

# **BSOBAC – Bacheloroppgave 2024 VÅR**

## Bacheloroppgave

**Hvilke aspekter ved boligen oppleves som viktig for brukere og ansatte i arbeidet for at mennesker med ROP-lidelser skal mestre å bo i og beholde sin bolig?**

*En litteraturstudie om hvilke boligsosiale aspekter som oppleves som viktige av brukere og ansatte for at mennesker med ROP-lidelser skal mestre å bo i og beholde sin bolig.*



---

**Universitetet  
i Stavanger**

**Det samfunnsvitenskapelige fakultet**

**Bachelor i sosialt arbeid**

Stavanger/15. Mai 2024

**Kandidatnummer: 4081**

Antall ord: 9939

---

«Folk som sliter med rus og psyken trenger et hjem,  
ikke bare et sted å bo»

(NMBU, 2020)

---



---

Universitetet  
i Stavanger

# Innholdsfortegnelse

<b>1 Innledning</b> .....	<b>5</b>
1.1 Bakgrunn for valg av tema .....	5
1.2 Presentasjon av problemstilling .....	6
1.3 Formål med oppgaven.....	7
1.4 Begrepsavklaringer .....	7
1.5 Oppgavens disposisjon .....	8
<b>2 Teori</b> .....	<b>9</b>
2.1 Pathways Housing First (HF) .....	9
2.1.1 Skaderedusering i Housing First.....	9
2.2 Recovery .....	10
2.2.1 ROP-lidelse.....	11
2.3 Maslows behovsteori .....	12
<b>3 Metode</b> .....	<b>13</b>
3.1 Valg av metode .....	13
3.2 Datainnsamling .....	13
3.3 Søkestrategi .....	14
3.4 Analysemetode.....	17
3.5 Studiens troverdighet.....	18
3.5.1 Validitet & reliabilitet.....	19
<b>4 Resultater/funn</b> .....	<b>20</b>
4.1 Artikkel 1 – Harm reduction in a Norwegian housing first project: a qualitative study of the treatment providers' practice (Andvig et al., 2018).....	20
4.1.1 Brukermedvirkning og selvbestemmelse .....	21
4.1.2 Holistisk perspektiv på skadereduksjon.....	21
4.2 Artikkel 2 – Users' choice in providing services to the most vulnerable homeless people (Hansen, 2018).....	22
4.2.1 Nytt syn på velferdstjenester.....	22
4.2.2 Samarbeid mellom hjelper og bruker.....	23
4.3 Artikkel 3 – Recovery, quality of life and issues in supported housing among residents with co-occurring problems: a cross sectional study (Nesse et al., 2020) .....	23
4.3.1 Hjelpenes betydning .....	23
4.3.2 Boligens betydning .....	24
<b>5 Diskusjon/drøfting</b> .....	<b>25</b>
5.1 Bolig – mer enn bare et tak over hodet.....	25
5.2 Relasjon som grunnlag for trygg bosetting.....	27
<b>6 Avslutning</b> .....	<b>30</b>
<b>7 Referanseliste</b> .....	<b>32</b>

**8. Vedlegg** .....

*8.1 Litteratormatriser* .....

*8.2 Søkehistorikk* .....

## 1 Innledning

Temaet for denne oppgaven er å undersøke hvilke aspekter ved boligen som er av betydning for at mennesker med ROP-lidelser skal mestre å bo i og beholde sin bolig. Oppgaven vil forsøke å besvare problemstillingen: «Hvilke aspekter ved boligen oppleves som viktig av brukere og ansatte i arbeidet for at mennesker med ROP-lidelser skal mestre å bo i og beholde sin bolig?».

### 1.1 Bakgrunn for valg av tema

Bolig er et grunnleggende behov, og en forutsetning for helse, utdanning, arbeid og samfunnsdeltakelse. Boligen er en fundamental betingelse i et menneskes liv, og et viktig utgangspunkt for hvordan livet utspiller seg (NAPHA, 2021, s. 24). Boligen bidrar til tilhørighet, gir fysisk trygghet og skaper identitet, og er samtidig en viktig sosial arena (Meld. St. 23 (2023-2033), s. 34). Boligpolitikken blir regnet som en av grunnpilarene i det norske velferdssamfunnet, og som et av de viktigste sosiale virkemidlene for å motvirke ulikhet og sikre likeverd. Hovedmålet i norsk boligpolitikk er at alle skal råde over en god og trygg bolig i et godt bomiljø. (NAPHA, 2021, s. 25). Selv om de fleste i Norge i dag bor godt, gjelder ikke dette alle. Mennesker med ROP-lidelser er en av gruppene som oftere opplever å bli utestengt fra boligmarkedet, der omtrent en fjerdedel av bostedsløse er mennesker med ROP-lidelser (Dyb & Lid, 2017).

I opptrappingsplanen for psykisk helse (2023–2033) kommer det frem at mennesker med langvarige og sammensatte behov skal få god og sammenhengende hjelp, med hovedmålet om å heve levealderen og heve livskvaliteten (Meld. St. 23 (2023-2033), s. 78). Mennesker med ROP-lidelser ansees å være en del av denne gruppen. I opptrappingsplanen (2023-2033) kommer det også frem at et av fokusområdene er å arbeide for at mennesker med langvarige og sammensatte behov får behovet om bolig tilfredsstilt (s. 91). Det handler om å arbeide for å sikre gode bo- og tjenestetilbud. Det blir i opptrappingsplanen også vektlagt et fokus på arbeidet med boligpolitikkenes mest sårbare gruppe, de bostedsløse. Det kommer frem at denne målgruppen oftere sliter med å mestre det å bo i egen bolig. Denne gruppen trenger ofte hjelp til å mestre å bo i egen bolig, ved for eksempel råd, veiledning, praktisk bistand eller opplæring (Meld. St. 23 (2023-2033), s. 91).

