sentrale elementer for brukermedvirkning og empowerment-basert praksis og skal derfor undersøkes og diskuteres videre, men først presenteres metodekapitlet.

4.Data og Metode

Denne masteroppgaven utvikles i forbindelse med forskningsprosjektet «Helhetlig oppfølging av deltakere i Kvalifiseringsprogrammet» som er en klyngerandomisert effektstudie av fagutviklingsprogrammet HPMT (Helhetlig prinsippstyrt metodisk tilnærming). Prosjektet pågikk i perioden 2011 – 2013 ved Sosialforsk ved HiOA. Det innebar at forskningsgruppen fulgte prosessen for implementeringen av HPMT i NAV og evaluerte dettes effekter (Malmberg – Heimonen, Natland, Tøge, Hansen og Innvær 2014). Den personlige kontakten til forskningsprosjektet oppsto gjennom mastertorget i masterprogrammet sosialfag ved HiOA. Etter en søknadsprosess for etablering av masterprosjekter knyttet til forskningsprosjekter, kunne arbeidet med masteroppgaven begynne.

4.1.Forskningsdesign

Denne oppgaven undersøker hvordan KVP-deltakernes opplevelse av brukermedvirkning varierer i KVP. Problemstillingen blir besvares ved hjelp av et kvantitativ datamaterialet (N=617). I denne oppgaven ble det valgt en kvantitativ forskningsstrategi for å få frem et større utvalg sine opplevelser av brukermedvirkning. En kvantitativ forskningsstrategi kjennetegnes blant annet ved at innsamlet data gjøres til tall og analyseres statistisk. Det vil si

at data beskrives systematisk tallmessig (Johannessen, Tufte og Kristoffersen 2010, 237). Mens kvalitativ metode baserer seg på tekstdata som for eksempel hentes inn gjennom intervju (Ringdal 2012, 24).

Det foregikk og foregår en debatt om fordeler og ulemper av kvantitative og kvalitative metoder i samfunnsforskning. De kvantitative tilnærmingene antar at det er mulig å skille forskeren fra forskningsobjektet og dermed oppnå objektiv kunnskap. Et argument for kvalitative tilnærminger er at den er mer tilpasset samfunnsvitenskapens art med menneskers handlinger som utgangspunkt. I midlertidig er det ganske vanlig å se at kvantitativ og kvalitativ metode utfyller hverandre, snarere enn at de ses som motsetninger (Ringdal 2012, 104).

Dette er ikke nevnt for å diskutere hvilken metodisk tilnærming som er best, men for å vise at metoden som er valgt, svarer på forskningsspørsmålet, og brukes eksakt og rapporteres nøyaktig. En grunnbetingelse for faglig god forskning er at den er metodisk troverdig. Det innebærer at forskeren har faglig innsikt i temaet i forskningen og kompetanse til å anvende et best mulig forskningsdesign samt de mest hensiktsmessige metodiske tilnærmingene. Dette vil kunne redusere eller motvirke uønskede feil som alt i alt betyr mangelfull forskningsmetodisk kompetanse.⁸ I tillegg bør det legges mest vekt på problemstillingen, ved valg av forskningsstrategi (Ringdal 2012, 104).

Dataene som benyttes i denne undersøkelsen ble samlet inn ved hjelp av en spørreundersøkelse. Vanligvis er spørreundersøkelser tverrsnittsundersøkelser. Det betyr at innhenting av informasjon om KVP-deltakere har skjedd på ett og samme tidspunkt. I dette tilfellet skjedde innhenting i 2011. Dataene er bare egnet til å danne et øyeblikksbilde og kan ikke benyttes til å gjøre slutninger om prosesser som strekker seg over tid. Spørreundersøkelser eller tverrsnittsundersøkelser har som hensikt å samle inn kvantitative data basert på et stort, representativt utvalg. Med et slikt datamaterialet kan man statistisk beskrive populasjonene utvalget er trukket fra (Ringdal 2012, 147).

For at utvalget skal kunne fremstå som representativt og resultatene skal kunne generaliseres, må det trekkes fra hele populasjonen. Oppgavens utvalg ble ikke trukket ut fra alle KVP-

⁸ <http://www.etikk.no/en/FBIB/Introduksjon/Metoder-og-tilnærminger/Kvantitativ-metode/> - lastet ned 29.03.13

deltakerne i Norge. Det var 18 NAV-kontorer som deltok i HPMT-prosjektet, og KVP-deltakerne i utvalget ble rekruttert av KVP-veiledere fra de 18 kontorene (Malmberg Heimonen mfl. 2014, 24). Antallet rekrutterte KVP-deltakere varierte fra 25 – 75 prosent av alle KVP-deltakerne ved kontorene. Resultatene kan generaliseres til deltakerne fra de 18 NAV – kontorene. Ellers finnes det to måter å finne ut mer om representativiteten. Den første er ved å analysere frafall. Utvalgets representativitet kan svekkes på grunn av frafall eller på grunn av manglende informasjon, også kalt intern missing values. Det at respondenter unnlater å svare på et spørsmål i et spørreskjema, kan betraktes som et hull i datamatriksen. Dette er uproblematisk hvis manglene ikke er for mange og for tilfeldige (Ringdal 2012, 262). I denne oppgaven har variabelen *arbeidsledighet* hatt mange interne missing values. Dette beskrives og behandles nærmere under avsnittet *Klargjøring av variabler*.

Den andre måten å vurdere representativitet er ved å sammenlikne utvalgets fordeling med sentrale demografiske egenskaper som alder og kjønn med offentlig statistikk (Ringdal 2012, 477). Sammensetningen av ulike egenskaper i utvalget, må tilsvare sammensetningen i populasjonen. Utvalget skal representere samtlige enheter (Johannessen mfl. 2010, 241). At utvalget i denne oppgaven ikke er trukket fra hele populasjonen har betydning for den eksterne validiteten som medfører at man ikke kan generalisere funnene til alle KVP-deltakere i Norge (Skog 2004, 113 – 114). Det betyr derimot ikke at funnene i denne oppgaven er uegnet for å si noe om KVP-deltakere på landsbasis. Dette diskuteres nærmere i drøftingskapittelet. Antagelig vil funnene gi et ganske godt bilde av KVP-deltakerne i årene rundt 2011. For å kunne være enda mer sikker, skal resultater fra oppgavens utvalget sammenliknes med Sille Ohrem Napers (2010) nasjonale oversikt som er basert på registerdata fra NAV.

4.2. Utvalg og spørreskjemaet

Prosjektet begynte i 2010 med en randomisering av 18 NAV-kontorer i tiltaks- og sammenligningsgruppe. Fra våren 2011 og ut høsten 2012 fulgte en toårig periode med innsamling av kvalitative og kvantitative prosess- og effektdata som skulle gi svar på hva, hvordan, hvorfor og hvem tiltaket virket for (Malmberg Heimonen mfl. 2014). Data som benyttes i denne studien er innhentet av forskere ved Sosialforsk gjennom spørreskjemaer til selvutfylling (vedlegg 1). Her brukes kun det første spørreskjemaet fra evalueringsstudien, også kalt baseline måling.

Rekrutteringen av KVP–deltakere ble gjennomført ved at veilederne i programmet formidlet informasjon om HPMT–prosjektet både skriftlig og muntlig til sine deltakere. De deltakerne som ville delta undertegnet samtykkeerklæring og fikk deretter spørreskjemaet fra sin veileder (Malmberg – Heimonen mfl. 2014). Dette kan representere en svakhet ved datamaterialet av flere grunner. For det første kan de ansatte ha plukket ut deltakere ut fra sitt ønske om å påvirke studiens data ut fra bestemte typer erfaringer. For det andre kan deltakerne ha følt seg forpliktet til å delta eller de kan ha følt et visst forventningspress fra veilederen om å gi et mer positivt bilde av egen deltakelse enn de ellers ville ha gjort.

Datamaterialet som brukes i denne oppgaven ble hentet inn i perioden mellom 07. april 2011 og 16. januar 2012 fra 617 KVP–deltakere (T1)⁹. Alle som har besvart skjemaet, fikk et gavekort til en verdi av 300 kroner. Spørreskjemaet hadde 34 spørsmål som omhandlet ulike sider ved deltakernes livssituasjon og Kvalifiseringsprogram:

- Hva slags relasjon deltaker har til veileder.
- Hvordan deltaker opplever å bli møtt av veileder.
- Hvordan deltaker opplever at hun/han er inkludert i oppfølgings- og dokumentasjonsarbeidet m.m.
- Hvordan deltaker opplever at samarbeidspartnere er inkludert i oppfølgings- og dokumentasjonsarbeidet m.m.
- Helse, mestring, sosial støtte, arbeidserfaring og inkludering (Malmberg-Heimonen mfl. 2014, 26).

Spørreskjemaet bestod stort sett av lukkede spørsmål, der respondenten hadde faste svaralternativer. På noen få åpne spørsmål hadde respondentene muligheten til å svare fritt. Bakgrunnsspørsmålene handlet om blant annet alder, kjønn, etnisitet, arbeidserfaring osv. I tillegg inneholdt skjemaet vurderingss spørsmål om KVP–veilederen, opplevelsen av forskjellige sider ved KVP, helse og mestring i livet. Her skulle respondentene ta stilling til påstander. Spørsmålene ble utformet i et såkalt Likert–format (Ringdal 2012, 206) som i denne studien hadde 4 – 6 svaralternativer. De påstandene som ble benyttet i oppgavens analyser hadde fem eller seks svaralternativer som gikk fra «aldri» til «alltid» eller «vet

⁹ Adgangen til T1 - data fra spørreskjemaundersøkelsen ble gitt av Sosialforsk og Prof. Ira Malmberg – Heimonen som SPSS – fil

ikke/ikke aktuelt». Det ble også utarbeidet en nøytral midtkategori som svaralternativ, som er vanlig å ha ved vurderingss spørsmål. Dette er en måte å unngå feilkilder på (Ringdal 2012, 206). I dette skjemaet tilsvarte midtkategorien svaralternativet «*en del ganger*». I tillegg ble det stilt adferdsspørsmål om for eksempel respondentens bruk av rusmidler.

4.3. Reliabilitet og validitet

Reliabilitet

Hva betyr det å måle et fenomen på en god måte? Ringdal (2012, 88) sier at måling innebærer å knytte målbare egenskaper, også kalt indikatorer, til teoretiske begreper. Noen egenskaper kan man måle direkte, for eksempel kjønn og alder, mens andre egenskaper, som for eksempel holdninger, erfaringer og verdier, bare kan måles indirekte. Sistnevnte er ofte for komplekse til å kunne måles direkte. Derfor måles de best ved bruk av sammensatte mål. Fordelene ved å bruke sammensatte mål er at flere sider ved et teoretisk begrep fanges inn, målet blir mer nyansert og det kan bli færre målefeil. I denne oppgaven benyttes to egenskaper for å vurdere kvaliteten til målet brukervedvirkning. Det er reliabilitet og validitet, der det første betyr *pålitelighet* som sier noe om hvorvidt gjentatte målinger med samme måleinstrument gir samme resultat. Validitet betyr *gyldighet*. Med dette menes om man faktisk måler det man vil måle. Her kreves det en teoretisk vurdering (Ringdal 2012, 94 – 97). Derfor er det forsøkt å forankre det sammensatte målet for brukervedvirkning i et teoretisk rammeverk.

Det sies også at høy reliabilitet betinger høy validitet. Derfor kan begge egenskapene samtidig påvirkes av målefeil. Reliabilitet kan påvirkes av tilfeldige målefeil, som for eksempel feil ved dataregistreringen, og validitet kan påvirkes av systematiske målefeil som kan følge av på hvilken måte spørsmålene i spørreskjemaet er stilt for eksempel (Ringdal 2012, 94 – 97). Det å lage et sammensatt mål for brukervedvirkning, vil styrke validiteten i undersøkelsen fordi man får målt flere sider ved det teoretiske begrepet som skal undersøkes. Slik reduseres også tilfeldige målefeil og dermed styrkes reliabiliteten (Johannessen mfl. 2010, 256).

Cronbachs alfa

Det finnes flere måter å vurdere dataenes reliabilitet på. En relevant måte i denne oppgaven er å måle graden av intern konsistens til begrepet som skal undersøkes og som man ikke kan observere og måle direkte, altså brukervedvirkning. Intern konsistens måles med hjelp av Cronbachs alfa, som er et statistisk mål som varierer fra 0 til 1 (Clausen og Johansen 2012,

269; Ringdal 2012, 97 – 98). Det er to størrelser som påvirker Cronbachs alfa, antall indikatorer i en skala og den gjennomsnittlige korrelasjonen mellom indikatorene. Økt antall indikatorer og gjennomsnittlig korrelasjon fører til økt reliabilitet (Ringdal 2012, 358). Et sammensatt mål har en tilfredsstillende reliabilitet hvis Cronbachs alfa har en verdi på over 0,70 (Ringdal 2012, 198; Clausen og Johansen 2012, 270-271).

Testing av intern reliabilitet med Cronbachs alfa har også noen svakheter. For eksempel kan Cronbachs alfa bli påvirket av hvor mange variabler som inngår i reliabilitetsanalysen. En svak gjennomsnittlig korrelasjon kan gi en høy alfaverdi. Høy alfaverdi er heller ikke en helt sikker bekreftelse på at begrepet man ønsker å måle intern konsistens av er endimensjonalt. Det betyr at man ikke kan garantere at et visst antall variabler som inngår i en analyse måler en eller flere dimensjoner (Clausen og Johansen 2012, 275 – 276).

Validitet

Validitet betyr gyldighet. I denne sammenhengen sier det noe om i hvilken grad resultatene fra studien er gjeldende. Det vil si hvor godt eller relevant data representerer fenomenet (Johannessen mfl. 2010, 69; Skog 1998, 85 – 86). Validiteten ses på i forhold til målinger, forskningsdesignet, evnen til å påvise sammenhenger, fortolkningen av data og eventuelle generaliseringer av resultatene. Avhengig av hvilken del i oppgaven som skal valideres, skilles det mellom forskjellige type validitet. Når man ser på måleinstrumentets validitet snakker man om *intern* og *ekstern validitet* (Skog 1998, 85 – 86).

Intern validitet og ekstern validitet

Intern validitet betyr i hvilken grad resultatene er gyldige for det utvalget og det fenomenet som er undersøkt (Skog 1998, 85 – 86). Hva er mulighetene for å gjøre sikre slutninger om årsakssammenhenger? Er det A som fører til B, hvis ja på hvilken måte? Eller har B bakenforliggende årsaker? Den eneste sikre måten å finne ut om A forårsaker B er den eksperimentelle metoden, der A gjøres under kontrollerte forhold. Jo større kontroll over eksperimentet eller undersøkelsen, desto bedre vil den interne validiteten være (Skog 1998, 106). Ulempen ved kontrollerte eksperiment er at kontrollen truer den *eksterne validiteten* ved at situasjonen blir mer urealistisk og unaturlig (Skog 1998, 85 – 86; Ringdal 2012, 128). Ekstern validitet sier noe om i hvilken grad resultatene kan overføres til andre utvalg eller personer, situasjoner, behandlinger og resultater (Skog 1998, 85 – 86). I følge Johannessen,

Tufte og Christoffersen (2010, 310) er det egentlig ikke relevant å vurdere intern validitet ved andre undersøkelsesdesigner enn eksperiment.

Begrepsvaliditet, umiddelbar validitet og konklusjonsvaliditet

Når man vil si noe om målingers gyldighet, snakker man gjerne om *begrepsvaliditet*, *umiddelbar validitet* og *konklusjonsvaliditet* (Skog 1998, 85 – 86). *Begrepsvaliditet* handler om hvorvidt man har lyktes i å operasjonalisere det man ønsker å måle med en tilfredsstillende grad av nøyaktighet. For eksempel dreier det seg om hvorvidt en teoretisk og en operasjonell definisjon av en variabel samsvarer (Skog 1998, 88; Ringdal 2012, 98). I denne oppgaven undersøkes brukermedvirkning i KVP. Hva er indikatorer for brukermedvirkning? Hvordan kan man bestemme om indikatorer er valide? Her snakkes det om å bruke sunn fornuft, også *umiddelbar validitet (face validity)* (Johannessen mfl. 2010, 70).

Umiddelbar validitet sier noe om det umiddelbare samsvaret mellom teoretisk og operasjonell definisjon av en variabel. Med andre ord betyr det at forskeren gir en skjønsmessig vurdering om spørsmålene eller indikatorene fanger inn et teoretisk begrep (Ringdal 2012, 98). Ved konklusjonsvaliditet dreier det seg om tilfeldigheter. Hos Skog (1998, 100) stilles spørsmålene: «Er den effekten eller sammenhengen vi har observert en reel effekt, eller er den bare et resultat av tilfeldigheter?» og «Hvis vi ikke observerer en sammenheng kan vi spørre om grunnen er tilfeldig?». Man må være oppmerksom på at når A tendensiøst forårsaker B, må man regne med at B ikke inntreffer i en del tilfeller, selv om A har inntruffet. En metode for å undersøke om en observert sammenheng eller forskjell kan basere seg på tilfeldigheter er statistisk signifikanstesting.

Et eksempel på en svekkelse av begrepsvaliditeten i denne oppgaven, kan være når mange respondenter har misforstått eller ikke skjønt innholdet i spørsmålene i spørreskjemaet. Cirka halvparten (46,8%) i dette utvalget er ikke født i Norge, og noen av dem kan ha utfordringer med det norske språket. Svekkelsen av validiteten skjer hvis det oppstår målefeil eller også hvis man har for mange missing values. Man skiller mellom tilfeldige og systematiske målefeil. Det nevnte eksempelet, med språkutfordringer, kan bidra til tilfeldige målefeil, som kan gå utover dataens reliabilitet. Systematiske målefeil påvirker på sin side dataens validitet direkte. For denne oppgaven kan KVP-deltakeren som har et ønske om å opprettholde et godt forhold til KVP-veilederen, svare på spørsmålene på den måten han oppfatter som sosialt

ønskelig (Ringdal 2012, 97). Dersom det har skjedd, kan negative sider ved forhold til KVP-veilederen ha blitt underrapportert. Målefeil kan ikke unngås og det er vanskelig å motvirke slike feil (Ringdal 2012, 97).