I lov 20. Desember 2022 nr. 121 om kommunenes ansvar på det boligsosiale feltet (boligsosialloven) blir kommunen sitt ansvar for å gi bistand til mennesker som trenger hjelp til å skaffe eller beholde en egnet bolig presisert. Det blir fremstilt som viktig at den som er vanskeligstilt på boligmarkedet, har en innvirkning på tilbudet. Prinsippet om brukermedvirkning og bestemmelse er dermed videreført til å gjelde denne loven (Meld. St. 23 (2023-2033), s. 34). Dette blir også understreket i retningslinjer for ROP-lidelser «Sammensatte tjenester – samtidig behandling» der det understrekes at hjelpebehovene og målsettingen i arbeidet med mennesker med ROP-lidelser er ulike, og må avgjøres i dialog med den enkelte (Helsedirektoratet, 2012, s. 77).

Boligens betydning for mennesker med ROP-lidelser er også noe jeg personlig har erfart viktigheten av. Under min praksisperiode arbeidet jeg i et lavterskeltilbud for mennesker i aktiv rus i min hjemby Kristiansand. Det var spesielt et menneske jeg møtte i praksisperioden som gjorde stort inntrykk på meg. Hen var bostedsløs og benyttet seg jevnlig av et midlertidig botilbud kalt «natthjemmet». Natthjemmet var en nødløsning til nødboligmangelen da det ikke var nok kommunale boliger til menneskene som hadde behov for det. Denne nødløsningen ble etter hvert lagt ned, og denne personen var nå bostedsløs igjen. Jeg var i kontakt med denne personen gjennom hele min praksisperiode, og fulgte hen i perioden da hen hadde en plass å sove, men også da hen var bostedsløs. Det var tydelig for meg å se hvor mye det å ha en trygg plass å overnatte betydde for vedkommende. I perioden der bosituasjonen var usikker så jeg en økning i utrygg rusbruk og en betydelig nedgang i livskvalitet. Dette ga meg en dypere forståelse av boligens betydning for mennesker med ROP-lidelser, og ga meg et ønske om å undersøke dette videre i min bacheloroppgave. Problemstillingen min for denne oppgaven er «hvilke aspekter ved boligen oppleves som viktig av brukere og ansatte i arbeidet for at mennesker med ROP-lidelser skal mestre å bo i og beholde sin bolig?».

## 1.2 Presentasjon av problemstilling

Problemstillingen jeg vil undersøke i denne oppgaven er «hvilke aspekter ved boligen oppleves som viktig av brukere og ansatte i arbeidet for at mennesker med ROP-lidelser skal mestre å bo i og beholde sin bolig?».

### 1.3 Formål med oppgaven

Formålet med denne oppgaven er å undersøke boligens betydning for mennesker med ROP-lidelser. Dette gjøres ved å undersøke hvilke aspekter ved boligen som oppleves som viktig av brukerne og de ansatte i arbeidet ved å stabilisere og sikre en trygg bosituasjon for mennesker med ROP-lidelser. Oppgaven tar for seg et helhetsperspektiv der målet er å undersøke boligens fysiske betydning, men også hvilke andre aspekter ved boligen som er av betydning for mennesker med ROP-lidelse.

### 1.4 Begrepsavklaringer

#### ***ROP-lidelse:***

ROP-lidelse er en samlebetegnelse som omhandler mennesker med samtidig rus- og psykisk sykdom (Helsedirektoratet, 2012, s. 16).

#### ***Recovery:***

Recovery innebærer en ny mening og nye mål for livet, og muligheter til å vokse og utvikle seg» (Anthony, 1993, s. 17, sitert i Borg et al., 2013, s. 10). Det finnes mange former for recovery, og det er ingen felles standard. Recovery handler om å støtte den enkelte i sin personlige prosess og bidra til gode sosiale rammevilkår. Hovedmålet i recovery er meningsfulle dager og et godt liv. (NAPHA, 2010). Et godt liv er opptil hver enkelt å definere. Brukermedvirkning, medbestemmelse og brukerinvolvering er sentrale prinsipper i recovery.

#### ***Hjelper & bruker:***

I teksten blir begrepene «hjelper» og «bruker» ofte anvendt. Begrepet «hjelper» omhandler de ansatte som arbeider med brukergruppen. I denne oppgaven handler dette mest om ansatte i oppsøkende team eller ansatte som på andre måter arbeider tett på boligen. Felles omhandler «hjelper» ansatte som utøver boligsosialt arbeid for brukergruppen. Begrepet «bruker» blir også ofte anvendt i oppgaven, og blir brukt om målgruppen i studien, nemlig mennesker med ROP-lidelser.

#### ***Boligsosialt arbeid:***

Boligsosialt arbeid omfatter alt fra kommunens innsats for å fremskaffe og tildele boliger, til tjenester og enkelttiltak som kan bedre den enkeltes forutsetning for å mestre sin bolig- og

livssituasjon. Dette gjelder også arbeid med mål om å redusere utkastelser og begrense bruken av midlertidige botilbud (Helsedirektoratet, 2012, s. 79-80).

### 1.5 Oppgavens disposisjon

Teorikapitlet vil sammen med innledningen vise hvilken teori som benyttes i diskusjonskapitlet. Metodekapitlet gir en ryddig og nøyaktig redegjørelse av arbeidsprosessen ved å ta for seg valg av metode, datainnsamling og søkestrategi, analysemetode og studiens troverdighet. Resultatkapitlet tar for seg hver artikkel hver for seg der hovedfunnene fra hver artikkel blir presentert. Disse resultatene blir diskutert og drøftet i diskusjonskapitlet under to temaer; boligens- og hjelperens betydning for at mennesker med ROP-lidelser skal mestre å bo i og beholde sin bolig. Til slutt vil trådene bli samlet i avslutningskapitlet.



## 2 Teori

### 2.1 Pathways Housing First (HF)

Housing First modellen ble utviklet av Dr. Sam Tsemberis på slutten av 1990-tallet, og bygger på prinsippet om at tilgang til bolig er en grunnleggende menneskerettighet. Det fremheves at deltakerne skal ha reell medbestemmelse knyttet til valget av bolig og i forhold til oppfølging. Modellen legger sterk vekt på brukermedvirkning og selvbestemmelse for å styrke brukerens egne recoveryprosess. (Hansen, 2018). Den grunnleggende tanken er at folk er bedre i stand til å komme seg videre i livet, hvis de først har en trygg og god bolig. (NAPHA, 2021, s. 55). Boligen blir altså sett på som et slags fundament for det videre arbeidet, og en forutsetning for videre recovery. Modellen vektlegger boligen som en menneskerett, respekt for deltakerne, spredt bosetting, skille mellom bolig og tjenester, deltakerstyrte valg, forpliktelse til å følge opp deltakeren så langt de har behov, og bedringsprosesser og skadereduksjon. (Barvik & Flåto, 2018, s. 4). Kort forklart handler Housing First om bosetting i ordinære boliger med en sterk grad av brukerinvolvering og tverrfaglig ambulant oppfølging. Modellen gir en større grad av bostabilitet for målgruppen (Olsen et al., 2022, s. 62).

Bolig er en fundamental rett i Housing First tilnærmingen, der mennesker har rett til permanent bolig uavhengig av hvordan de stiller seg til å akseptere behandling for rusmiddelproblemene. En annen antakelse er at anskaffelsen av bolig ikke skal være avhengig av en persons rusfrihet. (Collins et al., 2012). I Pathways Housing First skal det umiddelbart skaffes bolig ut fra brukerens behov og ønsker, og uten en forutsetning om behandling eller rusfrihet. (Tsemberis et al., 2004). Dette står i kontrast til tidligere tilnærminger og tradisjonelle program der behandling og å avstå fra rusbruk var forutsetningen for å skaffe bolig. Boligen ble brukt som motivasjon for rusfrihet, og ikke som en fundamental rettighet. I Housing First blir det i stedet brukt en skadereduserende tilnærming. (Tsemberis, 2010).

#### 2.1.1 Skaderedusering i Housing First

Skaderedusering er et viktig prinsipp og en viktig komponent i Housing First programmet, der målet er å redusere de negative effektene av misbruk og avhengighet. (Tsemberis, 2010). Ifølge International Harm Reduction Association (2024) refererer skaderedusering til retningslinjer, programmer og en praksis som tar sikte på å redusere de negative helsemessige, sosiale og juridiske konsekvensene av rusbruk. International Harm Reduction

Association (2024) forklarer videre at skadereduksjon har et fokus på positiv endring der man arbeider med mennesker uten å dømme og diskriminere, eller å kreve at folk slutter å bruke rusmidler som en forutsetning for videre støtte.

Metoden i Housing First er recoveryorientert, og skal legge stor vekt på brukermedvirkning og selvbestemmelse i valgene av både bolig og tjenester. Stabilisering av boligsituasjonen, kombinert med individuell tilpasset oppfølging er viktige elementer i Housing First modellen for å sikre recoveryprosessen. Oppfølgingstjenestene må ta utgangspunkt i den enkeltes behov, og tilrettelegge for at brukeren tar en aktiv del i prosessen med å skape trivsel og opprettholde sin egen bolig- og livssituasjon (Helsedirektoratet, 2014). Sentralt i Housing First tilnærmingen står uttrykk som respekt, varme og medfølelse for den bostedsløse, og dette skal komme frem i utøvelsen av bo oppfølgingen. Dersom man lykkes med Housing First skal deltakerne få en følelse av at de er likeverdige med tjenestepersonalet, og oppleve at forholdet mellom hjelper og bruker foregår som likestilte parter (Rambøll, 2012, s. 7).

## 2.2 Recovery

Recovery er et ord med to betydninger, der en kan skille mellom klinisk- og personlig recovery. Klinisk recovery legger vekt på det å fjerne symptomer, gjenvinne den sosiale funksjonen og dermed på mange måter gå tilbake til «normalen». Personlig recovery blir av psykologen William Anthony definert som «en dypt personlig, unik prosess som innebærer endring av ens holdninger, verdier, følelser, mål, ferdigheter og/eller roller. Det er en måte å leve et liv på som gir håp, trivsel og mulighet til å bidra, på tross av begrensningene som de psykiske problemene representerer. Recovery innebærer ny mening og nye mål for livet, og muligheter til å vokse og utvikle seg» (Anthony, 1993, s. 17, sitert i Borg et al., 2013, s. 10). Recovery har den siste tiden fått økt oppmerksomhet og har i Norge blitt trukket frem som et sentralt perspektiv som bør prege tjenesteytingen fremover. (Helsedirektoratet, 2014, s. 34). Sentralt i recovery begrepet står tanken om at mennesker kan leve et selvstendig, verdig og meningsfullt liv i sitt valgte nærmiljø, der de kan ta egne avgjørelser og følge egne håp og drømmer (Davidson, 2006).