Statistisk validitet

Statistisk validitet refererer til utvalgets representativitet for populasjonen. Har vi et tilstrekkelig statistisk grunnlag for å trekke de konklusjonene vi gjør? Hvor høy grad av tallmessig nøyaktighet og representativitet i resultatene har undersøkelsen? Man kan si at et resultat er statistisk valid hvis det representerer en kjent populasjon av enheter (Skog 1998; Johannessen mfl. 2010, 357).

I denne sammenhengen må man være oppmerksom på to typer statistisk feilslutninger. *Feil av type 1* er hvis et tiltak i virkeligheten ikke har noen effekt, men man konkluderer med at det har effekt. Omvendt oppstår *feil av type 2* hvis et tiltak i realiteten har noe effekt, men man trekker konklusjonen at det ikke har det. Det er forskeren som må avgjøre hva som er av betydning hvis feilmarginene er små. Det avhenger altså hovedsakelig av en skjønnsmessig vurdering (Skog 1998, 100 – 102).

4.4. Analyser

Dataprogrammet SPSS er det som er mest brukt til analyse av data i samfunnsvitenskapene. Programmet er godt egnet i forhold til oppgavens datamaterialet (Ringdal 2012, 260). SPSS, versjon 20.0 ble benyttet for å analysere data i denne oppgaven. Det ble gjort univariate analyser, som blant annet viser antall gyldige svar (N), missing og prosentfordeling, for å vise hvordan svarene fra KVP-deltakerne fordeler seg på de forskjellige variablene; både de kategoriske og de kontinuerlige. Gjennomsnitt ble brukt som mål på sentraltendens og som mål på spredning ble standardavvik brukt. Slike analyser vil bidra til at man blir bedre kjent med datamaterialet og de uavhengige variablene.

For å kunne måle begrepet brukermedvirkning (avhengig variabel), ble det laget et sammensatt mål med hjelp av eksplorerende faktoranalyse. Deretter ble det gjennomført gjennomsnittsanalyser for å se hvordan de uavhengige variablene fordeler seg på brukermedvirkning. Videre ble det gjennomført en bivariat korrelasjonsanalyse som skal vise om det er statistisk sammenheng mellom variablene som konstruerer den avhengige variabelen brukermedvirkning. Til slutt ble en regresjonsanalyse gjennomført for å undersøke

om og i hvilken grad brukermedvirkning påvirkes av de uavhengige variablene. Resultatene fra disse analysene blir presentert i neste kapittel.

Klargjøring av variablene

Kjønn ble målt i to kategorier; menn og kvinner. *Alder* skulle i tillegg til år også vise aldersgrupper for oversiktens skyld. Kategoriene under 24 år, 25 – 29 år, 30 – 39 år, 40 – 49 år og over 50 år ble laget. *Født i Norge* har fra før av hatt to kategorier, ja og nei. *Helse* besto av flere svaralternativer, 1 - svært god, 2 – ganske god, 3 – verken god eller dårlig, 4 – dårlig og 5 – svært dårlig. Kategoriene ble slått sammen til to kategorier som er 1=god helse (inkluderer kategori 1 og 2) og 2=dårlig helse (inkluderer kategori 3, 4 og 5).

Utdanning har i utgangspunktet hatt seks kategorier, men ble gjort om til 4 kategorier. Kategoriene har vært 1 – har ikke fullført grunnskole, 2 – grunnskole, 3 – videregående skole, 4 – høyskole eller universitet, mindre enn 4 år, 5 – høyskole eller universitet, 4 år eller mer og 6 – annet, spesifiser. Svaralternativ 4 og 5 ble slått sammen. I tillegg ble svarene fra «annet» fordelt på de øvrige variablene. For eksempel hvis noen har krysset alternativ 6 og spesifisert med norskkurs, så ble den respondenten lagt på svaralternativ 1 – har ikke fullført grunnskole.

Tidligere inntektsgivende arbeid består av 2 kategorier, ja og nei. Den ble ikke forandret. *Arbeidsledighet* finnes både i måneder og i år. Inndelingen for år ble gjort på følgende måte: 1= under 1 år (1-12 mnd), 2 =1 – 2 år (13-24 mnd), 3=2 – 3 år (25-36 mnd) og 4=mer enn 3 år (mer enn 37 mnd). Den nye variabelen *Arbeidsledighet* ble i tillegg behandlet på grunn av mange missing values (14%). Før var n=531, gjennomsnittet=3,2 og standardavvik=1,03. Etter behandlingen av missing er n=617, gjennomsnittet= 2,7 og standardavviket=1,50. For begge variablene er medianen=4. Disse kontrollvariablene ble valgt ut på bakgrunn av tidligere forskning som ble presentert i kapittel 2, og for å ha et sammenlikningsgrunnlag mot den nasjonale oversikten om KVP-deltakere som er basert på registerdata fra NAV.

For å operasjonalisere fenomenet brukermedvirkning, benyttes det som nevnt 11 spørsmål fra spørreskjemaet (vedlegg 1, se spørsmål 17, 18 og 19). Spørsmålene er stilt som påstander der respondentene kunne svare på en skala fra 1 – 5, utfra i hvilken grad utsagnet stemmer overens med respondentenes oppfatning. Svaralternativene ble kodet slik at 1 er «aldri», 2 er «sjelden», 3 er «en del ganger», 4 er «ofte» og 5 er «alltid».

To av de 11 påstandene hadde i tillegg 6 som svaralternativ og som sto for «*vet ikke/ikke aktuelt*». Påstandene var «9. *Jeg deltar aktivt sammen med KVP-veileder i utarbeidelse av planen for mitt kvalifiseringsprogram*» og «8. *KVP-veilederen tar utgangspunkt i mine behov og ønsker når vi lager skriftlige planer i KVP*». På den første variabelen svarte 63 respondenter (10,7 prosent) «*vet ikke/ikke aktuelt*» og på den andre variabelen var det 116 respondenter (19,5 prosent) som krysset svaralternativ 6. Hele utvalget bestod av 617 respondenter og andelen som svarte «*vet ikke/ikke aktuelt*» var så stor at den måtte behandles. Spesielt i mindre store utvalg er det viktig å tette hull i datamatriksen. Ofte oppfattes «*vet ikke*»-svar på samme måte som manglende data (Ringdal 2012, 262). I dette tilfellet måtte også svarene ha en skala fra 1 – 5 for å kunne inngå i det sammensatte mål for brukervedvirkning.

Det ble laget to nye variabler der de som svarte «*vet ikke/ikke aktuelt*» ble slått sammen med de som svarte «*aldri*». Variablene «8. *KVP-veileder tar utgangspunkt i mine behov og ønsker når vi lager skriftlige planer i KVP*» hadde gjennomsnitt på 4,36, standardavvik på 1,35 og N=594. På den nye variabelen var gjennomsnittet 3,39, standardavviket 1,59 og N=594. Den andre variabelen var «9. *Jeg deltar aktivt sammen med KVP-veileder i utarbeidelse av planen for mitt kvalifiseringsprogram*». Gjennomsnittet på den originale variabelen var 4,35, standardavviket 1,19 og N=589. På den nye variabelen med bare 5 svaralternativer ble gjennomsnittet 3,82, standardavviket 1,43 og N=589. Den store forskjellen i gjennomsnittet skyldes sammenslåingen av svaralternativene.

Det viste seg også at respondenter som hadde utelatt å svare på minst et spørsmål, ble ekskludert i analysen. I forbindelse med de 11 påstandene som skal måle begrepet brukervedvirkning, var det totalt 161 respondenter som ble utelukket fra analysen. En enkel teknikk er å regne ut gjennomsnittet av de besvarte spørsmål i et spørsmålsbatteri og fylle det inn der det mangler et tallkode (Ringdal 2012, 262). Det vil si at gjennomsnittet på hver enkel respondent i databoken ble fylt inn der det manglet et svar. Forutsetningen var at personen hadde svart på minst 7 av 11 spørsmål. Tabell 3 som kommer litt lenger ute i oppgaven (kap.4, avsnitt 4.2.) viser en prosentfordeling samt gjennomsnitt og standardavvik for de 11 påstandene. For eksempel hadde påstand - «1. *Jeg føler at KVP-veilederen setter pris på meg*» - et gjennomsnitt på 4,04, et standardavvik på 1,10 og N=576 – 599. Etter behandling av data var gjennomsnittet 4,03, standardavviket 1,09 og N=605 – 609.

Faktoranalyse

For å redusere antall variabler til et mindre antall faktorer foretok jeg en faktoranalyse. Slik klarer man å fange opp ulike sider ved et fenomen eller begrep. For eksempel kan man undersøke brukernes tilfredshet med en tjeneste og fange opp ulike sider ved en tjeneste (Johannessen 2009, 24). I denne oppgaven brukes *eksplorerende* faktoranalyse som betyr at man på et tidlig stadium i analysen ønsker å vite om det er noen mønstre i korrelasjonen mellom variabler. Det startes da med å undersøke om det er tendenser til at svarene på forskjellige spørsmål klumper seg sammen. Eksplorerende faktoranalyse er den enkleste og mest brukte formen for faktoranalyse i samfunnsvitenskapelige undersøkelser (Johannessen 2009,168).

Brukermedvirkning måles med et spørsmålsbatteri som består av 11 påstander. Som nevnt, kan formuleringen av spørsmål eller påstander i et spørreskjema påvirke reliabiliteten. Spørsmålene/Påstandene ble valgt på bakgrunn av teorien om empowerment og brukermedvirkning som fremstilt i kapittel 3. Påstandene er følgende: «1. Jeg føler at KVP-veilederen setter pris på meg», «2. KVP-veilederen legger vekt på å anerkjenne min situasjon», «3. KVP-veileder og jeg respekterer hverandre», «4. KVP-veileder og jeg arbeider mot mål som vi har blitt enige om», «5. KVP-veileder samtaler med meg på en slik måte at jeg kan fortelle om min situasjon», «6. KVP-veileder og jeg samarbeider om å sette mål for min KVP-deltakelse», «7. Jeg opplever at veileder fokuserer mer på mine styrker og ressurser enn på mine hindringer og begrensninger», «8. KVP-veileder tar utgangspunkt i mine behov og ønsker når vi lager skriftlige planer i KVP», «9. Jeg deltar aktivt sammen med veileder i utarbeidelse av planen for mitt KVP» «10. Jeg har en aktiv rolle i samarbeidsmøtene», og «11. Mine meninger vektlegges i beslutninger som tas i samarbeidsmøtene (med f.eks. KVP-veileder, lege og tiltaksarrangør)».

Påstandene skal gjenspeile at arbeidet som gjøres i KVP fremmer empowerment gjennom brukermedvirkning. Spørsmålene skal ivareta et brukerperspektiv. Deltakeren skal, gjennom å mobilisere ressurser og styrker, hjelpes til å få mer makt, kontroll og styring i eget liv. Som vist i kapittel 3 er både medvirkning i form av deltakelse og innflytelse samt forskjellige elementer som fremmer en god hjelperelasjonen viktige for opplevelsen av brukermedvirkning og dermed en reel empowermentprosess. Påstandene 1 – 7 inneholder verdier og elementer som er viktige for en god hjelperelasjon med respekt, tillit, anerkjennelse, partnerskap og ressursorientering, mens påstandene 8 – 11 går på deltakelse og

innflytelse som er andre vesentlige elementer i en god hjelperelasjon og som kan bidra til at deltakeren kan utvikle sitt fulle potensiale. Ikke minst må det nevnes at spørsmålene 8 – 10 viser til en maktoverføring til deltakeren.

Ved hjelp av Cronbachs alfa har jeg målt reliabiliteten for brukermedvirkning med en verdi på 0,89. I denne sammenhengen betyr en slik verdi at modellen har en høy reliabilitet. I analysedelen beskrives denne testen mer detaljert.

Det må være en statistisk sammenheng mellom variablene for å kunne gjøre en faktoranalyse (Johannessen 2009, 171). For å finne ut det, kan man gjøre en korrelasjonsanalyse, der Pearsons r viser korrelasjonen mellom de 11 variablene. I tillegg kan man bruke målet KMO (Kaiser – Meyer – Olkin) og Bartletts sfæretest som en ytterlige bekreftelse på at variablene egner seg til faktoranalyse. KMO tester for partielle (bivariate) korrelasjoner, kontrollert for de øvrige variablene og varierer mellom 0 og 1. KMO bør minst være på ,60 for å kunne gjøre en troverdig faktoranalyse. Bartletts test tester nullhypotesen om at samsvar i korrelasjonsmatrisen kunne ha kommet fra en populasjon hvor alle korrelasjoner er lik null. De ville da være helt uavhengig av hverandre som igjen ville føre til at man ikke finner noen undergrupper av variabler som er korrelert. Testen må derfor være statistisk signifikant på $p < ,05$ (Johannessen 2009, 172 - 173). Oppgavens analyser viser en på KMO ,905 (,904) og Bartletts test viser signifikans på $p < ,01$ – nivå. Dermed egner variablene seg til en faktoranalyse.

Neste steg vil være ekstraksjon som betyr at man reduserer antall variabler til et mindre antall faktorer. Antall faktorer er i utgangspunktet alltid like mange som variablene. Hvis man for eksempel har 11 variabler, blir det også 11 faktorer som forklarer 100 prosent varians. Ikke alle faktorer forklarer like mye varians. Den første faktoren som kommer ut av ekstraksjonen forklarer mest og den siste forklarer minst. Det er bare faktorer med en egenverdi på minst 1 som er interessant. Man kan i tillegg bruke screen – plott for å bestemme antall faktorer. Når man vil få fram et enda tydeligere mønster, kan man foretar en rotert ekstraksjon. Rotasjonen bidrar til å øke høye korrelasjoner mellom variablene og minske lave korrelasjoner. Varimax er den mest vanlige rotasjonen, og sørger for at variablene lader mest mulig på en faktor og minst mulig på de andre faktorene (Johannessen 2009, 174 – 178).

Gjennomsnittsanalyse

For å undersøke forskjeller mellom grupper i utvalget, som for eksempel mellom kvinner og menn eller mellom aldersgrupper, brukes gjennomsnittsanalyse. Slike analyser kan svare på to typer spørsmål. Det første spørsmålet handler om størrelsen av forskjellene mellom gruppene. Som i denne oppgaven var mest relevant for å peke på eventuelle trender. Det andre spørsmålet er om forskjellene i utvalget også gjelder for populasjonen, altså statistisk generalisering (Ringdal 2012, 367).

Bivariat korrelasjonsanalyse

For å sammenfatte uoversiktlige resultater og for å beskrive sammenhengen mellom variabler i utvalget, kan det brukes et enkelt statistisk mål – korrelasjon, som måler grad av samvariasjon mellom variabler. Man går gjerne via korrelasjonstester før man starter med regresjonen. En av grunnene er at hvis man har forstått logikken her, samt å bli bedre kjent med variablene, blir utgangspunktet for å prøve seg på regresjonsanalyser bedre. Korrelasjonskoeffisienten er vanligvis et symmetrisk mål som ikke gjør en forskjell mellom avhengig og uavhengig variabel (Skog 1998, 201).

Pearsons produktmomentkorrelasjon (Pearsons r) er et korrelasjonsmål som brukes mye (Johannessen 2009, 121, Eikemo og Clausen 2012, 85). Målet angir type samvariasjon, altså positiv, negativ eller ingen, og styrken i samvariasjonen. Positiv korrelasjon betyr at høye verdier på en variabel går sammen med høye verdier på den annen, eller at enheter med lave verdier på den ene variabelen, også har lave verdier på den andre. Negativ korrelasjon står for at høye x -verdier går sammen med lave y -verdier. Grenseverdiene for Pearsons r er -1 og $+1$. En korrelasjon på 0 sier at det ikke er noe korrelasjon, mens 1 sier at det er fullstendig positiv sammenfall mellom verdiene på variablene. En korrelasjon på -1 betyr et fullstendig negativt sammenfall (Ringdal 2012, 305).

Pearsons r opp til $0,20$ betyr en svak korrelasjon mellom variablene, $0,30 - 0,40$ viser til en relativ sterk samvariasjon og over $0,50$ er samvariasjonen meget sterk (Johannessen 2009, 127). Eikemo og Clausen (2012, 87) advarer derimot mot å si hva høye eller lave verdier av Pearsons r er, fordi det hersker uenighet om dette blant statistikerne. Det sies også at Pearsons r er best egnet til å sammenligne forskjellige korrelasjonstester mot hverandre.

Regresjonsanalyse

Som tidligere vist har begrepet brukermedvirkning flere dimensjoner, og det er mange forhold som spiller inn. Man kan derfor ikke nøye seg med for eksempel bivariante analyser, hvor man kun ser på hvordan én enkelt variabel påvirker brukermedvirkning (Johannessen 2009, 143). Avslutningsvis benyttes derfor regresjonsanalyse. I regresjonsanalysen brukes variablene asymmetrisk. Formålet med analysen er ofte å undersøke hvorvidt og i hvilken grad en eller flere variabler er årsak til en annen variabel; den avhengige variabelen (Skog 1998, 201).

Multivariat regresjon kalles det når man har mer enn en uavhengig variabel i analysen. Da estimeres effekten av en uavhengig variabel (X-variabel) på den avhengige variabel (Y), i tillegg kontrolleres det for effekten av andre X-variabler. Å kontrollere for effekten andre uavhengige variabler har på den avhengige variabelen, betyr at man vil utelukke en sammenblanding av effekten fra flere uavhengige variabler på den avhengige variabelen. For eksempel at effekten *alder* har på den avhengige variabelen ikke blandes med effekten *kjønn* har på Y-variabelen (Eikemo og Clausen 2012, 91).

I denne undersøkelsen skal det prøves å beskrive styrken og retningen av sammenhengen mellom den avhengige og de uavhengige variablene. For eksempel i hvilken grad og i hvilken retning *alder*, *kjønn* osv. påvirker opplevelsen av brukermedvirkning hos deltakerne i KVP. Om det blir relevant, kan man foreta en kvantifisering av sammenhengen, det vil si hvor mye øker eller avtar brukermedvirkningen når for eksempel utdanning stiger med en enhet. Det vil også være mulig å skille mellom direkte og indirekte sammenheng mellom uavhengige og avhengige variabler ved å kontrollere for mellomliggende variabler (*Utdanning, Tidligere inntektsgivende arbeid, Arbeidsledighet og Helse*) (Skog 1998, 202 – 203).