### 2.2.1 ROP-lidelse

Mennesker med ROP-lidelser har ofte sammensatte utfordringer og får ofte ikke nok hjelp. Denne gruppen opplever ofte å «falle mellom to stoler», da helsetjenesten ikke nødvendigvis er innrettet på denne gruppen. De ønsker helst pasienter som kan finne frem til behandling og oppfølging for et enkelt problem selv (Kvam, 2014). Mennesker med ROP-lidelse har ulike boforhold, der omfanget av bostedsløshet er stort innenfor denne gruppen. (Helsedirektoratet, 2012, s. 52). Mennesker med ROP-lidelser scorer dårlig på flere levekårsområder, blant annet ved boligsituasjon og sosiale nettverk (Frimand, 2022). En bolig er et grunnleggende menneskelig behov, og en god boligsituasjon er en forutsetning for helse og samfunnsdeltakelse. Boligen er et sted der mennesker kan søke ro fra omgivelsene og restituere, men er også et hjem der man lager mat, dyrker våre interesser og mye mer. Hjemmet blir en arena for mestringsopplevelser og mening, og er av sentral betydning for den sosiale tilhørigheten og for menneskers identitetsbygging (NAPHA, 2021, s. 24). Boligen gir forutsigbarhet, og styrker identiteten og den sosiale tilhørigheten. (NAPHA, 2021, s. 18). Gjennom hverdagsaktiviteter i boligen, kan den enkelte få en følelse av å være nyttig og inkludert, bli akseptert som den en er, mestre oppgaver og føle seg som et verdig menneske. Det å skape seg et trygt og godt hjem er en viktig bedringsprosess i seg selv (NAPHA, 2021, s. 31).

Lien (2016) forklarer at recovery for ROP-brukere handler om å ta utgangspunkt i brukerens ønsker her og nå, og at brukeren står sentralt i behandlingen. Recovery blir forklart som systematisk arbeid med brukermedvirkning, og å ha en helhetlig tilnærming til brukerens hverdag. Dette omhandler brukerens bolig, arbeid og en meningsfull fritid. Recovery kan bli sett på som en holdning som fremmer tro og muligheter for å kunne leve meningsfulle og tilfredsstillende liv, selv med alvorlige rus- og psykiske problemer (NAPHA, 2021, s. 9). Inkludering av brukerne, brukermedvirkning & selvbestemmelse, motivasjon for endring og respekt for brukerens autonomi står sentralt i recovery arbeidet med ROP-brukere (Lien, 2016). Recovery er ikke noe hjelperen kan gjøre for personen, men heller en prosess som ROP-brukeren selv opplever og arbeider frem mot. Recovery prosessen er individuell, og den beste måten å støtte en persons recovery vil være ulik fra person til person. (Slade, 2015, s. 11). Kort forklart skal recoveryorientert praksis fremme muligheter og tro på at man kan leve et meningsfullt og tilfredsstillende liv, uansett hvilke problemer man har.

### 2.3 Maslows behovsteori

Maslow presenterte i 1943 en teori som søkte etter å finne frem behov som kunne forklare vår atferd og motivasjon. En pyramide på 5 nivåer ble presentert, med påstanden om at behovene må oppfylles nedenfra og oppover. (Maslow, 1943). Nederst i pyramiden ligger menneskets mangelbehov, og tar for seg de fysiologiske-, trygghets- og sosiale behov. Dersom disse behovene ikke er oppfylt, vil våres psykiske og fysiske velvære påvirkes. Det fysiologiske behovet omhandler menneskers behov for det helt grunnleggende, som mat & drikke, søvn & hvile og beskyttelse mot vær & vind. Ett hakk opp presenterer Maslow behovet for sikkerhet og trygghet. Maslow retter søkelys mot at mennesker søker etter forutsigbarhet, orden & struktur og en personlig trygghet. Å kunne stole på menneskene rundt oss og at vi er trygge i miljøet rundt oss fremheves som viktig av Maslow for å tilfredsstille dette behovet. Videre presenteres de sosiale behovene, og omhandler menneskers behov for kjærlighet og tilhørighet. Maslow hevder at mennesker har et behov av å føle nærhet til andre mennesker og å være integrert i samfunnet rundt oss. Å føle seg akseptert, respektert og verdsatt av nærmiljøet rundt er i følge Maslow viktig for motivasjon og engasjement hos mennesker. (Stai, 2022).

Øverst i pyramiden blir vekstbehovene presentert, behovet for anerkjennelse og selvrealisering. Vekstbehovene poengterer at det er stor sammenheng mellom menneskets selvoppfatning og motivasjon. Vekstbehovene gir grunnlag for vekst og utvikling, der mennesket får et behov for å utvikle egne ferdigheter og kunnskaper (Stai, 2022). For å tilfredsstille behovet for anerkjennelse må vi oppleve mestring, og at det vi gjør blir anerkjent. Anerkjennelse som den personen vi er, uavhengig av hvor godt man presterer, er også viktig. Maslow hevder anerkjennelsen påvirker hvordan et menneske har det, oppfører seg og hvor godt mennesket vil prestere. Det har også en betydning for selvfølelsen, og kan gi mennesket tro på egen mestring (Stai, 2022). Øverst i behovspyramiden presenterer Maslow behovet for selvrealisering. Det er først når mangelbehovene er tilfredsstilt at menneskets nysgjerrighet og utforskertrang blir aktivert. Behovet for selvrealisering gir mennesket et behov for å utvikle potensialet, og danner grunnlag for videre utvikling og vekst.

## 3 Metode

### 3.1 Valg av metode

I denne oppgaven har jeg valgt å bruke litteraturstudie som forskningsmetode. En litteraturstudie er en studie som systematiserer kunnskap fra skriftlige kilder. Å systematisere kunnskap fra skriftlige kilder innebærer å samle inn litteratur, gå kritisk gjennom dem og til slutt summarisk sammenfatte det hele. (Magnus & Bakketeig, 2000, sitert i Thidemann, 2023, s. 77). I en litteraturstudie skal man ha en systematisk tilnærming i alle trinn i prosessen, der hensikten er å gi leseren en oppdatert og god forståelse på det området som problemstillingen i oppgaven etterspør. I etterkant skal man også beskrive hvordan man har kommet frem til denne kunnskapen. (Thidemann, 2023, s. 77-78). På denne måten er materialet kunnskap som allerede eksisterer, der man foretar en vurdering av kunnskapen.