4.5. Etiske refleksjoner

Som det heter i Ringdal (2012, 451): «*Etikk er læren om moral, om hva som er rett og galt. Forskningsetikk er de grunnleggende moralnormene for vitenskapelig praksis.*». Under planleggingen og gjennomføringen av forskningsprosjekter er det viktig å forholde seg til forskningsetiske vurderinger og spilleregler. Generelt skilles det mellom tre typer forskningsetiske retningslinjer. Det er de som gjelder forskningsprosessen, de som gjelder personvern og de som gjelder bruk av forskningsresultater og forskerens samfunnsmessige ansvar (Ringdal 2012, 451).

Denne oppgaven omhandler en vanskeligstilt gruppe i samfunnet. Det er viktig at respondentene sikres selvbestemmelse, anonymitet i rapporteringen og datasikkerhet. Fordi oppgaven springer ut av HPMT-prosjektet var den inkludert i søknaden om meldeplikt eller konsesjonsplikt etter personopplysningsloven §§ 31 og 33 til personvernombudet for forskning og norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD), som også ble godkjent da HPMT-prosjektet ble godkjent (saksnummer 25275). Datamaterialet oppbevares på en forsvarlig måte. Data i papirformat ble lagret og låst hos Sosialforsk. Digitalt datamaterialet er kun tilgjengelig for forskere ved hovedprosjektet. Datamatriksen som brukes i denne oppgaven er lagret som en fil og sikret med et passord. Sensitiv informasjon ble ikke innhentet eller brukt.

Som forsker må man også tenke gjennom spørsmålet om hva forskningen gjør med dem det blir forsket på. For eksempel kan KVP-deltakerne ha en forventning om at forskningen kommer til å resultere i en positiv forandring av deres livssituasjon. Forskerrollen innebærer derimot en viss distanse og at man ikke å går over i rollen som hjelper. Deltakerne vil ikke få noe igjen direkte, men denne studien kan bidra til å kaste lys over problemenes art, omfang og årsak på et generelt plan (Johannessen mfl. 2010, 92).

Enda en forskningsetisk utfordring i forhold til denne oppgave er å være bevisst på forskjellen mellom forskning og politikk. Det fordi temaet i oppgaven også er et sosialpolitisk tema. Vitenskapelighet eller forskning kan brukes for å gjøre politikk mer legitim, i tillegg til at den vil kunne virke til fordel for bestemte interesser i samfunnet (Halvorsen, 2002, 175). Forskere er noen ganger fordekte politiske aktører i samfunnsvitenskap, men hovedregelen er at forskeren så langt som mulig skal være partsnøytral. Ringdal (2012, 468) sier at forskning kan fungere politisk, men det ikke betyr at forskning er politikk. Han sier også at forskeren ikke skal unnlate å delta i konstruktive samfunnsdebatter på bakgrunn av sin kunnskap, men at en må skille mellom de forskjellige rollene.

5.Resultater

Vi har så langt sett på hvilke føringer en aktiv arbeidsmarkedspolitikk kan legge for brukermedvirkning og empowerment i KVP. I kapittel 5 presenteres resultatene for denne masteroppgaven. Følgende spørsmål skal besvares: Hvordan opplever KVP-deltakere brukermedvirkning i KVP? Det skal nærmere undersøkes hvordan KVP-deltakernes opplevelse av relasjonen til veileder varierer og hvordan KVP-deltakerens opplevelse av deltakelse og medbestemmelse i eget program varierer. Først presenteres resultatene fra de deskriptive analysene som beskriver deltakernes egenskaper. Deretter presenteres resultatene fra faktoranalysen som ble brukt for å konstruere et mål for brukermedvirkning. Videre finner man resultatene fra gjennomsnittsanalysen som skal si noe om det er forskjeller mellom gruppene i utvalget. Resultatene fra den bivariate korrelasjonsanalysen presenteres under punkt 5.5. Her vises det om det er statistisk sammenheng eller samvariasjon mellom to eller flere variabler. Til slutt presenteres resultatene fra regresjonsanalyse som viser om bakgrunnsvariablene og/eller mellomliggende variabler kan ha betydning for brukermedvirkning.

5.1.KVP – deltakernes bakgrunn

I denne delen av kapittel fem presenteres resultatene fra den deskriptive analysen som beskriver de viktigste egenskapene ved KVP-deltakerne som er relevante i denne studien. Bakgrunnsvariablene til KVP-deltakerne som er: *alder, kjønn og født i Norge*. Den type variabler har som formål å beskrive utvalgsenhetens bakgrunn og er ikke mulig å forandre. Deretter presenteres resultatene av de mellomliggende variablene: *utdanning, tidligere inntektsgivende arbeid, arbeidsledighet og helse*. Slike variabler beskriver også bakgrunnen til enhetene, men kan fortsatt forandres. For eksempel kan man tilegne seg mer utdanning eller få bedre helse.

Alder og Kjønn – Tabell 1 viser at 48,9 prosent av KVP-deltakerne i utvalget er menn og 51,1 prosent er kvinner (SD=0,50). Gjennomsnittsalderen for hele utvalget er 35,51 (SD=10,60). Den eldste respondenten er 63 år og den yngste er 19 år gammel. Kvinner (SD=1,21) i aldersgruppen fra 30 – 39 år og 40 – 49 år er med 30,5 prosent og 29,2 prosent sterkere representert enn i de øvrige aldersgruppene. Menn (SD=1,37) er overrepresentert i

aldersgruppen under 24 år (24,7 prosent) og over 50 år (13 prosent). Unge KVP -deltakere under 24 år utgjør 20,3 prosent av utvalget. Dette er noe lavere enn ved det nasjonale utvalget, der en av fire deltakere i KVP er under 25 år.

Født i Norge – Som tabell 1 viser svarte 53,2 prosent i utvalget at de er født i Norge og 46,8 prosent svarte at de har et annet fødeland enn Norge (SD=0,499). Tallet basert på nasjonale data er 40 prosent av deltakerne i KVP er født i et annet land enn Norge (Ohrem Naper 2010). Ved å sammenlikne resultatene kan man se at oppgavens utvalg har betydelige likhetstrekk med den nasjonale populasjonen av KVP-deltakere som Ohrem Naper presenterer. Dette kan gi indikasjoner på sammensetningen av KVP-deltakere på landsbasis.

Videre er det i denne oppgavens utvalg 20,9 prosent norskfødte kvinner. For norskfødte menn er tallet 32,5 prosent. Videre består utvalget av 29,9 prosent utenlandskfødte kvinner og 16,7 prosent utenlandskfødte menn. Dermed utgjør norskfødte menn den største gruppen i utvalget og utenlandskfødte kvinner den nest største gruppen.

Tabell 1: Deskriptiv statistikk av de uavhengige kategoriske variablene

Bakgrunnsvariabler	N	Prosentfordeling
Kjønn	613	
- Mann	300	48,9
- Kvinne	313	51,1
Alder	611	
- < 24 år	124	20,3
- 25 – 29 år	91	14,9
- 30 – 39 år	165	27,0
- 40 – 49 år	164	26,8
- > 50 år	67	11,0
Etnisitet	592	
- født i Norge	315	53,2
- ikke født i Norge	277	46,8

Utdanning – I tabell 2 kan man se at på spørsmålet om «Hva er din høyeste fullførte utdanning?» svarte de fleste (37,2 %) av respondentene i utvalget at de hadde fullført grunnskole. Dernest svarte 35, 2 prosent av utvalget at de hadde fullført videregående. Når man tar de forskjellige gruppene hver for seg, finner man at det er en tydelig høyere andel

blant kvinner som ikke har fullført grunnskole (15,4 prosent) enn blant menn (3,8 prosent). Videre ser man at det er tydelige forskjeller når det gjelder ikke fullført grunnskole avhengig av hvorvidt av om respondenten er utenlandskfødt eller norskfødt. 17,9 prosent av de som er utenlandskfødt har ikke grunnskole, mens det bare er 1,6 prosent som ikke har fullført grunnskole blant dem som er norskfødt. Med unntak av aldersgruppen over 50 år er tallet for de som har høyere utdanning i utvalget relativt lavt. Man kan konkludere med at 46 prosent har grunnskole som høyest utdanning når man legger til respondentene som ikke har fullført grunnskole.

Tidligere inntektsgivende arbeid – Tabell 2 viser at 63,2 prosent i utvalget har hatt tidligere inntektsgivende arbeid, mens 36,8 prosent svarte nei på spørsmålet om inntektsgivende arbeid. I den nasjonale oversikten (Ohrem Naper 2010) er det 40 prosent som aldri har hatt pensjonsgivende inntekt før. Der er tendensens at jo eldre KVP-deltakeren er, jo mer sannsynlig er det at han eller hun har hatt inntektsgivende arbeid før. Som i oversikten, har innvandringsbakgrunn stor betydning i oppgavens utvalg. Sammenhengen mellom inntektsgivende arbeid og alder er også her svakere blant utenlandskfødte, særlig blant utenlandskfødte kvinner. For eksempel er det blant norskfødte kvinner 10 prosent som aldri har hatt inntektsgivende arbeid, mens det i den samme aldersgruppen blant innvandrerkvinner er 64,2 prosent som aldri har hatt det. Hvis man kun ser på etnisitet, finner man at det er flere norskfødte enn utenlandskfødte respondenter som tidligere har hatt inntektsgivende arbeid.

Arbeidsledighet – Det viser seg at 58,2 prosent av KVP – deltakerne i utvalget har vært arbeidsledige i mer enn tre år. For kvinner er tallet 65,9 prosent og for menn er det 50,4 prosent. Man kan også se at aldersgruppen på over 50 år har en veldig høy andel som har vært arbeidsledige i mer enn tre år. Den ligger på 76,9 prosent. Men også for deltakere i trettiårene er tallet med 66,9 prosent veldig høyt (tabell 2).

Helse – Tabell 2 viser også hvordan utvalget vurderer sin egen helse. Utvalgets respondenter svarte i gjennomsnitt at helsen verken er god eller dårlig. Når man studerer gruppene ser man at flere menn enn kvinner vurderer helsen sin som enten svært god eller ganske god. Når man ser på etnisk bakgrunn, kan tallene tolkes slik at respondentene vurderer sin egen helse noe dårligere om man er født i Norge, enn om man ikke er det.

Tabell 2 Deskriptiv statistikk (krystabell) av utvalgets bakgrunn

Uavhengig variabler	Totalt	Kjønn		Alder						Født i Norge		
		Kvinner	Menn	< 24 år	25 - 29 år	30 - 39 år	40 - 49 år	> 50 år	Ja	Nei		
Utdanning												
ikke fullført grunnskole	9,8 %	15,4 %	3,8 %	2,5 %	6,7 %	15,0 %	11,0 %	10,8 %	1,6 %	17,9 %		
Grunnskole	37,2 %	33,1 %	42,0 %	50,8 %	39,3 %	36,9 %	30,7 %	26,2 %	45,5 %	28,0 %		
Videregående	35,2 %	33,4 %	37,2 %	44,2 %	41,6 %	32,5 %	30,7 %	30,8 %	42,9 %	27,6 %		
Høgskole eller Universitet <4 år	7,1 %	5,9 %	8,2 %	1,7 %	4,5 %	6,3 %	10,4 %	13,8 %	5,5 %	9,3 %		
Høgskole eller Universitet >4 år	7,1 %	6,2 %	7,8 %	0,0 %	3,4 %	6,3 %	12,3 %	15,4 %	2,9 %	11,9 %		
annet	3,5 %	5,9 %	1,0 %	0,8 %	4,5 %	3,1 %	4,9 %	3,1 %	1,6 %	5,2 %		
n	602	305	293	120	89	160	163	65	310	268		
gjennomsnitt	2,75	2,72	2,77	2,48	2,72	2,61	2,97	3,06	2,67	2,85		
standardavvik	1,17	1,31	1	0,66	1,09	1,2	1,34	1,32	0,86	1,42		
Tidligere inntektsgivende arbeid												
Ja	63,2 %	52,1 %	74,7 %	56,8 %	68,9 %	60,6 %	65,2 %	72,7 %	78,7 %	46,2 %		
Nei	36,8 %	47,9 %	25,3 %	43,2 %	31,1 %	39,4 %	34,8 %	27,3 %	21,3 %	53,8 %		
n	598	305	289	118	90	160	158	66	305	273		
gjennomsnitt	1,37	1,48	1,25	1,43	1,31	1,39	1,35	1,27	1,21	1,54		
standardavvik	0,48	0,5	0,44	0,49	0,47	0,49	0,48	0,45	0,41	0,5		
Arbeidsledighet												
<1 år	10,7 %	11,4 %	10,2 %	15,0 %	12,8 %	8,6 %	11,6 %	1,8 %	10,5 %	11,4 %		
1 - 2 år	11,3 %	9,5 %	13,3 %	22,4 %	12,8 %	7,9 %	8,7 %	3,5 %	13,9 %	7,9 %		
2 - 3 år	19,8 %	13,3 %	26,1 %	24,3 %	25,6 %	16,5 %	15,9 %	21,1 %	23,7 %	15,3 %		
>3 år	58,2 %	65,9 %	50,4 %	38,3 %	48,8 %	66,9 %	63,8 %	73,7 %	51,9 %	56,5 %		
n	531	264	264	107	86	139	138	57	287	229		
gjennomsnitt	3,25	3,34	3,17	2,86	3,1	3,41	3,32	3,67	3,17	3,35		
standardavvik	1,03	1,05	1,01	1,09	1,06	0,96	1,05	0,64	1,03	1,03		
Oppløvelse av egen helse												
svært god	17,2 %	13,4 %	20,3 %	13,3 %	18,9 %	21,1 %	16,8 %	12,7 %	14,8 %	19,7 %		
ganske god	35,7 %	33,4 %	38,5 %	39,2 %	38,9 %	39,8 %	28,4 %	30,2 %	32,8 %	38,2 %		
verken god eller dårlig	29,5 %	35,8 %	23,0 %	33,3 %	30,0 %	24,8 %	34,8 %	22,2 %	31,5 %	27,4 %		
dårlig	15,7 %	15,1 %	16,5 %	11,7 %	11,1 %	13,0 %	17,4 %	31,7 %	18,6 %	12,7 %		
svært dårlig	2,0 %	2,3 %	1,7 %	2,5 %	1,1 %	1,2 %	2,6 %	3,2 %	2,3 %	1,9 %		
n	594	299	291	120	90	161	155	63	311	259		
gjennomsnitt	2,5	2,6	2,41	2,51	2,4	2,34	2,61	2,83	2,61	2,4		
standardavvik	1,01	0,98	1,04	0,95	0,95	0,99	1,04	1,12	1,02	1		

5.2.KVP – deltakernes opplevelse av brukervedvirkning

Brukermedvirkning i KVP er lovfestet og dermed en rettighet den enkelte deltakeren i KVP har. Det innebærer at tjenesten utarbeides i samarbeid med deltakeren. Slik at den blir «skreddersydd» og individuell tilpasset og dermed være kvalitetssikret. Dette stiller krav om aktiv deltakelse for brukeren, men også til veilederen. Som sett på før i oppgaven, eksisterer det noen utfordringer og dilemmaer knyttet til praktisering av brukervedvirkning i velferdssektoren. Disse er resultatet av motsetninger mellom en empowerment-tilnærmingen og nye retningslinjer i sosialpolitikken. En utfordring kan for eksempel være at KVP har et paternalistisk preg i den forstand at brukere ikke har noe valg om de vil delta eller ikke. Knappe ressurser i forhold til praktisering av brukervedvirkning kan være en annen utfordring.

Brukermedvirkning ses som et middel for å oppnå målet om økt brukerretting og dermed også for å gjøre deltakere i programmet selvhjulpen gjennom arbeid eller aktivitet. Dette skal i utgangspunktet ha en god hensikt, men noen ganger kan slike ovennevnte utfordringer påvirke brukervedvirkning i sosialpolitiske tiltak som igjen kan gi negative konsekvenser for noen grupper i samfunnet, og som også kan undergrave legitimiteten av slike tiltak. Det er derfor viktig å undersøke hvordan brukervedvirkning oppleves av deltakerne i KVP.

Som beskrevet i metodekapittelet har jeg valgt 11 påstander (se vedlegg 1, spørsmål 17A, 17B, 17F, 17G, 17O, 17P, 17U, 18B, 18C, 19B, 19E) fra spørreskjemaet (T1) på bakgrunn av tidligere presentert teori, som skal målet begrepet brukervedvirkning. For å se på hvordan KVP-deltakernes svar fordeler seg på spørsmålene som inngår i målet for brukervedvirkning, så jeg på gjennomsnittlig skår på hvert enkelt spørsmål og på standardavvik, som sier noe om i hvilken grad enhetene avviker fra gjennomsnittet (Johannessen 2009, 87). Det gjøres også med tanke på den etterfølgende faktoranalysen. Dersom variablene er normalfordelte, blir analysen bedre (Tabachnick og Fidell 2007 i Johannessen 2009, 169).