Å foreta en litteraturstudie vil gi meg mulighet til å få en oversikt over hva slags forskning og kunnskap som finnes innenfor den valgte problemstillingen. Det vil også gi muligheten til å se ulike forskningsartikler opp mot hverandre, slik at jeg kan vurdere, sammenligne og sammenfatte denne kunnskapen. Dette vil også være naturlig i henhold til min problemstilling, og bidra til å gi kunnskap fra flere og ulike vinklinger. Det vil gi godt grunnlag for en oversiktlig og bred besvarelse av problemstillingen. På den andre siden kan en litteraturstudie by på utfordringer da det kan ligge en begrenset mengde relevant forskning ute, og at man derfor ikke finner det man er ute etter.

### 3.2 Datainnsamling

I datainnsamlingen ble det satt flere inklusjonskriterier for å sikre at artiklene var av god kvalitet. Dette er spesielt viktig da en litteraturstudie baserer seg på allerede eksisterende kunnskap, og det er dermed viktig å sikre at artiklene er av god kvalitet og høy standard. Inklusjonskriteriene i mine søk var at artiklene ikke skulle være publisert før 2018 og være fagfellevurdert, samtidig følge IMRaD-strukturen. IMRaD-strukturen blir brukt for å kunne lese effektivt og få en bedre forståelse av innholdet. Det er en anerkjent disponering av tekst i vitenskapelige artikler, og forklarer hvor du finner forskjellig informasjon. (Thidemann, 2023, s. 30). Andre inklusjonskriterier var at forskningsområde skulle være i Norge, og at artiklene skulle være skrevet på Norsk eller Engelsk. Målgruppen skulle være mennesker med ROP-lidelser, og enten var en del av et norsk HF-prosjekt eller andre støttede boliger med «staff support». Forfatterne av artiklene ble også nøye vurdert, der anerkjente forskere og

professorer innenfor temaet var prioritert i valget av artikler. Jeg ønsket både kvantitativ og kvalitativ forskning, da jeg ønsket å ha begge metodene med i drøftingskapittelet. Det ble i innsamlingsprosessen brukt flere ulike anerkjente søkemotorer som Google Scholar, ORIA og Idunn. Søkene ble gjennomført i fra 15. Februar til 18. Mars 2024. Tabell 1 fremviser en komplett tabell av hvilke inklusjons- og eksklusjonskriterier som ble brukt for å sikre at artiklene var av god kvalitet.

*Tabell 1. Inklusjon- og eksklusjonskriterier*

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
IMRaD-strukturert	
Fagfellevurdert	
Eldste utgivelsesår, 2018	2017 og før
Språk: Norsk, Engelsk	
Forskningsområde: Norge	Alle andre land inkl andre skandinaviske land.
Anerkjente forfattere/forskere	
ROP-lidelse	Ikke-sammenhengende ruslidelse og psykisk sykdom
Norske housing first prosjekt ELLER norske støttede boliger med «staff support/ act/fact team»	Andre boligsosiale modeller
Pasient-/brukerperspektiv og ansattperspektiv	
Kvalitativ metode eller kvantitativ metode	Andre litteraturstudier / Meta analysis

### 3.3 Søkestrategi

Det ble først gjort et innledende litteratursøk, hvor jeg orienterte meg i litteratur og forskning fra ulike kilder. Dette ble gjort for å komme godt i gang, og få inspirasjon til hvordan vinklingen av oppgaven kunne være. Innledende litteratursøk fungerer bra i idéfasen, da det vil kunne bidra til å avgrense hovedsøk. (Thidemann, 2023, s. 82). I det innledende litteratursøket kan det også hende man får treff på relevante artikler, og her finne gode søkeord til det systematiske litteratursøket. Det kan også være lurt å sjekke artikkelens referanseliste, for mulige andre relevante artikler. Dette blir kalt for manuelle søk. (Thidemann, 2023, s. 81).

Etter en stund ble det gjort systematiske litteratursøk i Oria, Idunn og på Google Scholar. Et systematisk litteratursøk er planlagt, begrunnet, dokumentert og etterprøvbart. (Thidemann, 2023, s. 82). Det systematiske litteratursøket er knyttet til oppgaven sin problemstilling, og før denne arbeidsprosessen er det viktig å konkretisere informasjonsbehovet på. Rammeverket PICO-skjema er en funksjon som kan hjelpe i arbeidet med å operasjonalisere problemstillingen slik at den blir presis og søkbar. (Thidemann, 2023, s. 82). PICO-skjemaet ble benyttet tidlig i prosessen, men ble mer omfattende brukt da problemstillingen ble mer tydelig. I PICO-skjemaet mitt ble det ikke brukt C, da det ikke var tiltak som skulle sammenlignes. PICO-skjema for denne oppgaven ligger i tabell 2, sammen med et utvalg av søkeordene i litteratursøkene. Det ble først forsøkt med norske søkeord, før det deretter ble utvidet til engelske søkeord da jeg så et behov for å utvide søket for å få mer relevante artikler.