Tabell 3 – Gjennomsnitt og standardavvik (SD) av prosentfordelingen for de 11 påstandene som utgjør brukermedvirkning, N=605 – 609

Variabel	Gjennomsnitt (SD)	aldri (%)	sjelden (%)	en del ganger (%)	ofte (%)	alltid (%)
1. Jeg føler at KVP – veilederen setter pris på meg.	4,03 (1,09)	4,3	5,4	16,1	31,4	42,9
2. KVP – veilederen legger vekt på å anerkjenne min situasjon.	4,09 (1,04)	3,5	5,1	14,5	33,3	43,7
3. KVP – veileder og jeg respekterer hverandre.	4,54 (0,85)	1,6	2,6	5,6	19,6	70,6
4. KVP – veileder og jeg arbeider mot mål som vi har blitt enige om.	4,22 (1,02)	3,3	3,6	13,2	27,6	52,3
5. KVP – veileder samtaler med meg på en slik måte at jeg kan fortelle om min situasjon.	4,25 (0,98)	2,5	4,3	11,0	30,1	52,1
6. KVP – veileder og jeg samarbeider om å sette mål for min KVP – deltakelse.	3,88 (1,05)	2,3	8,4	23,2	31,5	34,6
7. Jeg opplever at veileder fokuserer mer på mine styrker og ressurser enn på mine hindringer og begrensninger.	3,94 (1,09)	4,6	5,8	17,9	34,9	36,9
8. KVP – veileder tar utgangspunkt i mine behov og ønsker når vi lager skriftlige planer i KVP.	3,40 (1,59)	25,0	4,5	10,9	25,3	34,4
9. Jeg deltar aktivt sammen med veileder i utarbeidelse av planen for mitt KVP.	3,83 (1,42)	13,1	6,3	13,9	18,3	48,4
10. Jeg har en aktiv rolle i samarbeidsmøtene.	4,04 (1,10)	4,0	6,0	16,9	29,1	44,1
11. Mine meninger vektlegges i beslutninger som tas i samarbeidsmøtene (med f.eks. KVP – veileder, lege og tiltaksarrangør).	3,78 (1,17)	6,3	7,9	20,5	32,6	32,7

Tabellen (3) viser at svarene på påstandene varierer fra 605 til 609 antall respondenter. Skalaen har svaralternativer som går fra 1 – 5, der 1 står for aldri og 5 for alltid. Jo høyere skår, desto mer enige er respondentene med påstanden. Undersøkelsens utvalg har en gjennomsnittlig skår på alternativ 4 som står for «ofte». Det vil si at de fleste i utvalget ofte er enige med påstanden. Dette gir tegn på at utvalgets deltakere opplever i stor grad brukermedvirkning. Det er bare påstand nummer 8 «KVP-veileder tar utgangspunkt i mine ønsker og behov når vi lager skriftlige planer i KVP» som skårer noe lavere enn de andre påstandene. Den skårer 3,40 som står for den nøytrale midtkategorien «en del ganger». Påstandene 8 og 9 skiller seg fra de andre i forhold til kategorien «aldri». Dette gjorde at svaralternativene «vet ikke/ikke aktuelt» og «aldri» måtte slås sammen. Til tross for det valgte jeg å ta med påstandene for å lage målet for brukermedvirkning. Dette fordi jeg ser på innholdet i spørsmålene som veldig relevante elementer i brukermedvirkning.

5.3. Brukermedvirkning – faktoranalyse

Med de 11 variablene (se tabell 3) har jeg konstruert et mål for brukermidvirkning. Det er både deltakerens opplevelse av deltakelse, medbestemmelse og sider ved relasjonen til KVP-veilederen som skal være grunnlaget for det konstruerte målet. Først gjorde jeg en faktoranalyse for å redusere antall variabler til et mindre antall faktorer. Resultatet av den roterte faktoranalysen var to faktorladninger. Det vil si at to faktorer hadde egenverdier større enn 1. Den første hadde egenverdien 5,24 og den andre 1,18. Faktorladning 1 står for 47,66 prosent samlet varians, og faktorladning 2 forklarer 10,71 prosent samlet varians. Hele modellen står for 58,37 prosent forklart varians. Rotasjonen er med på å maksimere høye korrelasjoner mellom variablene og minimalisere lave korrelasjoner. I tillegg får man fram et tydeligere mønster ved at variabler får høye ladninger på en faktor og lavere ladninger på de andre faktorene (Johannessen 2009, 177). Høye faktorladninger på variablene viser styrken på sammenhengen mellom de enkelte variablene og faktorene (Johannessen 2009, 181).

Tabell 4: Dimensjonene for brukermidvirkning, faktoranalyse

Dimensjon	M (SD)	Faktor 1	Faktor 2
1. KVP – veilederen legger vekt på å anerkjenne min situasjon.	4,09 (1,04)	.796	.246
2. Jeg føler at KVP - veilederen setter pris på meg.	4,03 (1,09)	.794	.166
3. KVP – veilederen og jeg respekterer hverandre.	4,55 (0,85)	.775	.135
4. KVP – veilederen samtaler med meg på en slik måte at jeg kan fortelle om min situasjon.	4,25 (0,98)	.772	.209
5. KVP – veilederen og jeg arbeider mot mål som vi har blitt enige om.	4,22 (1,03)	.728	.291
6. Jeg opplever at veileder fokuserer mer på styrker og ressurser enn på mine hindringer og begrensninger.	3,94 (1,09)	.651	.244
7. KVP – veilederen og jeg samarbeider om å sette mål for min KVP – deltakelse.	3,88 (1,05)	.504	.363
8. Jeg deltar aktivt sammen med KVP - veileder i utarbeidelse av planen for mitt kvalifiseringsprogram.	3,83 (1,42)	.157	.797
9. KVP – veilederen tar utgangspunkt i mine behov og ønsker når vi lager skriftlige planer i KVP.	3,40 (1,59)	.120	.784
10. Jeg har en aktiv rolle i samarbeidsmøtene.	4,03 (1,10)	.321	.575
11. Mine meninger vektlegges i beslutninger som tas i samarbeidsmøtene (med f.eks. KVP – veileder, lege og tiltaksarrangør).	3,78 (1,17)	.437	.536

Faktoranalysen i tabell 4 viser at variablene lader på to faktorer, en med sju dimensjoner og den andre med fire dimensjoner. Størrelsen på faktorladningene viser hvor sterk sammenhengen er mellom de enkelte variablene og faktorene (Johannessen mfl. 2010, 181).

Ladningene under faktor 1 har gode til utmerkete ladninger. Det er kun variabel 7 *KVP-veilederen og jeg samarbeider om å sette mål for min KVP-deltakelse* som lader litt svakere. Også faktor 2 med fire dimensjoner har gode til utmerkete ladninger. Men her er det også en variabel eller komponent som lader litt svakere med 0,536. Det er variabel 11 *Mine meninger vektlegges i beslutninger som tas i samarbeidsmøtene (med f.eks. KVP-veileder, lege og tiltaksarrangør)*.

Dimensjonene under faktor 1 får navnet *relasjon til veilederen*. Dimensjonen under faktor 2 får navnet *deltakelse og medbestemmelse*. Det er altså variablene *relasjon til veileder* og *deltakelse og medbestemmelse* som skal måle opplevelsen av brukermedvirkning i denne oppgavens utvalg. Relasjonen til veilederen forklarer 47,66 prosent av samlet forklart varians og ser ut til å ha størst betydning for begrepet brukermedvirkning. I den følgende tabellen (5) er gjennomsnittet og Cronbachs alfa gjengitt for de to skalaene som skal måle brukermedvirkning.

Tabell 5: Mål for Brukermedvirkning

	N (missing)	Gjennomsnitt	Cronbachs alfa
Relasjon til veileder	605 (12)	4,13	.885
Deltakelse og medbestemmelse	605 (12)	3,76	.709

Cronbachs alfa har en verdi på over 0,70 på begge skalaene og tilfredsstillende dermed reliabiliteten for skalaene. Gjennomsnittet viser at utvalget skårer litt høyere på *relasjon til veileder* enn på *deltakelse og medbestemmelse*. Høye verdier betyr enighet med påstanden. Svaralternativene gikk fra 1 = *aldri* til 5 = *alltid*. Skalaene viser at utvalget *ofte* er enig med påstanden, men som sagt står *relasjon til veileder* sterkere enn *deltakelse og medbestemmelse*. Det betyr at KVP-deltakerne er mer fornøyde med relasjonen til KVP-veilederen enn med deltakelsen og medbestemmelsen de har i programmet.

5.4. Bakgrunnsfaktorer og brukermedvirkning

Tabell 6 viser hvordan de uavhengige, kategoriske variablene, *kjønn, etnisitet, tidligere inntektsgivende arbeid og helse* fordeler seg på den avhengige variabelen *relasjon til veilederen og deltakelse og medbestemmelse*. Med andre ord viser det om KVP-deltakeres

bakgrunn har noe å si for hvordan deltakerne opplever relasjonen til veilederen sin og hvordan de deltar og har innflytelse på programmet sitt.

Tabell 6: De uavhengige variablenes fordeling på relasjonen til KVP – veilederen og deltakelse og medbestemmelse

<i>Uavhengige variabler</i>	Relasjon til veileder		Deltakelse og medbestemmelse	
	<i>N</i>	<i>Gjennomsnitt (Standardavvik)</i>	<i>N</i>	<i>Gjennomsnitt (Standardavvik)</i>
Kjønn	605		601	
- Kvinner	310	4,18 (0,76)	309	3,82 (0,98)
- Menn	295	4,10 (0,79)	292	3,69 (0,95)
Født i Norge	584		580	
- Nei	269	4,23 (0,67)	267	3,89 (0,86)
- Ja	315	4,07 (0,85)	313	3,63 (1,05)
Tidligere inntektsgivende arbeid	590		586	
- Nei	215	4,09 (0,82)	214	3,75 (0,95)
- Ja	375	4,18 (0,76)	372	3,77 (0,99)
Helse	590		589	
- Dårlig	278	4,10 (0,78)	277	3,64 (0,99)
- God	312	4,15 (0,79)	312	3,84 (0,94)

Når man ser nærmere på forskjellene mellom kjønnene hva gjelder relasjonen til veileder, kan man se at gjennomsnittsskåren hos menn og kvinner er 4,10 og 4,18. Det betyr at begge ofte opplever at de har en god relasjon til veilederen. Deltakere som er født i Norge har gjennomsnittlig en lavere skår på 4,07, enn de som er født i utlandet, som skårer i gjennomsnitt 4,23. Dermed er de utenlandskfødte KVP-deltakere mer tilfredse med relasjonen til veilederen enn de som er født i Norge. Hansen (2013) fant i sin undersøkelse fra 2012 at de som ikke er født i Norge er mer tilfredse med NAV enn de som er født i Norge. Han mener at dette kan ha noe å gjøre med ulike erfaringsbakgrunner, og forskjellige forventninger til hjelpesystemet.

Også *tidligere inntektsgivende arbeid* og *helse* har en gjennomsnittsskår på 4. De i utvalget som har hatt tidligere inntektsgivende arbeid og god helse har en litt bedre relasjon til veilederen enn de som ikke har hatt en jobb før og de som har dårlig helse. Som man kan se er

det ikke store forskjeller i gjennomsnittet for gruppene. Videre kan man se hvor stor forskjellene er når det gjelder KVP-deltakernes bakgrunn og opplevelsen av deltakelse og medbestemmelse i programmet. Forskjellene i gjennomsnittet for kvinner og menn er liten. Menn skårer 3,69 og kvinner 3,82. Det betyr at begge gruppene ofte opplever at de deltar og at de har medbestemmelse. Menn skårer litt lavere enn kvinner.

Neste bakgrunnsvariabel som ble testet var om deltakerne var født i Norge eller ikke. De som var født i Norge skåret gjennomsnittlig 3,63 og de som ikke var født i Norge skåret 3,89. Det betyr i likhet med relasjon til veilederen at de som er født i Norge opplever mindre deltakelse og medbestemmelse enn de som er født i et annet land. Tidligere inntektsgivende arbeid har nesten ingen forskjell mellom gruppene. Det er derimot forskjeller mellom de som har god helse (3,84) og de som har dårlig helse (3,64). De som har vurdert at de har god helse opplever at de deltar mer i KVP og har mer medbestemmelse enn de som vurderer sin egen helse som dårlig.

Tabell 7 viser at det er forskjeller mellom *alder* og både *relasjon til veileder* og *deltakelse og medbestemmelse*. Det er forskjeller mellom aldersgruppene under 24 år og 40 – 49 år når det gjelder opplevelsen av relasjonen til veilederen. Det kan tyde på at aldersgruppen under 24 år opplever i mindre grad at de har en god relasjon til KVP-veilederen enn de i gruppen 40 – 49 år.

Det viste seg også å være forskjeller i gjennomsnittet mellom de samme aldersgruppene når det gjelder *deltakelse og medbestemmelse*. Det kan ser ut at det er en forskjell i opplevelsen av deltakelse og medbestemmelse mellom KVP-deltakere under 24 år og deltakere som er 40 – 49 år gamle. KVP-deltakerne under 24 år kan oppleve mindre deltakelse og medbestemmelse enn de i alderen 40 – 49 år. Resultatene kan tyde på at de yngste deltakerne i KVP ikke opplever brukermedvirkning i samme grad som de eldre deltakerne.

Tabell 7: Deskriptiv statistikk, aldersgrupper

<i>Uavhengig variabel</i>	Relasjon til veileder		Deltakelse og medbestemmelse	
	<i>N</i>	<i>Gjennomsnitt</i> (<i>Standardavvik</i>)	<i>N</i>	<i>Gjennomsnitt</i> (<i>Standardavvik</i>)
Aldersgrupper	603	4,13 (0,79)	599	3,75 (0,98)
- < 24 år	122	3,94 (0,89)	122	3,45 (1,07)
- 25 – 29 år	91	4,00 (0,92)	91	3,69 (0,95)
- 30 – 39 år	162	4,09 (0,77)	161	3,74 (0,99)
- 40 – 49 år	163	4,33 (0,59)	160	4,00 (0,81)
- > 50 år	65	4,29 (0,71)	65	3,82 (1,03)

Videre skulle jeg se på *utdanning* og opplevelsen av brukermedvirkning, nærmere bestemt om relasjonen til veilederen og deltakelse og medbestemmelse i KVP oppleves forskjellige ut fra hvilken utdanning deltakerne har.

Tabell 8 viser at det er noen forskjeller mellom utdanning og de avhengige variablene relasjon til veileder og deltakelse og medbestemmelse. Ved relasjon til veilederen var det forskjell i opplevelsen om deltakernes høyeste utdanning var grunnskole eller høyskole/universitet. Det viste seg også å være en forskjell mellom de som hadde grunnskole versus de med høyskole/universitet når dette ble testet opp mot deltakelse og innflytelse. I tillegg var det også forskjell i opplevelsen av deltakelse og medbestemmelse i programmet mellom de som hadde fullført videregående skole versus de som hadde fullført høyskole/universitet. Dette kan peke i retningen av at de som har lavest eller ingen formell utdanning, opplever mindre brukermedvirkning i KVP enn de med utdanning.

Tabell 8: Deskriptiv statistikk, utdanning

<i>Uavhengig variabel</i>	Relasjon til veileder		Deltakelse og medbestemmelse	
	<i>N</i>	<i>Gjennomsnitt</i> (<i>Standardavvik</i>)	<i>N</i>	<i>Gjennomsnitt</i> (<i>Standardavvik</i>)
Utdanning	595	4,13 (0,78)	591	3,75 (0,97)
- ikke fullført Grunnskole	69	4,04 (0,87)	69	3,75 (0,91)
- Grunnskole	228	4,08 (0,81)	225	3,68 (1,00)
- Videregående skole	212	4,12 (0,79)	211	3,69 (1,01)
- Høgskole eller universitet	86	4,38 (0,52)	86	4,07 (0,80)

I neste avsnitt skulle jeg se på *arbeidsledighet* og opplevelsen av brukermedvirkning. Det skulle undersøkes om det er forskjell når det gjelder lengden på arbeidsledigheten og hvordan deltakerne opplever relasjonen til veilederen og deltakelsen og medbestemmelsen i eget program. I tabell 9 vises at det ikke er noen nevneverdige forskjeller når det gjelder arbeidsledighet og relasjon til veileder eller deltakelse og medbestemmelse. Med andre ord, lengden på arbeidsledigheten ser ikke ut til å ha noe si for hvordan relasjonen til veilederen eller deltakelse og medbestemmelse oppleves av KVP-deltakerne.

Tabell 9: Deskriptiv statistikk, arbeidsledighet

<i>Uavhengig variabel</i>	Relasjon til veileder		Deltakelse og medbestemmelse	
	<i>N</i>	<i>Gjennomsnitt</i> (<i>Standardavvik</i>)	<i>N</i>	<i>Gjennomsnitt</i> (<i>Standardavvik</i>)
Arbeidsledighet	524	4,14 (0,78)	521	3,77 (0,96)
- < 1 år	56	4,03 (0,84)	56	3,62 (1,00)
- 1 – 2 år	58	4,18 (0,73)	57	3,78 (1,11)
- 2 – 3 år	104	4,17 (0,75)	103	3,81 (0,93)
- > 3 år	306	4,14 (0,78)	305	3,78 (0,93)

Også analysene av bakgrunnsfaktorenes fordeling på brukermedvirkning viser høye gjennomsnittsskår for opplevelsen av relasjonen til KVP-veilederen og opplevelsen av deltakelse og medbestemmelse i eget program. Dette gir indikasjoner på at opplevelsen av brukermedvirkning i KVP er ganske høy.

5.5. Bivariat korrelasjonsanalyse – samsvar mellom variablene

Korrelasjonsanalysen skal bidra til å forstå sammenhengen mellom de uavhengige variablene og den avhengige variabelen, men også mellom de to avhengige variablene som måler brukermedvirkning. Analysen viser retning og styrke av sammenhengen. Den følgende tabellen (10) viser resultatet fra en bivariat korrelasjonsanalyse av de uavhengige variablene og de to skalaene som måler brukermedvirkning. Variablene *kjønn*, *født i Norge*, *tidligere inntektsgivende arbeid* og *helse* ble omkodet til dummy-variabler. Variabelen *utdanning* hadde 4 svaralternativer; 1=har ikke fullført grunnskole, 2=grunnskole, 3=videregående skole, 4=høgskole eller universitet. De to skalaene som skal måle brukermedvirkning, *relasjon til veileder* og *deltakelse og medbestemmelse*, går fra 1 som er aldri til 5 som betyr alltid. Svarene på de forskjellige spørsmålene og påstandene varierer fra 531 til 613 respondenter. Det største frafallet har variabelen *arbeidsledighet* med 86 missing (se kapittel 4).

Tabell 10: Gjennomsnitt, Standardavvik og Bivariate korrelasjoner av variablene, N=531 – 613

	Gjennomsnitt	Standardavvik	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Kjønn (0=kvinner, 1=menn)	1,51	0,5	1								
2. Alder i år	35,51	10,6	-0,04	1							
3. Født i Norge (0=nei, 1=ja)	1,47	0,49	0,25**	-0,29**	1						
4. Utdanning	2,52	0,88	0,15**	0,13**	0,06	1					
5. Tidligere inntektsgivende arbeid (0=nei, 1=ja)	1,37	0,48	0,23**	0,09*	0,34**	0,19**	1				
6. Arbeidsledighet i måneder	43,42	21,41	-0,16**	0,24**	-0,16**	-0,02	-0,18**	1			
7. Helse (0=dårlig, 1=god)	1,47	0,5	0,12**	-0,09*	-0,10*	-0,02	-0,06	-0,04	1		
8. Relasjon til veileder	4,14	0,79	-0,05	0,19**	-0,11**	0,11**	0,05	0,03	0,04	1	
9. Deltakelse og medbestemmelse	3,76	0,97	-0,07	0,16**	-0,13**	0,09*	0,01	0,08	0,10*	0,59**	1

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

Tabellen viser at det er beskjedent til relativt sterke samvariasjoner mellom noen variabler. Det er bare to variabler som korrelerer med hverandre veldig sterk. Disse to er de avhengige variablene *relasjon til veileder* og *deltakelse og medbestemmelse*. Pearsons r (r) måler 0,59 og er signifikant på 99 prosent nivå. Korrelasjonen går i positiv retning og betyr at jo mer positiv relasjonen til veilederen er, desto mer positiv blir også opplevelsen av deltakelse og innflytelse i eget program. Omvendt vil det være det samme. Hvis man ser på hvordan de

uavhengige variablene korrelerer med de uavhengige, ser man at *kjønn* med $r=-0,05$ og $r=-0,07$ viser nesten ingen korrelasjon med *relasjon til veileder og deltakelse og medbestemmelse*. Videre kan man se at *alder* samvarierer med de to avhengige variablene i positiv retning ($r=0,19^{**}$ og $r=0,16^{**}$). Det betyr at jo eldre respondenten i utvalget er, desto mer positiv opplever han eller hun relasjonen til veilederen og deltakelse og medbestemmelse.

Variabelen *Født i Norge* korrelerer svakt negativt med *relasjon til veileder* ($r=-0,11^{**}$) og *deltakelse og medbestemmelse* ($r=-0,13^{**}$). Dette kan tolkes slik at de som ikke er født i Norge opplever relasjonen til veilederen og deltakelse og innflytelse mer positiv enn de som er født i Norge. *Utdanning og relasjon til veileder og deltakelse og medbestemmelse* korrelerer svakt ($r=0,11^{**}$ og $r=0,09^{**}$). Retningen er positiv og betyr at jo mer utdanning man har, dess mer fornøyd er man med veileder og deltakelse. Som man kan se i tabell 5, korrelerer *tidligere inntektsgivende arbeid og arbeidsledighet* veldig lav med hverandre og ikke på et signifikant nivå. Derfor kommenteres det ikke videre her. *helse* derimot viser en korrelasjon med *deltakelse og medbestemmelse* ($r=0,10^{*}$) som betyr at de som rapporterer god helse også opplever mer deltakelse og medbestemmelse i programmet.

Så langt har jeg gått gjennom hvordan de uavhengige variablene korrelerer med de to avhengige. Men er de uavhengige variablene uavhengig eller korrelerer de med hverandre? Man kan si at *kjønn, alder og født i Norge* er stabile, mens *utdanning, tidligere inntektsgivende arbeid, arbeidsledighet og helse* kan påvirkes. Tabell 5 viser at *kjønn og født i Norge* korrelerer med hverandre ($r=0,25^{**}$). Det betyr at den største delen av utvalget består av menn som er født i Norge. Den neste variabelen *kjønn* korrelerer med *utdanning* ($r=0,15^{**}$). Det betyr at menn ofte har høyere utdanning enn kvinnene i utvalget. Når en kommer til *kjønn og tidligere inntektsgivende arbeid* er $r=0,23^{**}$. Det viser at menn ofte har vært i arbeid før. Det viser seg også at menn ofte har hatt mindre arbeidsledighet enn kvinner ($r=-0,16^{**}$). Hva gjelder *kjønn og helse* er $r=0,12^{**}$ korrelasjonen går i positiv retning og betyr at menn ofte har bedre helse enn kvinner.

Alder og født i Norge samvarierer. R viser $-0,29^{**}$. Det tolkes slik at de eldre i utvalget har en tendens til å ikke være født i Norge. $R=0,13^{**}$ på variablene *alder og utdanning* sier oss at jo eldre man er, jo høyere utdanning har man. På *alder og tidligere inntektsgivende arbeid* måler $r=0,09^{*}$ som er en veldig svak korrelasjon, og tyder på at de eldre oftere har hatt en jobb før. Når jeg kommer til *alder og arbeidsledighet*, kan $r=0,24^{**}$ tolkes slik at eldre ofte har hatt en

lenger periode med arbeidsledighet. *Alder* og *helse* korrelerer svakt negativ med hverandre ($r=-0,09^*$). Dette viser en tendens til at eldre oftere rapporterer dårligere helse.

Når man ser videre på hvordan de uavhengige variablene forholder seg til hverandre, har man for eksempel på variablene *født i Norge* og *utdanning* en veldig svak positiv, ikke signifikant korrelasjon ($r=0,05$). Det kan tyde på at dersom man er født i Norge, har man høyere utdanning enn dersom man ikke er født i Norge. *Født i Norge* og *tidligere inntektsgivende arbeid* korrelerer relativt sterk med hverandre ($r=0,34^{**}$) på et statistisk signifikant nivå. Det kan bety at de som er født i Norge oftere rapporterer at de har hatt inntektsgivende arbeid før enn de som ikke er født i Norge. Samtidig har den samme gruppen hatt kortere arbeidsledighetsperioder enn de som er født utenfor Norge ($r=-0,16^{**}$). Ved *født i Norge* og *helse* måler $r=-0,10^*$, som betyr at de som er født i Norge vurderer sin egen helse som dårligere enn de som ikke er født i Norge.

Mellom variablene *utdanning* og *tidligere inntektsgivende arbeid* viser $r=0,19^{**}$, som er en positiv korrelasjon, og som i denne sammenhengen kan tydes slik at jo høyere utdanning en deltaker i KVP har, jo mer sannsynlig er det at deltakeren har hatt arbeid før. De to siste variablene som skal kommenteres fra tabell 5 er *tidligere inntektsgivende arbeid* og *arbeidsledighet* som korrelerer negativt med hverandre ($r=-0,18^{**}$). For utvalget betyr det at om man har hatt inntektsgivende arbeid før, har man rapportert en kortere arbeidsledighetsperiode.

5.5. Lineær, multipl regressjonsanalyse

For å undersøke forholdet mellom de ulike uavhengige variablene og den avhengige variabelen ytterligere, gjennomføre det en lineær, multipl regressjonsanalyse. De uavhengige variablene ble inkludert ved hierarkisk regressjon, det vil si flere variabler i hver blokk (Johannessen 2009, 152). I første blokk ble de stabile uavhengige variablene valgt (*kjønn*, *født i Norge* og *alder*) og i den andre blokken kom de mellomliggende variablene (*utdanning*, *tidligere inntektsgivende arbeid*, *arbeidsledighet* og *helse*).

Tabell 11: Lineær, multipel regresjonsanalyse, KVP – deltakernes opplevelse av relasjonen til KVP-veilederen, N=531-613

Modell 1	Ustandardisert koeffisient		Standardisert Koeffisient	Sig.
	B	Std.Error	Beta	
Konstant	4,047	0,085		0,000
<i>Kjønn</i> ¹⁰	-0,087	0,069	-0,058	0,210
<i>Født i Norge</i> ¹¹	-0,080	0,073	-0,053	0,275
<i>Alder</i> ¹²	0,114	0,027	0,197	0,000
R ² =0,053 ΔR ² =0,047				
Modell 2				
Konstant	3,921	0,133		0,000
<i>Kjønn</i>	-0,129	0,072	-0,086	0,073
<i>Født i Norge</i>	-0,110	0,078	-0,073	0,159
<i>Alder</i>	0,103	0,029	0,178	0,000
<i>Utdanning</i> ¹³	0,045	0,041	0,051	0,217
<i>Tidligere inntektsgivende arbeid</i> ¹⁴	0,128	0,080	0,080	0,112
<i>Arbeidsledighet</i> ¹⁵	0,000	0,002	-0,010	0,840
<i>Helse</i> ¹⁶	0,080	0,069	0,053	0,248
R²=0,064 ΔR²=0,050				

Tabell 11 viser at gjennomsnittsskår for relasjonen til veilederen når *kjønn*, *født i Norge* og *alder* holdes konstant er 4,047. Det betyr at kvinner som ikke er født i Norge og som er under 24 år gammel, skårer i gjennomsnitt 4,047. Koeffisientene viser til at gjennomsnittlig skår på hvor fornøyd deltakerne er med relasjonen til veileder, synker hos menn og de som er født i Norge, men stiger med alderen til respondentene. Selv om dette ikke er signifikant, kan det nevnes her for å tydeliggjøre en mulig trend i en bestemt retning. Videre kan det tolkes slik at *alder* (beta=0,197) i modell 1 predikerer for grad av opplevelsen av *relasjon til veileder*, mens *kjønn* og *født i Norge* ser ut til å ikke har noen betydning for opplevelsen av *relasjon til veileder*.

¹⁰ Kjønn kodet som 0=Kvinne, 1=Mann

¹¹ Født i Norge kodet som 0=ikke født i Norge, 1=født i Norge

¹² Alder kodet som 0=<24 år, 1=25-29 år, 2=30-39 år, 3=40-49 år, 4=>50 år

¹³ Utdanning kodet som 0=ikke fullført grunnskole, 1=Grunnskole, 2=Videregående skole, 3=Høgskole eller Universitet

¹⁴ Tidligere inntektsgivende arbeid kodet som 0=Nei, 1=Ja

¹⁵ Arbeidsledighet i måneder

¹⁶ Helse kodet som 0=Dårlig, 1=God

Når det i modell 2 kontrolleres også for variablene *utdanning, tidligere inntektsgivende arbeid, arbeidsledighet og helse*, synker gjennomsnittlig skår (konstanten) fra 4,047 til 3,921. Koeffisientene for *kjønn, født i Norge og alder* endrer seg lite. *Alder* har en Beta-verdi på 0,178 som er noe lavere enn i modell 1, men er også i modell 2 statistisk signifikant og fortsetter å være en predikant for *relasjon til veilederen* etter å ha kontrollert for kontrollvariablene. Det betyr jo eldre deltakeren er, jo bedre oppleves relasjonen til veilederen i programmet.

Pearsons r (R^2) viser 0,053 for modell 1 og øker til 0,064 for modell 2. Det betyr at samlet forklarer de uavhengige variablene 6,4 prosent varians i modellen. Som signifikanskolonnen viser, er kun *alder* en statistisk signifikant predikant for relasjonen til veilederen, men forklarer da bare 6,4 prosent av variansen for opplevelsen av *relasjon til veilederen*. Det betyr at opplevelsen av relasjonen til veilederen i KVP påvirkes stort sett av andre faktorer.

Den følgende tabellen (12) viser resultatene om og i hvilken grad de uavhengige variablene påvirker den avhengige variabelen *deltakelse og medbestemmelse*. Kodingen av de uavhengige variablene er den samme som i tabell 11.

Tabell 12: Lineær, multipel regresjon, KVP-deltakernes opplevelse av deltakelse og medbestemmelse i KVP, N=531-613

Modell 1	Ustandardisert koeffisient		Standardisert Koeffisient	Sig.
	B	Std.Error	Beta	
Konstant	3,728	0,108		0,000
<i>Kjønn</i>	-0,102	0,088	-0,054	0,247
<i>Født i Norge</i>	-0,165	0,093	-0,087	0,077
<i>Alder</i>	0,105	0,035	0,144	0,003
R ² =0,041 ΔR ² =0,034				
Modell 2				
Konstant	3,398	0,168		0,000
<i>Kjønn</i>	-0,142	0,090	-0,075	0,117
<i>Født i Norge</i>	-0,138	0,099	-0,073	0,162
<i>Alder</i>	0,092	0,037	0,126	0,013
<i>Utdanning</i>	0,066	0,051	0,059	0,200
<i>Tidligere inntektsgivende arbeid</i>	0,052	0,102	0,026	0,609
<i>Arbeidsledighet</i>	0,003	0,002	0,057	0,241
<i>Helse</i>	0,213	0,087	0,113	0,015
R ² =0,059 ΔR ² =0,045				

Konstanten og koeffisientene i modell 1 viser at kvinner, ikke født i Norge og under 24 år gammel i gjennomsnitt har skåret 3,728. *Deltakelse og medbestemmelsen* i programmet oppleves mer negativ når respondenten er mann og født i Norge, men blir mer positiv jo eldre respondenten er. Som før nevnt skal dette tas som en tydeliggjøring av trendene. Av bakgrunnsvariablene i modell 1 er igjen *alder* (beta=0,144) statistisk signifikant.

I modell 2 trekkes de mellomliggende variablene *utdanning*, *tidligere inntektsgivende arbeid*, *arbeidsledighet* og *helse* inn. Dermed synker konstanten til 3,398. Også koeffisienten til *alder* synker noe. Igjen er *alder* statistisk signifikant med en *p*-verdi på 0,013. Det betyr at jo eldre deltakeren i programmet var, jo mer følte vedkommende deltakelse og medbestemmelse.

I modell 2 er også *helse* er en signifikant predikant for *deltakelse og medbestemmelse* med en *p*-verdi på 0,015. Det betyr jo bedre respondentene vurderte sin egen helse, jo bedre oppleves deltakelse og medbestemmelse i programmet. R² er 0,041 for modell 1 og stiger til 0,059 i modell 2. Det betyr at i modell 2 forklarer de uavhengige variablene samlet 5,9 prosent det vil

si *alder* og *helse*. Det er også her slik at det er svært lav forklart varians og det vil være andre forhold som muligens kan forklare variasjonen i den avhengige variabelen. Slike forhold drøftes i diskusjonskapittelet.

Forklaringsverdien for begge modellene var på henholdsvis 6,4 prosent og 5,9 prosent. Det betyr at det er mange andre faktorer som spiller inn og som kan være med på å forklare opplevelsen av brukermedvirkning. Som man også kan se stiger forklaringsverdien kun med 1% når de mellomliggende variablene legges til i begge modellene. Det betyr at det i hovedsak er bakgrunnsvariablene som forklarer opplevelsen av brukermedvirkning i KVP.

6.Diskusjon av resultatene

Internasjonale trender innen aktiv arbeidsmarkedspolitikk kjennetegnes blant annet ved individualisering av sosiale tjenester, aktivering, effektivisering, markedsorientering og brukerretting som igjen kan ha konsekvenser for praktiseringen av brukermedvirkning og empowerment (van Berkel og Valkenburg 2007; Alm Andreassen 2004; Julkunen og Heikkilä 2007). Rammene for KVP er preget av politiske avgjørelser, budsjetter, plikter og rettigheter. Generelt kan brukernes rettigheter være knyttet til fagpersoners skjønnsutøvelse og dermed være svake eller ha administrative og faglige standarder og retningslinjer som grunnlag (Fossestøl 2009, 47). KVP-deltakere er en særlig utsatt gruppe og det er derfor viktig å undersøke om rettigheter, som brukermedvirkning, ivaretas og om arbeidsrettede tiltak oppfyller sin hensikt. Som før nevnt skal brukernes selvbestemmelse og innflytelse i møte med forvaltningen styrkes, slik at tjenesten er utformet med utgangspunkt i brukernes behov som igjen kan føre til større forutsigbarhet og mer trygghet (Ot.prp.nr 54 (2002 – 2003), kap.10).

Hensikten med denne studien har vært å undersøke hvordan KVP-deltakere opplever brukermedvirkning i Kvalifiseringsprogrammet. Denne undersøkelsen baserer seg på data fra 18 NAV-kontorer i Norge som ble samlet inn gjennom en spørreskjemaundersøkelse (N=617) knyttet til evalueringen av helhetlig oppfølging av brukere i KVP (Malmberg-Heimonen mfl. 2014). I dette kapittelet blir resultatene fra analysen drøftet i lys av konteksten

for KVP og basert på tidligere teoretisk og empirisk kunnskap om brukermedvirkning og empowerment.

6.1. En todimensjonal forståelse av brukermedvirkning

Resultatene i denne masteroppgaven viser at det konstruerte målet for brukermedvirkning er satt sammen av to dimensjoner. Den første dimensjonen er *relasjon til veilederen*, og den andre dimensjonen er *deltakelse og medbestemmelse*. For å oppleve brukermedvirkning i KVP, spiller det inn hvordan relasjonen til KVP-veilederen er, og i hvilken grad KVP-deltakeren opplever å kunne delta og ha medbestemmelse i eget program. Forløpere til KVP og tidligere forskning gir eksempler på at stabile relasjoner til veiledere samt deltagelse og medbestemmelse gjør at deltakerne kan dra nytte av arbeidsrettede tiltak som KVP, og dermed kan få bedre muligheter på arbeidsmarkedet (Johannessen og Lødemel 2005; IMDI 2007; Rambøll 2008).

Utvalget i denne studien rapporterer generelt høy brukermedvirkning, men det er viktig å være klar over eventuelle feilkilder. Den profesjonelle er tross alt i en maktposisjon og deltakeren kan la være å uttrykke seg kritisk på grunn av mulige konsekvenser et kritisk perspektiv kan få. Som før nevnt, er veilederen i en overordnet posisjon og relasjonen mellom veileder og deltaker avspeiler et asymmetrisk maktforhold (Järvinen og Mik-Meyer 2003). Deltakeren vil normalt være mer avhengig av hjelpeapparatet enn omvendt. Dette er en faktor som kan spille inn i deltakerens opplevelse av brukermedvirkning i programmet (Olsen 2005, 150). Et eksempel der deltakerne har vært mer kritiske er var, der de ble spurt om hvordan de opplever medbestemmelse i samarbeidsmøter. Her var det en del variasjon i svarene som betyr at ikke alle opplever at deres meninger vektlegges i samarbeidsmøter.

For opplevelsen av brukermedvirkning kan det også være av betydning hva den enkelte legger i begrepet brukermedvirkning. Hadde man for eksempel spurt veilederne hvordan de opplever å tilrettelegge for brukermedvirkning for sine deltakere, kunne resultatene være helt annerledes. Økonomiske innstramminger og administrative strukturer, som påvirker veilederen i arbeidet sitt, kan også føre til at deltakerne kan få redusert mulighetene for brukermedvirkning (Olsen 2005, 149). Et eksempel kan være at saksbehandleren har dårlig tid og lar være å informere om retten til individuell plan eller informere om aktiviteter og tiltak som finnes. Brukeren vet dermed ikke hva som finnes, men han eller hun har regelmessige møter med saksbehandleren. Dermed rapporter brukeren kanskje at han eller hun opplever

brukermedvirkning fordi brukeren får sagt sitt i de møtene og har en god relasjon til veilederen, men egentlig mangler det kunnskap om mulighetene.