Tabell 2. PICO-skjema

<b>(P) Population</b>	<b>(I) Intervention</b>	<b>(C) Comparison</b>	<b>(O) Outcomes</b>
Mennesker med samtidig rus- og psykisk lidelse (ROP-lidelse)	Støttede boliger og housing first prosjekter og dens betydning ift boligens betydning og det sosiales betydning		Brukererfaringer og de ansattes erfaringer
-Dual diagnosis - Co-occurring diagnosis - Co-occurrent diagnosis - Substance use disorder - Co-occurring SUD - Rop-lidelse - Rus og psykisk lidelse	- Boligens betydning - Relasjon betydning - Økonomi betydning - Recovery - Empowering - Brukermedvirkning - Users choice - Selvbestemmelse - Livskvalitet - Quality of life		- Users perspective - Brukerens perspektiv - Treatment providers perspective - Ansattes perspektiv - Providers view - Users view - User experience - Providers experience

Jeg startet ved å ha et «bredt søkelys» på temaet om boligsosiale tiltak og boligens betydning for mennesker med ROP-lidelser. Dette var for å se hvilken forskning og hvilke vitenskapelige artikler som lå ute. Det ble etter hvert naturlig å avgrense dette videre, da jeg vurderte dette som for bredt tema. Jeg valgte derfor å avgrense til søk om norske housing first prosjekter, da dette er en relativt ny og særlig relevant tilnærming i den norske sosiale boligpolitikken. Det lå begrenset antall relevant forskning som belyste problemstillingen min gjennom å bare undersøke ved norske HF-prosjekter. Det ble derfor inkludert søk etter andre

boligmodeller som kunne ligne på HF-modellen, og det ble derfor også søkt etter støttede boliger med «staff support».

Søkeordene som ble brukt for å undersøke artikler skrevet på norsk var: «housing first, rop lidelse, rop, livskvalitet, recovery, empowering, boligsosiale tiltak, act-team» i ulike sammensetninger. Dette ga begrenset antall artikler som jeg vurderte som relevante for min oppgave, og jeg ble derfor nødt til å gjøre noen søk med engelske søkeord. De engelske søkeordene som ble brukt var «housing first, harm reduction, co-occurring mental health and substance abuse problem, provider, dual diagnosis, quality of life, housing, social housing». Disse søkeordene ble strukturert og organisert forskjellig i søkene etter artikler. Tabell 3 viser søkeordene som ble brukt for å finne de valgte vitenskapelige artiklene. Vedlagt (tabell 10) ligger en mer omfattende søkeliste med alle systematiske søk.

*Tabell 3. Søkehistorikk for funn av vitenskapelige artikler*

Søk	Database	Søkeord	Kriterier	Antall treff	Antall valgt
1	Oria	Social housing AND quality of life, Norway, dual diagnosis	Fagfelleurdert, vitenskapelig artikkel med IMRaD-struktur, skrevet mellom 2018-2024, anerkjente forfattere	4	1
2	Oria	housing first, harm reduction, provider, Norway	Fagfelleurdert, vitenskapelig artikkel med IMRaD-struktur, skrevet mellom 2018-2024, anerkjente forfattere	2	1

Det ble også gjort manuelle søk. Dette skjer gjennom at relevante og interessante artikler ofte kan henviser til andre relevante artikler i referanselisten. (Thidemann, 2023, s. 81). Jeg gikk gjennom referanselisten i artikkelen «A tale from the Glass Dome: A narrative analysis of social housing, living conditions and recovery». Her fant jeg en artikkel som virket relevant for min problemstilling. Artikkelen oppfylte og tilfredsstilte inklusjonskriteriene mine. Denne artikkelen het «Users' Choice in Providing Services to the Most Vulnerable Homeless People» og ble den siste vitenskapelige artikkelen inkludert i denne litteraturstudien.



### 3.4 Analysemetode

Å analysere en artikkel er å granske hva teksten forteller, der man tolker teksten for å forstå den. Man leser teksten både i sin helhet, men også i deler, for å få tak i detaljene og dermed også få en god forståelse av innholdet. (Thidemann, 2023, s. 92). Analysemetoden jeg valgte å bruke i mitt arbeid ved å tolke tekstene var Aveyards tematiske analysemodell. Aveyard hevder dette er en måte å oppsummere litteratur på som passer for de med liten erfaring på området. (Aveyard, 2019, s. 141).

Jeg hadde til enhver tid problemstillingen min lett tilgjengelig og synlig i denne prosessen, der jeg leste grundig resultat og drøftingskapitlene flere ganger, før jeg reflekterte kritisk, tolket og assosierte dette med annen kunnskap og erfaringer. (Thidemann, 2023, s. 90-94). Å ha problemstillingen lett tilgjengelig gjorde det enkelt å kunne kritisk vurdere hvilke artikler som var relevante for min tekst. Gjennom hele analyseprosessen markerte jeg meg ord og setninger som jeg mente egnet seg til å belyse problemstillingen min. Disse ble markert med ulike fargekoder, der fargen bestemte hvilket tema dataene hørte under. (Aveyard, 2019, s. 141-142). For å opprettholde god oversikt over temaene hadde jeg et ark ved siden av med stikkordsoverskrifter markert i temaets farge. Aveyard (2019) presenterer «klipp og lim» varianten der man grupperer resultatene til temaer. Dette er en variant som fungerer godt for de som jobber best visuelt (s. 142). I min analyseprosess valgte jeg denne varianten, der jeg oversatte fra engelsk til norsk, og direkte siterte inn stikkord og setninger fra artiklene før dem ble delt inn i fargekoder. Dette resulterte blant annet i flere temaer som gikk inn i hver av de tre artiklene, som vist i tabell 4 nedenfor.

*Tabell 4. Sammenligning av foreløpige temaer*

Artikkel 1	Artikkel 2	Artikkel 3
1. Viktigheten av brukermedvirkning og selvbestemmelse	1. Høyere grad av selvbestemmelse ved bolig	1. Støtte fra hjelperne
2. Holistisk og individualisert syn	2. Respektfullt møte med hjelperne	2. Boligtilfredshet
3. Skadereduksjon	3. Fleksibelt hjelpetilbud	3. Hjemmefølelse
4. Samarbeid med lokalsamfunn	4. Hjelp, ikke straff	4. Økonomiske faktorer
5. Samarbeid mellom hjelper og bruker		5. Sosiale faktorer

Temaene fra de tre vitenskapelige artiklene ble da sammenlignet, og det ble funnet flere fellestrekk. Disse valgte temaene ble sammenfattet og utarbeidet til tre hovedtemaer, som fremvises i tabell 5. Disse tre hovedtemaene danner grunnlaget for resultatene i denne oppgaven, der de i diskusjonskapittelet blir komprimert til to deler, der den første delen tar for seg boligens betydning, mens den andre delen tar for seg skadereduksjon og hjelpenes betydning.