Det kan hende at brukermedvirkning ikke er reel, til tross for at deltakerne i utvalget rapporterer et relativt høyt nivå. Som før nevnt finnes det generelt lite forskning om KVP-deltakeres opplevelse av Kvalifiseringsprogrammet, men i de undersøkelsene som finnes, fant man at både aktiv deltakelse i programmet og kvalifiseringsstønadene oppleves som positiv (se også Reichborn-Kjennerud 2009). Det kan også nevnes at om relasjonen til veilederen var positiv, kunne den veie opp for mindre positive opplevelser (Hansen mfl. 2013).

Dimensjonen *relasjon til veileder* ser ut til å være sterkest og ha størst betydning for KVP-deltakernes opplevelse av brukermedvirkning med 48 prosent forklart varians, mens *deltakelse og medbestemmelse* forklarer 11 prosent av modellen. At deltakelse og medbestemmelse forklarer så lite av variasjonen i brukermedvirkning kan være urovekkende. Sosialtjenestelovens bestemmelser er slik at det stille krav om aktiv deltakelse av brukeren ved utformingen av tjenestetilbudet, og at brukerens mening i stor grad vektlegges (§42). På bakgrunn av det burde opplevelsen av deltakelse og medbestemmelse være sterkere, men også med tanke på at det er veiledernes oppgave å fremme deltakelse og medbestemmelse.

Hele modellen forklarer altså 59 prosent. Funnet bekrefter teorier om at det relasjonelle aspektet er av stor betydning for praktiseringen av brukermedvirkning og for å oppnå empowerment (se for eksempel Slettebø 2000; Humerfelt 2005). Fokuset i empowermentbasert praksis er likeverd, partnerskap og samarbeid (Slettebø 2000, 77). Dette er kvaliteter som også gjenspeiles ved de syv påstandene *relasjon til veilederen* ble satt sammen av. En av de syv påstandene ved *relasjon til veileder* var «KVP-veileder og jeg respekterer hverandre.». Det var 71 prosent som svarte «alltid». Dette viser at deltakeren i stor grad opplever at han blir behandlet med respekt. Vi kan imidlertid ikke si noe om veilederne opplever det på lik linje.

Som vi har sett på før, er KVP-veiledere i et krysspress mellom på den ene siden å praktisere brukermedvirkning som innebærer å inkludere deltakeren i arbeidet, og på den annen side å få mange brukere ut i arbeid eller aktivitet på en effektiv måte. Brukermedvirkning innebærer skreddersøm og individualisering, noe som tar mye mer tid enn standardiserte løsninger (se Jenssen 2009). NAV-ansatte opplever ofte at de ikke har mye tid. I tillegg måles de ansattes

produksjon. Brukermedvirkning på sin side forutsetter gode relasjoner, og de kan ikke måles i tall (Hansen mfl. 2013, 185). Ut fra dette kan det virke som at det oppstår flere utfordringer for veiledere og sosialarbeidere i spenningsfeltet mellom effektivitet og økt brukerretting. Det er ingen overdrivelse å si at organisasjonsendringer som NPM-elementer, kan se ut til å motarbeide idealene knyttet til brukerretting og den intersubjektive forståelsen mellom partene. På den måten må bakkebyråkratene utvikle rutiner og arbeidsmetoder som kan stride mot mål om skreddersøm, om å se hele mennesket og om å ta utgangspunkt i den enkeltes behov (Hansen mfl. 2013, 184). Denne påstanden kan ikke bekreftes av denne oppgavens resultater fordi oppgavens utvalg opplever brukermedvirkning generelt på en positiv måte. Hvis man hadde tatt med flere ulike sider ved brukermedvirkning for å måle begrepet, hadde resultatene kanskje vært annerledes.

Deltakelse og medbestemmelse er den andre dimensjonen ved brukermedvirkning. Den ble satt sammen av fire påstander som skal gjenspeile en aktiv og handlende deltaker som har medbestemmelse i eget program. Påstand 11 lyder slik: «Mine meninger vektlegges i beslutninger som tas i samarbeidsmøtene (med f.eks. KVP-veileder, lege og tiltaksarrangør)». Denne påstanden gjenspeiler medbestemmelse. Her skåret deltakerne «alltid» 33 prosent og «en del ganger» 20 prosent. Det viser at deltakerne opplever det slik at stemmen deres ikke alltid høres i beslutninger som tas.

Selv om faktoranalysen viser at det klart er to forskjellige dimensjoner av brukermedvirkning, viser korrelasjonsanalysen at det er en positiv lineær sammenheng mellom *relasjon til veileder* og *deltakelse og medbestemmelse*. Samtidig viser faktoranalysen at de klart er to forskjellige dimensjoner av brukermedvirkning. Denne samvariasjonen kan tolkes slik at deltakelse alltid også forutsetter at man er i en relasjon med noen. Omvendt vil det være det samme. Å være i en relasjon betyr alltid også en aktivitet i forhold til noen eller noe.

Relasjon til veileder er altså den dimensjonen som forklarer mest brukermedvirkning ut fra deltakernes opplevelse. Det er flere bakgrunnsfaktorer som ser ut til å betyding for opplevelsen av relasjonen til veilederen. Det viste seg at etnisitet er en slik faktor. De utenlandskfødte KVP-deltakere har en tendens til å være mer tilfredse med relasjonen til veilederen enn de som er født i Norge. Videre ser alder ut til å være en faktor som har noe å si hvordan den enkelte deltakeren opplever relasjonen til KVP-veilederen. De yngste deltakerne rapporterer å ha en mer negativ relasjon til veilederen enn de eldre deltakerne. Resultatene

viste også at utdanning hadde noe å si for hvordan relasjonen til veilederen oppleves. Det er forskjeller i gjennomsnittet fra de som har grunnskole og de som har høyere utdanning.

Regresjonsanalysen derimot viste at det bare var *alder* som har et statistisk signifikant sammenheng både i modell 1 og i modell 2, når det ble kontrollert for bakgrunnsvariablene og mellomliggende variabler. Konklusjonen blir dermed at alder kan regnes som en viktig faktor for KVP-deltakernes opplevelse av *relasjonen til veilederen* i denne oppgaven.

Også i forhold til den avhengige variabelen *deltakelse og medbestemmelse* viste det seg at de som er født i Norge opplever mindre deltakelse og medbestemmelse i eget program enn de som er født i et annet land. Det som også kan se ut til å ha betydning for hvordan deltakelsen og medbestemmelsen oppleves er helsen til deltakeren. De som har god helse rapporterer bedre opplevelse av deltakelse og medbestemmelse enn de som vurderer sin egen helse som dårlig. Også ved denne dimensjonen er tendensen slik at de yngre KVP-deltakeren opplever mindre deltakelse og medbestemmelse enn de eldre deltakerne i utvalget. Utdanning kan også ha noe å si for opplevelse av deltakelse og medbestemmelse.

I følge regresjonsanalysen er *alder* også for denne dimensjonen av brukermedvirkning en viktig predikant når det ble kontrollert for bakgrunnsfaktorer og mellomliggende variabler. Jo eldre personen i programmet er, dess mer positiv oppleves muligheten til å delta og å være med på å bestemme i KVP. Det kan ha sammenheng med at deltakerne har bedre muligheter til å benytte seg av tiltaket jo eldre de er. Det viste seg også at *helse* har en statistisk signifikant sammenheng i forhold til opplevelsen av *deltakelse og medbestemmelse* i KVP når en kontrollerer for de andre variablene.

Regresjonsanalysen viste at forklaringsverdien for begge modellene er på henholdsvis 6,4 prosent (*relasjon til veileder*) og 5,9 prosent (*deltakelse og medbestemmelse*).

Forklaringsverdien for modellene er generelt lav, noe som betyr at det i hovedsak er andre faktorer enn *kjønn, etnisitet, alder, utdanning, tidligere inntektsgivende arbeid, arbeidsledighet og helse* som har betydning for opplevelsen av brukermedvirkning i KVP.

Man kan også se at forklaringsverdien stiger med kun 1% når de mellomliggende variablene legges til i begge modellene. Det betyr at det er bakgrunnsvariablene (kjønn, etnisitet og alder) som forklarer variasjoner i opplevelsen av brukermedvirkning i denne oppgaven.

6.2. utfordringer ved realiseringen av brukermedvirkning

Som tidligere forskning om KVP viser (Reichborn – Kjennerud 2009; Legard mfl. 2009; Schaft og Spjelkavik 2011; Rambøll 2008), vil opplevelsen av brukermedvirkning ha sammenheng med andre faktorer, som for eksempel om deltakeren får tett individuell oppfølging, hvor oppfølgingen finner sted eller hvor omfattende problemer deltakerne har. Annen forskning (Johannessen og Lødemel 2005) peker på flere utfordringer ved realisering av brukermedvirkning og dermed faktorer som også kan spille inn når det kommer til opplevelsen av brukermedvirkning i KVP. utfordringene som nevnes er liten evne til å fremme interesser hos deltakerne, at brukermedvirkning som både rett og plikt kan oppleves vanskelig, kostnadseffektivitet, forenkling og at likebehandling gjør det vanskelig for individualisering av tiltaket, bruk av vilkårsparagrafen i sosialtjenesteloven og dilemmaet mellom hjelp og kontroll. Det er nettopp slike utfordringer som kan knyttes til føringer som stammer fra en aktiv arbeidsmarkedspolitik.

Resultatene fra denne undersøkelsen understreker at det er viktig å legge til rette for brukermedvirkning. Til tross for at aktiveringskonteksten har et tvangspreg, med effektivitet og konkurranseutsetting som styrende elementer, har KVP-deltakerne i denne oppgavens utvalg stort sett positive opplevelser med brukermedvirkning. Dette kan ses i sammenheng med at det finnes flere grader for medvirkning, fra passiv til aktiv som Julkunen og Heikkilä (2007), samt Arnstein (1969) presenterer. En må ta høyde for at deltakerne har forskjellige oppfatninger om hva medvirkning er. De kan for eksempel foretrekke mer passive former for medvirkning fremfor aktive, og allikevel har en positiv opplevelse av brukermedvirkning. At nettopp deler ved deltakelses- og medbestemmelsesopplevelsen rapporteres lavere enn relasjonsopplevelsen kan tyde på at deltakerne bli hørt, sett og tatt på alvor, men at det mangler opplevelsen av reel innflytelse på eget program. Ved rapporteringen vil det i tillegg ha betydning om hvor i systemet brukeren står. Føler brukeren at deltakelsen er frivillig? Hvor lenge har vedkommende vært sosialhjelpsklient? Deltakelse og medbestemmelse kan også være noe deltakeren ønsker, men kanskje ikke mestrer.

6.3. Oppgavens begrensninger

Brukermedvirkning er et mangetydig begrep som kan foregå på forskjellige nivåer, og som kan ha ulikt innhold avhengig av hvilke politiske og administrative kontekster det praktiseres i. Derfor vil det være betydelige forskjeller på hvordan brukermedvirkning operasjonaliseres. Jeg har undersøkt brukermedvirkning innen KVP, som er et arbeidsrettet tiltak.

Operasjonaliseringen ble gjort etter enkle kriterier som var *relasjon til veilederen og deltakelse og medbestemmelse*. Disse ses på som hovedelementene i brukermedvirkning. Hvis man ville ha operasjonalisert begrepet mer nyansert, kunne man blant annet inkludere de ulike grader for medvirkning eller operasjonalisert i forhold til konteksten. Dette fører til en annen begrensning, nemlig at spørreskjemaet i utgangspunktet ble utviklet til formål vedrørende HPMT-forskningsprosjektet og spørsmålene om brukermedvirkning har vært en del av det overordnede prosjektet (Malmberg-Heimonen mfl. 2014). Ikke desto mindre viser denne oppgaven at det er viktig å undersøke videre hvilke faktorer som kan bidra til opplevelsen av brukermedvirkning.

Et annet aspekt er også at innholdet i begreper som medvirkning eller deltakelse er vanskelig å definere fordi de er relative. Det kan med andre ord være vanskelig å sette klare mål eller standarder for medvirkning. Det vil spille inn hvilke sider ved en tjenester som blir målt. Det kan blant annet dreie seg om i hvilken fase saken er i (Hansen mfl. 2005, 172). En annen begrensning med denne oppgaven er at deltakerne ikke har hatt noe innflytelse på hvilke spørsmål som ble stilt. I tillegg er det ikke deltakeren som har vært med på å vurdere det som ble gjengitt. Det som er viktig for deltakerne i denne forbindelsen er ikke med. Det er kun min tolkning som ligger til grunn for denne oppgaven.

Denne oppgavens resultater kan, som før nevnt, generaliseres til KVP-deltakerne på de 18 NAV-kontorer utvalget er trukket fra. Det er midlertid ikke mulig å generalisere resultatene til alle KVP-deltakere i Norge, fordi utvalget ble trukket fra kun deltakende NAV-kontorer. Ved tverrsnittstudier som denne masteroppgaven er, måles fenomener kun på ett tidspunkt (Ringdal 2012, 147). Det vil derfor ikke være mulig å se hvordan opplevelsen av brukermedvirkning er for andre tidspunkt enn målingsperioden. I denne oppgaven ble det undersøkt hvordan KVP-deltakere opplevde brukermedvirkning i KVP i 2011. I tillegg er det generelt begrenset i hvilken grad man kan si noe om kausale sammenhenger ved tverrsnittstudier. Man skal derfor være varsom med tolkningen av resultatene (Hansen 2013, 67 – 68).

7. Avsluttende kommentar

Målet med denne oppgaven har vært å øke kunnskapen om KVP-deltakeres opplevelse av programmet, spesifikk opplevelsen av brukervedvirkning. Deltakerne har generelt en høy opplevelse av brukervedvirkning i KVP. Brukervedvirkning ble satt sammen av to dimensjoner, *relasjon til veilederen* og *deltakelse og medbestemmelse*. Det viste seg at veilederens rolle er sentral for opplevelsen av brukervedvirkning, men det var få bakgrunnsfaktorer og mellomliggende faktorer som kunne forklare opplevelsen av brukervedvirkning. Det må derfor være andre faktorer, som kan ligge i konteksten, hos den profesjonelle eller hos deltakerne, som forklarer opplevelsen av brukervedvirkning.

Denne oppgaven ses som et bidrag til økt kunnskap om KVP-deltakernes opplevelse av Kvalifiseringsprogrammet, og benyttes forhåpentligvis for videre forskning på området. Kunnskap om hva som fremmer og hemmer brukervedvirkning og en økt forståelse om hvordan brukervedvirkning skal forstås, vil kunne bidra til bedre kvalitet ved offentlige tjenester (Hansen, Humerfelt, Kjellebold og Willumsen 2005, 174), og ikke minst styrke deltakernes posisjon.

Litteratur

- Alm Andreassen, Tone. 2004. *Brukermedvirkning, politikk og velferdsstat*. Arbeidsforskningsinstitutt. Oslo.
- Alm Andreassen, Tone. 2005. *Brukermedvirkning i helsetjenesten: arbeid med brukerutvalg og andre medvirkningsprosesser*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Alm Andreassen, Tone. 2009. *Brukermedvirkning i NAV. Når velferdsforvaltningen og brukerorganisasjonene skal jobbe sammen*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Alm Andreassen, Tone og Knut Fossetøl. 2011. *NAV ved et veiskille. Organisasjonsendring som velferdsreform*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Andersen, Maja Lundmark, Pernille Nørlund Brok og Henrik Mathiasen. 2007. *Empowerment på dansk*. Frederikshavn: Dafolo Forlag.
- Arbeids- og velferdsdirektoratet. 2015. Rundskriv § 18 Stønad til livsopphold. <https://www.nav.no/rettskildene/Rundskriv/Hovednr.+35+-+Lov+om+sosiale+tjenester+i+NAV.410516.cms#stonad-til-livsopphold> (29.03.15)
- Arnstein, Sherry R. 1969. "A Ladder of Citizen Participation". *JAIP*, Vol. 35, No. 4, July 1969, pp. 216-224.
- Askheim, Ole Petter og Bengt Starrin (red.). 2007. *Empowerment i teori og praksis*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Askheim, Ole Petter. 2007. «Empowerment – ulike tilnærminger». I Askheim, Ole Petter og Bengt Starrin. *Empowerment i teori og praksis*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Askheim, Ole Petter. 2012. *Empowerment i helse – og sosialfaglig arbeid. Floskel, styringsverktøy eller frigjøringsstrategi?*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Askim, Jostein, Anne Lise Fimreite, Alice Moseley, Lene Holm Pedersen. 2011. «One – Stop Shops for Social Welfare: The Adaption of an Organizational Form in three Countries». *Public Administration* Vol.89/4, 1451 – 1468. doi: 10.1111/j.1467 – 9299.2011.01933.x
- Befring, Edvard. 2010. "Kvantitativ metode". *De nasjonale forskningsetiske komiteer*. <http://www.etikkom.no/en/FBIB/Introduksjon/Metoder-og-tilnarminger/Kvantitativ-metode/> (29.03.13)
- Borghi, Vando og Rik van Berkel. 2007. «Individualised service provision in a new era of activation and new governance». *International Journal of Sociology and Social Policy*. Vol.27 Iss 9/10 pp.413 – 424.