*Tabell 5. Sammenfatning av tema*

<b>Tema fra artiklene</b>	<b>Sammenfattet tema</b>
1. Viktigheten av brukermedvirkning og selvbestemmelse 2. Høyere grad av selvbestemmelse i boligtildeling 3. Boligtilfredshet 4. Hjemmefølelse	Boligens betydning
1. Samarbeid mellom hjelper og bruker 2. Samarbeid med lokalsamfunn 3. Respektfullt møte med hjelpere 4. Fleksibelt hjelpetilbud 5. Støtte fra hjelperne	Hjelpenes betydning
1. Skadereduksjon 2. Hjelp, ikke straff 3. Sosiale faktorer	Skadereduksjon

### 3.5 Studiens troverdighet

I en forskningsoppgave kreves det at du selv vurderer studiens eller undersøkelsens kvalitet. Det må komme frem i hvilken grad arbeidet oppfyller kravene til validitet og reliabilitet, og hvorvidt resultatet lar seg generalisere. (Dalland, 2020, s. 245). Kravene til validitet og reliabilitet må være oppfylt for at metoden skal gi troverdig kunnskap (Dalland, 2020, s. 43). Validitet er et begrep som brukes om artikkelens relevans og gyldighet, der det fremheves at det som måles må ha relevans og være gyldig for fenomenet som undersøkes. Validitet dreier seg om hvorvidt en metode egner seg til å undersøke det den skal undersøke. (Kvale & Brinkmann, 2015, sitert i Dalland, 2020, s. 245). Reliabilitet betyr pålitelighet eller troverdighet, og omhandler forskningsresultatens konsistens og troverdighet. (Dalland, 2020, s. 246).

### 3.5.1 Validitet & reliabilitet

En av litteraturstudiens største styrker er muligheten for å kaste lys på flere artikler, for så å sammenligne og sammenfatte dem og dermed tilegne seg bred innsikt i temaet og mulighet for nye konklusjoner. (Aveyard, 2019, s. 4-6). Likevel åpner dette opp for muligheten av å se bort fra annen viktig litteratur. Dette kan skje ved å velge feil søkeord eller å gjøre for få søk. Vi ble i vår litteraturstudie bedt om å holde oss til 3 artikler, og dette førte til en begrensning av synspunkter av det som finnes av litteratur og data. Dette kan føre til at mine funn er annerledes fra andres funn, som kan svekke studiens troverdighet. For å forsøke å unngå dette har jeg valgt å bare inkludere fagfelleverderte artikler som er grundig gjennomgått. Jeg valgte også bevisst å se på brukerens erfaringer ut fra både en kvalitativ og kvantitativ metode, samt også utforske hjelpernes perspektiv. Formålet med dette var å få en helhetlig oversikt.

De vitenskapelige artiklene som ble valgt for å presentere min problemstilling ble kritisk vurdert. Temaet jeg ønsket å utforske om boligens betydning med utgangspunkt i Housing First prosjekter vurderte jeg som vanskelig å gjennomføre på nåværende tidspunkt. Dette fordi HF-modellen er relativt nytt i Norge, og det var derfor begrenset med relevante publiserte artikler. I tillegg var flere av artiklene skrevet av samme forfattere, der det kunne virke som at de samme forfatterne «gikk igjen» i tekster innenfor dette temaet. Det var flere artikler som samsvarte bra med problemstillingen min, men som jeg bevisst valgte vekk da jeg ikke ønsket tekster fra samme forfattere. Det var også flere av artiklene med lik forfatter der det kunne se ut som utvalget av deltakere i studien var like. Dette vurderte jeg som negativt i forhold til studiens troverdighet. Dette førte til et valg om å heller inkludere artikkelen «Recovery, quality of life and issues in supported housing among residents with co-occurring problems: a cross-sectional study». Denne artikkelen tar for seg støttede boliger med «staff support», der jeg vurderte dette som den boligmodellen med mest likheter til HF-modellen, og som samtidig fungerer i forhold til problemstillingen.

Artiklene jeg valgte var alle skrevet på engelsk, der oversettingen kan åpne opp for unøyaktighet i forståelsen og uønskede tilfeller der ord og setninger kan ha blitt oversatt feil. For å unngå dette ble ord og setninger jeg var usikre på både undersøkt i ulike oversettelsesprogrammer, og deretter drøftet sammen med klassekamerater. Samtidig mener jeg at jeg behersker det engelske språket godt.

## 4 Resultater/funn

I dette kapittelet vil jeg presentere artiklene hver for seg, for deretter å drøfte dem i eget kapittel om drøfting. I tabell 6 blir de vitenskapelige artiklene kort presentert, mens det vedlagt i tabell 7, 8 & 9 foreligger mer omfattende og beskrivende litteraturmatriser av de vitenskapelige artiklene.

Tabell 6. Presentasjon av vitenskapelige artikler i teksten.