- Bothfelt, Silke og Sigrud Betzelt. 2011. *Activation and Labour Market Reforms in Europe. Challenges to Social Citizenship*. Palgrave MacMillan.
- Christensen, Tom, Anne Lise Fimreite, Per Lægveid. 2014. «Joined – Up Government for Welfare Administration Reform in Norway». *Public Organization Review*.14, 439 – 456. doi: 10.1007/s11115 – 013 – 0237 – 8
- Clausen, Tommy and Vegard Johansen. 2012. “Cronbach’s alfa.” I *Kvantitativ analyse med SPSS. En praktisk innføring i kvantitative analyseteknikker*. Eikemo, T. and T. Clausen (red.). Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.
- Croft, Suzy og Peter Beresford. 1992. «The politics of participation». *Critical Social Policy*. vol. 12 no. 35 pp.20-44.
- Eide, Solveig Botnen og Berit Skorstad. 2008. *Etikk til refleksjon og handling i sosialt arbeid*. 2. utg. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Eikemo, Terje Andreas og Tommy Høyvarde Clausen. 2012. *Kvantitativ analyse med SPSS. En innføring i kvantitative analyseteknikker*. Trondheim: Tapir akademisk forlag.
- Eriksen, Rita Elisabeth. 2007. *Hverdagen som langtids sosialklient-mestring i et (bruker) medvirkningsperspektiv*. Trondheim: NTNU.
- Esping – Andersen, Gøsta. 1990. *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. New Jersey: Princeton University Press.
- Fossestøl, Knut. 2007. *Den revitaliserte arbeidslinja – en linja eller to? – Redegjørelse for forskjeller og likheter mellom en effektivitetsorientert og en rettighetsorientert forståelse av arbeidslinja*. Oslo. Arbeidsforskningsinstituttet.
- Fossestøl, Knut. 2009. «Valgfrihet, styring eller dialog. Om samstyring av velferdsstatlig tjenesteyting. *Sosiologi i dag*. Årgang 39, nr.1/2009 s.37-62.
- Freire, Paulo. 1974. *De undertryktes pedagogikk*. Oslo: Gyldendal.
- Giddens, Anthony. 1999. *Den tredje vei: fornyelsen av sosialdemokratiet*. Oslo: Pax forlag.
- Hansen, Helle Cathrine og Carolina Ohls. 2011. «Samspill skaper Ny sjanse – erfaringer fra et Kvalifiseringstiltak». *Fontene Forskning*. Nr.1, 2011, 26 – 57.
- Hansen, Hans – Tore. 2013. «Brukererfaringer med NAV. Kontakt og tilfredshet». I *NAV-med brukeren i sentrum?* Hansen, Hans-Tore, Kjetil Lundberg og Liv Johanne Syltevik (red.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Hansen, Hans – Tore, Kjetil Lundberg og Liv Johanne Syltevik (red.). 2013. *NAV – med brukeren i sentrum?*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Hansen, Hans – Tore, Kjetil Lundberg og Liv Johanne Syltevik. 2013. «NAV – med brukeren i sentrum. En introduksjon». I *Nav – med brukeren i sentrum?*. Hansen, Hans – Tore, Kjetil Lundberg og Liv Johanne Syltevik (red.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Hansen, Hans – Tore, Kjetil Lundberg og Liv Johanne Syltevik. 2013. «Brukeren i det 21. århundret – nye og gamle velferdsdilemmaer». I *Nav – med brukeren i sentrum?*. Hansen, Hans – Tore, Kjetil Lundberg og Liv Johanne Syltevik (red.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Hansen, Helene, Kristin Humerfelt, Alice Kjellevoid og Elisabeth Willumsen. 2005. «Brukermedvirkning: retorikk eller realisme». I *Brukernes Medvirkning! Kvalitet og legitimitet i velferdstjenestene*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Halvorsen, Knut. 2002. *Forskningsmetode for helse – og sosialfag. En innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Halvorsen, Knut og Steinar Stjernø. 2008. *Work, Oil And Welfare. The Welfare State i Norway*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Healy, Karen. 2000. *Social work practices: Contemporary perspectives on change*. London: Sage Publications.
- Heidenreich, Martin og Patrizia Aurich – Beerheide. 2014. «European worlds of inclusive activation: The organisational challenges of coordinated service provision». *International Journal of Social Welfare*. 23:6 – 22. doi:10.1111/ijsw.12098.
- Hernes, Thorgeir, Ingar Heum og Pål Haavorsen. 2010. *Arbeidsinkludering. Om det nye politikk – og praksisfeltet i velferds – Norge*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Heum, Ingar 2010. «Brukerrettet arbeidsmetodikk i NAV». I Hernes, Thorgeir, Heum, Ingar og Haavorsen, Paal (Red.) *Arbeidsinkludering – om det nye politikk- og praksisfeltet i velferds-Norge*. Oslo: Gyldendal akademisk forlag.
- Hove, Olav. 2012. *Brukermedvirkning og brukererfaringer i tiltaksforsøk, sosialtjenesten, en samordnet forvaltning og i NAV*. HiOA – rapport. 3. utgave. Oslo.
- Humerfelt, Kristin. 2005. «Begrepene brukermidvirkning og brukerperspektiv – honnørord med lavt presisjonsnivå». I *Brukernes Medvirkning! Kvalitet og legitimitet i velferdstjenestene*. Willumsen, Elisabeth (red.). Oslo: Universitetsforlaget.
- IMDI. 2007. *NY SJANSE Fakta- og statusrapport for 2005 og 2006*. IMDI-rapport 4/2007. Oslo: Integrerings- og mangfoldsdirektoratet.
- Jenssen, Anne Grete. 2009. *Brukermedvirkning i sosialtjenesten. En studie av sosialarbeidernes perspektiv*. Doktoravhandling ved NTNU.

- Jenssen, Anne Grete og Inger Marii Tronvoll. (red.). 2012. *Brukermedvirkning. Likeverd og anerkjennelse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Johannessen, Asbjørn. 2009. *Introduksjon til SPSS*. 4.utg. Oslo: Abstrakt forlag.
- Johannessen, Asbjørn., Per Arne Tufte og Line Kristoffersen. 2010. *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Johannessen, Asbjørn og Ivar Lødemel. 2005. *Tiltaksforsøket: mot en inkluderende arbeidslinje? Sluttrapport fra evaluering av Forsøk med kommunalt ansvar for aktive, arbeidsrette tiltak for langtidsmottakere av sosialhjelp 2000–2004*. HiO-rapport nr. 1, 2005.
- Johansson, Håkan. 2007. «Placing the individual «at the forefront»: Beck and individual approaches in activation». I *Making it personal. Individualising activation services in the EU*. Van Berkel, Rik og Ben Valkenburg. Bristol: The Policy Press.
- Johnsen, Oddhild. 2010. *Dynamisk brukermedvirkning i Kvalifiseringsprogrammet – en annen dans?*. Masteroppgave ved Høgskolen i Molde.
- Julkunen, Ilse og Matti Heikkilä. 2007. «User involvement in personal social services». I *Making it personal. Individualising activation services in the EU*. Van Berkel, Rik og Ben Valkenburg. Bristol: The Policy Press.
- Järvinen, Margaretha og Nanna Mik-Meyer. 2003. (red.). «At skabe en klient – institutionelle identiteter i sosialt arbejde». København: Hans Reitzels Forlag
- Kildal, Nanna. 1998. «Velferd og arbeidsplikt». *Tidsskrift for velferdsforskning* 1/98:20-36.
- Kildal, Nanna. 2012. «Fra arbeidsetos til insentiver og velferdskontrakter». I *Arbeidslinja – arbeidsmotivasjonen og velferdsstaten*. Stjernø, Steinar og Einar Øverbye. Oslo. Universitetsforlaget.
- Kildal, Nanna og Even Nilsen. 2011. «Norwegian welfare reforms: Social contracts and activation policies». I *Activation and Labour Market Reforms in Europe. Challenges to Social Citizenship*. Bothfelt, Silke og Sigrud Betzelt. Palgrave MacMillan.
- Kjørstad, Monica. 2008. *Et kritisk, realistisk perspektiv på sosialt arbeid i forvaltningen. En studie av sosialarbeideres iverksetting av arbeidslinjen i norsk sosialpolitikk*. Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet. NTNU-trykk.
- Krogvold, Morten, Anne Lise Flavik og Matias Faldbakken. 2004. *Fattig talt*. Nesbyen: Stølen Media.
- Legard, Sveinung, Angelika Schafft og Øystein Spjelkavik. 2009. *Evaluering av Kvalifiseringsprogrammet: Underveisrapport*. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.

- Lindsay, Colin, Ronald W. McQuaid and Matthew Dutton. 2007. «New Approaches to Employability in the UK: Combining «Human Capital Development» and «Work First» Strategies?». *Journal of Social Policy*, 36, pp 539 – 560
doi:10.1017/S0047279407001171
- Lipsky, Michael (2010) *Street- Level Bureaucracy; Dilemmas of the Individual in Public Services*. New York: Russel Sage Foundation [første utgave 1980].
- Lohmann, Henning. 2008. «Welfare States, Labour Market Institutions and the Working Poor: A Comparative Analysis of 20 European Countries». *European Sociological Review*, vol. 25, no. 4.
- Lov av 18. desember 2009 nr.131 *Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen* (Sosialtjenesteloven).
- Lov av 16. juni 2006 nr.20 *Lov om arbeids – og velferdsforvaltningen* (NAV-loven).
- Lundberg, Kjetil. 2012. *Uforutsigbare relasjoner. Brukererfaringer, NAV-reformen og levd liv*. Doktoravhandling ved Universitetet i Bergen.
- Lødemel, Ivar. 2001. «Discussion: workfare in the welfare state». I «*An offer you can't refuse*». *Workfare in international perspective*. Bristol. The Policy Press.
- Lødemel, Ivar og Heather Trickey. 2001. *An offer you can't refuse. Workfare in international perspective*. Bristol. The Policy Press.
- Madsen, Vigdis Helen. 2001. Hvem eier brukerens problem? Om brukermedvirkning i arbeidsprosessen i sosialt arbeid. I «*Sosialt arbeid-refleksjoner og nyere forskning.*». Tronvoll, Inger Marii og Edgar Marthinsen (red.). Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.
- Malmberg-Heimonen, Ira, Sidsel Natland, Anne Grete Tøge, Helle C. Hansen and Simon Innvær. 2014. *Helhetlig oppfølging av deltakere i Kvalifiseringsprogrammet. Evaluering av "Helhetlig, prinsippstyrt, metodisk tilnærming" (HPMT). En klynge-randomisert studie*. Sluttrapport til Arbeids- og velferdsdirektoratet. Oslo: Høgskolen i Oslo og Akershus.
- NAV. 2013. *Kvalifiseringsprogrammet*.
<https://www.nav.no/no/NAV+og+samfunn/Samarbeid/For+kommunen/Kvalifiseringsprogrammet.355898.cms> (14.05.15)
- NAV. 2013. *Grunnbeløpet i folketrygden*.
<https://www.nav.no/no/NAV+og+samfunn/Kontakt+NAV/Utbetalinger/Grunnbeløpet+i+folketrygden> (20.02.15)

NAV. 2012. *Rundskriv 35*.

<https://www.nav.no/rettskildene/Rundskriv/Hovednr.+35++Lov+om+sosiale+tjenester+i+NAV.410516.cms> (29.03.15)

NOU 2004:13. *En ny arbeids- og velferdsforvaltning – Om samordning av Aetats, trygdeetatens og sosialtjenestens oppgaver*. Arbeids- og sosialdepartementet.

OECD. *Glossary of Statistical Terms*. (ukjent dato).

<https://stats.oecd.org/glossary/detail.asp?ID=4841> (21.04.15)

Ohrem Naper, Sille. 2010. «Kvalifiseringsprogrammets deltakere: Hvor lang er avstanden til arbeidsmarkedet?». *Arbeid og Velferd*. 3:10.

Olsen, Benedichte Rappana. 2005. «Om å vite best...sammen – Brukermedvirkning i Helse – Sosialsektoren». I Stamsø, Mary Ann. (red.). *Velferdsstaten i endring. Norsk helse – og sosialpolitikk ved starten av et nytt århundre*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Ot.prp.nr. 54 (2002 – 2003). *Om lov om endringer i lov 13.desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester m.v. (Rusreform II og rett til individuell plan)*. Helse – og omsorgsdepartementet.

Ot.prp.nr.70 (2006 – 2007). *Om lov om endringer i sosialtjenesteloven og i enkelte andre lover*. Arbeids- og sosialdepartementet.

Prop.46 S (2004-2005). *Ny arbeids- og velferdsforvaltning*. Arbeids- og sosialdepartementet.

Rambøll. 2008. *Evaluering av programmet Tettere individuell oppfølging*. Sluttrapport. Rambøll Management.

Regjeringen. 2014. *Kvalifiseringsprogrammet*. Arbeids- og sosialdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/nb/tema/pensjon-trygd-og-sosiale-tjenester/innsikt/sosiale-tjenester/kvalifiseringsprogram/id575786/> (14.05.15)

Reichborn-Kjennerud, Kristin. *En ny mulighet – brukernes opplevelse av Kvalifiseringsprogrammet i NAV*. Arbeidsforskningsinstitutt. Notat 11/2009.

Ringdal Kristen. 2012. *Enhet og mangfold. Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.

Rønning, Rolf. 2005. «Den institusjonelle ydmykingen.». *Nordisk Sosialt Arbeid*, nr.2, s.111-121

Rønning, Rolf. 2007. «Brukermedvirkning og empowerment – gammel vin på nye flasker?» I *Empowerment i teori og praksis*. Askheim, Ole Petter og Bengt Starrin (red.). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Schafft, Angelika og Øystein Spjelkavik. 2011. *Sluttrapport. Evaluering av kvalifiseringsprogrammet*. Arbeidsforskningsinstitutt. Rapport 4/2011.

- Schafft, Angelika og Øystein Spjelkavik. 2011. «Kvalifiseringsprogrammet – sosialklientenes vei til arbeidslivet?» I *Nav ved et veiskille. Organisasjonsendring som velferdsreform*. Alm Andreassen, Tone og Knut Fossetøl (red). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Seim, Sissel og Tore Slettebø. 2007. *Brukermedvirkning i barnevernet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Skog, Ole-Jørgen. 1998. *Å forklare sosiale fenomener. En regresjonsbasert tilnærming*. Oslo: Gyldendal.
- Slettebø, Tor, Elisabeth Brodtkorb, Vanja Dietrichson og Torvald Øien. 2011. *Avklaring, Aktivitet og Arbeid – En studie av brukerdeltakelse i NAVs Kvalifiseringsprogram*. Diakonhjemmet Høgskole. Rapport 2011/10.
- Slettebø, Tor. 2000. «Empowerment som tilnærming i sosialt arbeid». *Nordisk Sosialt Arbeid*. Nr.2, s. 75-85.
- Solheim, Liv Johanne. 1996. «Sosialhjelp og vern av sjølrespekten.». I *Mestring og marginalitet*. Knut Halvorsen (red.). Oslo: Cappelen Akademisk Forlag as.
- Solomon, Barbara Bryant. 1976. *Black Empowerment. Social Work in Oppressed Communities*. New York: Columbia University Press.
- Stamsø, Mary Ann. (red.). 2005. *Velferdsstaten i endring. Norsk helse – og sosialpolitikk ved starten av et nytt århundre*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Starrin, Bengt. 2007. «Empowerment som livsinnstilling – Kan vi lære noe av Pippi Langstrømpe?» I *Empowerment i teori og praksis*. Ole Petter Askheim og B. Starrin (red.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Statistisk sentralbyrå. 2013. *Kvalifiseringsstønad*.
<https://www.ssb.no/statistikkbanken/selectvarval/saveselections.asp> (02.02.15)
- Stjernø, Steinar og Einar Øverbye (red.). 2012. *Arbeidslinja – arbeidsmotivasjon og velferdsstaten*. Oslo. Universitetsforlaget.
- St.meld.nr.9. (2006-2007). *Arbeid, velferd og inkludering*. Arbeids- og sosialdepartementet.
- St.meld.nr.34. (1996-1997). *Resultater og erfaringer fra Regjeringens handlingsplaner for funksjonshemmede og veien videre*. Arbeids- og sosialdepartementet.
- St.meld.nr.35. (1994-1995). *Velferdsmeldingen*. Sosial- og helsedepartementet.
- Strand Hutchinson, Gunn, Johans Tveit Sandvin, Unn Rigmor Bruaset, Anita Klette og Toril Sommerseth. 2012. «Forutsetninger for å utvikle gode hjelperelasjoner i Sosialtjenesten». *Fontene Forskning* 2/12, s.33-45

- Syltevik, Liv Johanne. 2013. «Brukeren» i debatten om NAV – reformen». I *NAV – med brukeren i sentrum?*. Hansen, Hans – Tore, Kjetil G. Lundberg og Liv Johanne Syltevik (red.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Tabachnick, Barbara G. og Linda S. Fidell. 2007. *Using Multivariate Statistics*. 5th edition. Boston: Pearsons Education.
- Trickey, Heather. 2001. «Comparing workfare programmes – features and implications». I «An offer you can't refuse». *Workfare in international perspective*. Lødemel, Ivar og Heather Trickey. Bristol: The Policy Press.
- Vaaland, Tor Øystein og Ansgar Gabrielsen. 2007. *Brev til minister: historier om psykisk helse og rus skrevet til Ansgar Gabrielsen*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Valkenburg, Ben. 2007. «Individualising activation services: trashing out an ambiguous concept». I *Making it personal. Individualising activation services in the EU*. Van Berkel, Rik og Ben Valkenburg. Bristol: The Policy Press.
- Van Berkel, Rik. 2010. «The Provision of Income Protection and Activation Services for the Unemployed in «Active» Welfare States. An International Comparison». *Journal of Social Policy*, 39, pp 17 – 34.
- Van Berkel, Rik og Ben Valkenburg. 2007. *Making it personal. Individualising activation services in the EU*. Bristol: The Policy Press.
- Van Berkel, Rik og Vando Borghi. 2008. «Introduction: The governance of activation». *Social Policy and society*, 7(3), 331 – 340.
- Van der Wel, Kjetil (red.). 2006. *Funksjonsevnestudien blant langtidsmottakere av sosialhjelp*. HiOA-rapport 2006:29.
- Voll, Ingrid. 2013. «En relasjon i takt eller utakt? Om deltakeres erfaring med arbeidsevnevurdering, programinnhold og kontaktpersoner i kvalifiseringsprogrammet i Nav». I *NAV – med brukeren i sentrum?*. Hansen, Hans – Tore, Kjetil G. Lundberg og Liv Johanne Syltevik (red.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Viera, Monica Brito og Pedro Ramos Pinto. 2013. «Understanding the New Politics of Welfare Reform». *Political Studies*: Vol 61, 474 – 479. doi: 10.1111/j.1467 – 9248.2012.00999.x
- Willumsen, E. (red.). 2005. *Brukernes medvirkning! Kvalitet og legitimitet i velferdstjeneste*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Øvrelid, Bjarne. 2007. «Empowerment er svaret, men hva var spørsmålet?». I *Empowerment i teori og praksis*. Askheim, Ole Petter og Bengt Starrin (red.). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Vedlegg 1

Spørreskjema til brukere som deltar i prosjektet "Helhetlig Oppfølging av Brukere i Kvalifiseringsprogrammet (KVP)" (T1)

<p>1a. Dato: _____ / _____ 2011</p> <p>b. Nav-kontor: _____</p> <p>c. Navn på din KVP-veileder: _____</p>	<p>2. a. Ditt fødselsår: 19 _____</p> <p>b. Ditt kjønn:</p> <p><input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Kvinne</p>									
<p>3. Sivilstatus:</p> <p><input type="checkbox"/> Gift/registrert partner</p> <p><input type="checkbox"/> Samboer</p> <p><input type="checkbox"/> Skilt/separert</p> <p><input type="checkbox"/> Ugift/ikke samboende</p> <p><input type="checkbox"/> Enke/enkemann</p>	<p>4. Har du barn?</p> <p><input type="checkbox"/> Nei</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p>Hvis ja: antall barn under 18 år _____</p>									
<p>5a. Er du, din mor eller din far født i Norge?</p> <table><tr><td>Jeg</td><td>Mor</td><td>Far</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Ja</td><td><input type="checkbox"/> Ja</td><td><input type="checkbox"/> Ja</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Nei</td><td><input type="checkbox"/> Nei</td><td><input type="checkbox"/> Nei</td></tr></table>	Jeg	Mor	Far	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Nei	<p>5b. Hvis du ikke er født i Norge, hvor mange år og måneder er det siden du kom til Norge?</p> <p>_____ år _____ måneder</p>
Jeg	Mor	Far								
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja								
<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Nei								
<p>6. Hva er din høyeste fullførte utdanning?</p> <p><input type="checkbox"/> Har ikke fullført grunnskole</p> <p><input type="checkbox"/> Grunnskole</p> <p><input type="checkbox"/> Videregående skole</p> <p><input type="checkbox"/> Høgskole eller universitet, mindre enn 4 år</p>	<p>7. Har du begynt på utdanning som du ikke har fullført?</p> <p><input type="checkbox"/> Nei</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, grunnskole</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, videregående skole</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, høgskole eller universitet</p>									

<input type="checkbox"/> Høgskole eller universitet, 4 år eller mer <input type="checkbox"/> Annet, spesifiser _____	<input type="checkbox"/> Ja, annet _____
---	--

Spørsmålene under handler om arbeid og økonomi:

<p>8a. Har du tidligere hatt inntektsgivende arbeid? (<i>ikke praksisplass</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei</p> <p>Hvis du har hatt inntektsgivende arbeid:</p> <p>b. Hvor lenge har du hatt inntektsgivende arbeid? (<i>ikke praksisplass</i>)</p> <p>_____ år _____ måneder</p> <p>c. Hvor lenge varte det siste arbeidsforholdet?</p> <p>_____ år _____ måneder</p>	<p>9a. Hvor lenge har du totalt vært arbeidsledig i løpet av de 5 siste årene?</p> <p>_____ år _____ måneder</p> <p>b. Søker du arbeid for tiden?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei</p>
<p>10. Hva var grunnen til at det siste arbeidsforholdet tok slutt?</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Arbeidet var midlertidig</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Jeg sa opp stillingen</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Jeg ble sagt opp</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Annen grunn: _____</p>	<p>11. Hvordan er din økonomiske situasjon for øyeblikket?</p> <p><input type="checkbox"/> Svært bra</p> <p><input type="checkbox"/> Ganske bra</p> <p><input type="checkbox"/> Tilfredsstillende</p> <p><input type="checkbox"/> Ganske dårlig</p> <p><input type="checkbox"/> Svært dårlig</p>
<p>12. Hvis du ikke søker du arbeid for tiden, hva er grunnen til det? (<i>Du kan sette flere kryss</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Jeg har allerede et inntektsgivende arbeid</p> <p><input type="checkbox"/> Jeg er i kvalifiseringsprogrammet</p> <p><input type="checkbox"/> Jeg venter på avgjørelsen om uføretrygd</p> <p><input type="checkbox"/> Jeg venter på at arbeid/tiltak skal begynne</p> <p><input type="checkbox"/> Det fins ikke noe passende arbeid der jeg bor</p> <p><input type="checkbox"/> Jeg kan ikke arbeide på grunn av helseproblemer</p> <p><input type="checkbox"/> Jeg ønsker ikke lønnet arbeid</p>	

<input type="checkbox"/> Jeg ønsker ikke arbeid fordi jeg har små barn	/pensjon/arbeidsavklaringspenger <input type="checkbox"/> Annet, spesifiser _____
--	--

Spørsmålene under handler om kvalifiseringsprogrammet:

<p>13a. Deltar du i kvalifiseringsprogrammet nå?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei</p> <p>b. Hvis du deltar i kvalifiseringsprogrammet, hvor lenge har du vært i programmet?</p> <p>_____ år _____ måneder _____ uker</p> <p>c. Hvor lang tid har du igjen i kvalifiseringsprogrammet?</p> <p>_____ år _____ måneder _____ uker</p>	<p>14. Hva gjør du nå i kvalifiseringsprogrammet? (Du kan sette flere kryss)</p> <p><input type="checkbox"/> Praksis i ordinær virksomhet</p> <p><input type="checkbox"/> Praksis i arbeidsmarkedsbedrift</p> <p><input type="checkbox"/> Kurs</p> <p><input type="checkbox"/> Fysisk aktivitet/sosial trening</p> <p><input type="checkbox"/> Ingen tiltak</p>
<p>15. Hvor mange timer i uken er kvalifiseringsprogrammet?</p> <p>_____ timer i uken</p>	<p>16. Hvor ofte har du den siste måneden hatt møte med veileder?</p> <p>_____ ganger den siste måneden</p>

Nedenfor finner du utsagn som beskriver måten du og KVP-deltakere jobber sammen på. Til høyre for hvert utsagn er det en 5 punkts skala. Denne angir i hvilken grad utsagnet gjelder for deg. For eksempel hvis det aldri gjelder for deg, setter du en ring rundt 1. Hvis det derimot alltid gjelder for deg, setter du en ring rundt 5. Er det et sted mellom disse to ytterpunktene, setter du en ring rundt et av de andre tallene som du synes passer best. Vi vil be deg svare mest mulig åpent om hvordan du opplever forholdet til KVP-veileder. Når du leser setningene, så tenk på hvordan du oftest opplever og føler i forhold til KVP-veileder. KVP-veileder vil ikke få se hva du har svart på disse spørsmålene.

17. De neste spørsmålene handler om relasjonen mellom deg og KVP-veileder.

		Aldri	Sjelden	En del ganger	Ofte	Alltid
A	KVP-veileder og jeg samarbeider om å sette mål for min KVP deltakelse.	1	2	3	4	5
B	Jeg føler at KVP-veileder setter pris på meg.	1	2	3	4	5
		Aldri	Sjelden	En del ganger	Ofte	Alltid
D	Jeg mener at det jeg gjør sammen med KVP-veileder vil hjelpe meg til å oppnå de forandringene som ønskes.	1	2	3	4	5
E	Det jeg gjør i møter med KVP-veileder gir meg nye måter å betrakte mine problemer på.	1	2	3	4	5
F	KVP-veileder og jeg respekterer hverandre.	1	2	3	4	5
G	KVP-veileder og jeg arbeider mot mål som vi er blitt enige om.	1	2	3	4	5
H	Jeg tror KVP-veileder liker meg.	1	2	3	4	5
I	KVP-veileder og jeg har kommet frem til en god forståelse av hva slags forandringer som vil være bra for meg.	1	2	3	4	5
J	Jeg tror at den måten vi arbeider med problemene mine på er riktig for meg.	1	2	3	4	5
K	Et resultat av møtene med KVP-veileder er at jeg er mer klar over hvordan jeg kan forandre meg.	1	2	3	4	5
L	Jeg føler at KVP-veileder bryr seg om meg selv når jeg gjør ting som KVP-veileder ikke liker.	1	2	3	4	5
M	KVP-veileder virker forbered til møtene med meg.	1	2	3	4	5
N	I møtene kommer vi frem til klare konklusjoner og avtaler om hvem som skal gjøre hva og når.	1	2	3	4	5

O	KVP-veileder legger vekt på å anerkjenne min situasjon.	1	2	3	4	5
P	KVP-veileder samtaler med meg på en slik måte at jeg kan fortelle om min situasjon.	1	2	3	4	5
Q	I samtaler med KVP-veileder får jeg tenkt over det jeg har sagt.	1	2	3	4	5
R	KVP-veileder viser til mine tanker og følelser for å sikre at hun/han har forstått meg riktig.	1	2	3	4	5
S	Når jeg snakker om å forandre noe, så støtter KVP-veileder det.	1	2	3	4	5

		Aldri	Sjelden	En del ganger	Ofte	Alltid
T	Jeg opplever at KVP-veileder viser interesse og følger opp, når jeg snakker om å forandre noe.	1	2	3	4	5
U	Jeg opplever at veileder fokusere mer på mine styrker og ressurser enn på mine hindringer og begrensninger.	1	2	3	4	5
V	Jeg er aktiv i utarbeiding og gjennomføring av min plan og mitt kvalifiseringsprogram.	1	2	3	4	5

18. Spørsmålene under handler om samarbeidet med andre aktører om din KVP-deltakelse.

		Aldri	Sjelden	En del ganger	Ofte	Alltid
A	Jeg og hjelpeapparatet (f eks KVP-veileder, lege og tiltaksarrangør) jobber mot et felles mål for min KVP-deltakelse.	1	2	3	4	5
B	Mine meninger vektlegges i beslutninger som tas i samarbeidsmøtene (med f. eks. KVP-veileder, lege og tiltaksarrangør).	1	2	3	4	5
C	Jeg har en aktiv rolle i samarbeidsmøtene.	1	2	3	4	5
D		1	2	3	4	5

KVP-veileder kartlegger mitt sosiale nettverk når vi skal lage plan og program for meg.

E KVP-veileder involverer mitt private nettverk i oppfølgingsarbeidet. 1 2 3 4 5

19. Spørsmålene under handler om dokumentasjonen for ditt kvalifiseringsprogram.

A Har du en skriftlig plan? Ja Nei Vet ikke

	Aldri	Sjelden	En del	Ofte	Alltid	Vet ikke/ikke aktuelt
B KVP-veileder tar utgangspunkt i mine behov og ønsker når vi lager skriftlige planer i KVP.	1	2	3	4	5	6
C KVP-veileder oppdaterer og justerer min KVP-plan etter faktisk fremdrift.	1	2	3	4	5	6
D KVP-veileder skiller tydelig mellom fakta, sine egne vurderinger og mine vurderinger i dokumentasjonen.	1	2	3	4	5	6
E Jeg deltar aktivt sammen med KVP-veileder i utarbeidelse av planen for mitt kvalifiseringsprogram.	1	2	3	4	5	6
F KVP-veileder og jeg bruker arbeidsevnevurderingen min når vi utarbeider skriftlige planer.	1	2	3	4	5	6

20. Spørsmålene under handler om nytten av, hensikten med og gjennomføringen av ditt kvalifiseringsprogram.

		Aldri	Sjelden	En del ganger	Ofte	Alltid	Vet ikke/ikke aktuelt
A	KVP er nyttig for meg for at jeg skal komme i inntektsgivende arbeid.	1	2	3	4	5	6
B	KVP er nyttig for meg for å komme i annen aktivitet enn inntektsgivende arbeid.	1	2	3	4	5	6
C	KVP er nyttig for meg for at min livskvalitet skal bli bedre.	1	2	3	4	5	6
D	KVP er nyttig for å avklare mine trygderettigheter.	1	2	3	4	5	6
E	Mitt kvalifiserings-program og tiltakene jeg deltar i er nøye tilpasset mine ønsker og behov.	1	2	3	4	5	6
		Aldri ganger	Sjelden	En del	Ofte	Alltid	Vet ikke/ikke aktuelt
F	Kvalifiseringsprogrammet mitt dreier seg mer om at jeg skal komme i arbeid og aktivitet enn om at min livskvalitet skal bli bedre.	1	2	3	4	5	6
G	KVP-veileder har god nok kunnskap til å kunne bistå meg i å nå mitt mål om arbeid.	1	2	3	4	5	6
H	KVP-veileder har god nok kunnskap til å kunne bistå meg i å oppnå bedre livskvalitet.	1	2	3	4	5	6
I	KVP-veileder har god nok kunnskap til å kunne bistå meg i å komme i aktivitet.	1	2	3	4	5	6
J	KVP-veileder har god nok kunnskap om arbeidsmarkedet til å kunne bistå meg i komme i jobb.	1	2	3	4	5	6

21. Hva tror du er viktig for at du skal nå målene dine om arbeid, aktivitet og/eller bedret livskvalitet?

--

Spørsmålene under handler om sosial støtte, helse og livskvalitet:

<p>22. Hvor mange personer står deg så nær at du kan regne med dem hvis du får store personlige problemer?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Ingen<input type="checkbox"/> 1-2 personer<input type="checkbox"/> 3-4 personer<input type="checkbox"/> 5 eller flere	<p>23. Hvor stor interesse viser folk for det du gjør?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Mye<input type="checkbox"/> Noe<input type="checkbox"/> Usikker<input type="checkbox"/> Lite<input type="checkbox"/> Ikke i det hele tatt
<p>24. Hvor lett er det å få praktisk hjelp fra naboer om du skulle trenge det?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Veldig lett<input type="checkbox"/> Lett<input type="checkbox"/> Mulig<input type="checkbox"/> Vanskelig	<p>25. Hvordan vurderer du din egen helse sånn i alminnelighet?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Svært god<input type="checkbox"/> Ganske god<input type="checkbox"/> Verken god eller dårlig<input type="checkbox"/> Dårlig

<input type="checkbox"/> Veldig vanskelig	<input type="checkbox"/> Svært dårlig
<p>26. Har du en kronisk sykdom eller lidelse? Med "kronisk" menes en sykdom/ lidelse som er medfødt, har vart i minst 6 måneder eller som du tror kan bli varig.</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei</p> <p>Hvis nei, gå direkte til spørsmål 30.</p>	<p>27. I hvilken grad påvirker sykdommen/ lidelsen hverdagen din?</p> <p><input type="checkbox"/> I stor grad</p> <p><input type="checkbox"/> I noen grad</p> <p><input type="checkbox"/> I liten grad</p> <p><input type="checkbox"/> Ikke i det hele tatt</p>

28. Nedenfor er en liste over noen problemer eller plager. Har du i løpet av de siste 2 ukene vært plaget av noe av dette? (Sett ett kryss ved hver plage).

	Ikke plaget	Litt plaget	Ganske mye plaget	Veldig mye plaget
A Plutselig frykt uten grunn?	1	2	3	4
B Stadig redd eller engstelig?	1	2	3	4
C Matthet eller svimmelhet?	1	2	3	4
D Følelse av å være anspent, oppjaget?	1	2	3	4
E Lett for å klandre deg selv?	1	2	3	4
F Søvnproblemer?	1	2	3	4
G Nedtrykt, tungsindig?	1	2	3	4
H Følelse av å være unyttig?	1	2	3	4
I Følelse av at alt er et slit?	1	2	3	4
J Følelse av håpløshet med tanke på fremtiden?	1	2	3	4

29. Nedenfor kommer en rekke påstander om hvordan du forholder deg til ulike sider ved livet. Hvor riktige er de når du tenker på deg selv for tiden?

		Ikke riktig	Litt riktig	Nokså riktig	Helt riktig
A	Jeg klarer alltid å løse vanskelige problemer dersom jeg forsøker hardt nok.	1	2	3	4
B	Hvis noen motarbeider meg, finner jeg måter for å få det som jeg vil.	1	2	3	4
C	Det er lett for meg å holde meg til mine planer og nå mine mål.	1	2	3	4
D	Jeg er trygg på at jeg kan mestre uventede hendelser.	1	2	3	4
E	Takket vare mine resurser, vet jeg hvordan jeg skal takle uforutsette situasjoner.	1	2	3	4
F	Jeg kan løse de fleste problem, dersom jeg går inn for det.	1	2	3	4
G	Jeg er rolig når jeg møter vanskeligheter, fordi jeg går inn for det.	1	2	3	4
H	Når jeg møter et problem, finner jeg vanligvis flere løsninger.	1	2	3	4
		Ikke riktig	Litt riktig	Nokså riktig	Helt riktig
I	Dersom jeg er i knipe, finner jeg vanligvis en vei ut (av knipen).	1	2	3	4
J	Samme hva som hender, er jeg som regel i stand til å takle det.	1	2	3	4

<p>30. Hvor ofte har du den SISTE måneden drukket så mye alkohol at du følt deg beruset?</p> <p><input type="checkbox"/> Daglig eller nesten daglig</p> <p><input type="checkbox"/> 2-4 dager i uken</p>	<p>31. Hvor ofte har du den SISTE måneden brukt narkotiske stoffer? (også cannabis, metadon, vanedennande medikamenter mm.)</p> <p><input type="checkbox"/> Daglig eller nesten daglig</p> <p><input type="checkbox"/> 2-4 dager i uken</p>
---	--

<input type="checkbox"/> En gang i uken <input type="checkbox"/> Omtrent 2-3 ganger i måneden <input type="checkbox"/> En gang den siste måneden <input type="checkbox"/> Aldri	<input type="checkbox"/> En gang i uken <input type="checkbox"/> Omtrent 2-3 ganger i måneden <input type="checkbox"/> En gang den siste måneden <input type="checkbox"/> Aldri
<p>32. Hvor fornøyd er du alt i alt med livet ditt nå for tiden?</p> <input type="checkbox"/> Svært fornøyd <input type="checkbox"/> Ganske fornøyd <input type="checkbox"/> Både og <input type="checkbox"/> Misfornøyd <input type="checkbox"/> Svært misfornøyd	<p>33. Hva tror du at du gjør om et år?</p> <input type="checkbox"/> Inntektsgivende arbeid <input type="checkbox"/> Utdanning <input type="checkbox"/> Aktiviseringstiltak <input type="checkbox"/> Trygdet <input type="checkbox"/> Annet _____

34. Vi vil også be deg om å svare på to påstander om denne undersøkelsen.

		Helt uenig				Helt enig
A	Dette spørreskjemaet var i det store og hele lett forståelig.	1	2	3	4	5
B	Dette spørreskjemaet var i det store og hele relevant for mitt arbeid.	1	2	3	4	5

Er det noe mer du vil si om deltakelsen din i KVP, som vi ikke har spurt om, eller har du tanker om dette spørreskjemaet som du vil dele med oss, så kan du skrive det inn her:

Skriv inn:

TAKK FOR AT DU SVARTE PÅ SPØRRESKJEMAET!

Du får tilsendt et gavekort når vi har mottatt det utfylte spørreskjemaet og samtykkeskjemaet.