Navn og år	Artikkelens tittel	Formål	Metode	Utvalg
Andvig, Ellen Sofie. Sælør, Knut Tore. Ogundipe, Esther. 2018	Harm reduction in a Norwegian housing first project: a qualitative study of the treatment providers' practice	Utforske, beskrive og tolke hvordan behandlere praktiserer den skadereduserende tilnærmingen innenfor et housing first-prosjekt med fokus på mennesker med ROP-lidelser som er hjemløse.	Kvalitativ metode	5 behandlere, hvor 1 hadde brukererfaring.
Hansen, Inger Lise Skog. 2018	Users' Choice in Providing Services to the Most Vulnerable Homeless People	Se på og diskutere brukernes erfaringer ved å være en del av HF-programmet med søkelys på vektleggingen av begreper som brukermedvirkning og selvbestemmelse.	Kvalitativ metode	16 deltakere i to forskjellige HF-prosjekter (Sandnes & Bergen). 13 menn og 3 damer.
Nesse, Linda. Gonzalez, Marianne Thorsen. Aamodt, Geir. Raanaas, Ruth Kjørsti.	Recovery, quality of life and issues in supported housing among residents with co-occurring problems: a cross-sectional study	Utforske selv-rapportert recovery og livskvalitet blant innbyggere i støttede boliger.	Kvantitativ metode	104 deltakere fra 21 forskjellige støttede boliger.

### 4.1 Artikkel 1 – Harm reduction in a Norwegian housing first project: a qualitative study of the treatment providers' practice (Andvig et al., 2018)

Sammenfatning: Denne vitenskapelige artikkelen er en kvalitativ studie med formålet om å utforske, beskrive og tolke hvordan behandlere praktiserer den skadereduserende tilnærmingen i et norsk HF-prosjekt. Studien bestod av fokusgruppe-intervjuer med 5 ansatte i et norsk HF-prosjekt. Intervjuene tok for seg spørsmål som utforsket utførelsen av den skadereduserende tilnærmingen i norske HF-prosjekter. I disse fokusgruppe-intervjuene kommer det frem flere faktorer som de ansatte mener er sentrale i det skadereduserende arbeidet. De ansatte merker seg viktigheten av å la brukerne «sitte i førersetet» når det kommer til avgjørelser i deres liv. Det ble også kastet lys på hvordan den skadereduserende tilnærmingen var blitt integrert til å gjelde mesteparten av brukerens hverdagsliv. Sist, men

ikke minst, ble arbeidet med og rundt brukerens nærsamfunn diskutert som en viktig del av det skadereduserende arbeidet.

#### 4.1.1 Brukermedvirkning og selvbestemmelse

Andvig et al (2018) forklarer at de ansatte mente det var viktig å la brukerne kontrollere og bestemme selv når det gjaldt beslutninger om deres liv. Det ble lagt vekt på å arbeide mot å snu på de tradisjonelle barrierene slik at brukeren stod sentralt i valg og bestemmelser som gjaldt dem. De ansatte vektla også viktigheten av å ha en god og tillitsfull relasjon med brukerne, og hvordan dette styrket brukermedvirkningen og selvbestemmelsen. Tilnærmingen de ansatte har til hver enkelt bruker skjer ut ifra brukerens egne mål og ønsker. «Vi har en forskjellig tilnærming til brukere der målet er å vedlikeholde avholdenhet fra rusbruk enn hos andre som ikke ønsker å slutte å bruke» forklarer den ene ansatte. (Andvig et al., 2018, s. 7-8).

#### 4.1.2 Holistisk perspektiv på skadereduksjon

Videre skriver Andvig et al (2018) om hvordan ansatte beskriver den skadereduserende tilnærmingen som integrert inn i det meste av oppfølgingsarbeidet deres (s. 8). Ansatte beskriver at de har en holistisk tilnærming til skadereduksjon, der skadereduksjon skjer hele tiden. Dette gjelder alt fra hjelp til å holde leiligheten ryddig, til større situasjoner som å stabilisere brukerens økonomiske situasjon eller assistanse ved sosiale forhold. De ansatte kastet også lys på hvordan skadereduksjon i noen tilfeller kunne inkludere handlinger, for eksempel ved å hjelpe brukerne å motta helse relatert assistanse. (Andvig et al., 2018, 9).

Samarbeid og en god relasjon med lokalsamfunnet ble også understreket av de ansatte som en viktig del av det skadereduserende arbeidet, der fokuset var å forebygge vanskelige situasjoner og kriser. Fokuset lå på å hjelpe brukerne slå seg til ro og etablere positive relasjoner med nærsamfunnet, i et forsøk på å bidra til å fremme sosial inklusjon i nærsamfunnet. Å hjelpe brukeren bli kjent med nærområdet ble også fremstilt som viktig, der det å motivere til å ta en gåtur i parken eller å ta en kopp kaffe med hjelperne var eksempler på skadereduserende tiltak dersom brukeren isolerte seg sosialt. (Andvig et al., 2018, 10).

## 4.2 Artikkel 2 – Users' choice in providing services to the most vulnerable homeless people (Hansen, 2018)

Sammenfatning: Artikkelen er en kvalitativ studie fra Norge, og består av kvalitative intervju fra 16 deltakere i to HF-prosjekter. Formålet med studien var å trekke frem brukernes erfaringer ved å være en del av HF-programmet, med søkelys på opplevelsen av brukermedvirkning og selvbestemmelse. Studien tok for seg spørsmål relatert til brukerens motivasjon for å delta i HF-prosjektet, deres forhold til hjelperne og erfaringer med filosofien av brukermedvirkning og selvbestemmelse. Hjelpernes tilnærming og hvor fleksibelt hjelpetilbudet er blir også satt lys på av deltakerne i studien. Sist, men ikke minst blir samarbeidet mellom hjelperne og brukerne fremstilt, og hvordan samarbeidet fører til felles refleksjonssamtaler der situasjoner og hendelser blir drøftet og reflektert over sammen.

### 4.2.1 Nytt syn på velferdstjenester

Flere av deltakerne i studien nevner at hovedmotivasjonen for å delta i HF-prosjektet var muligheten til å få sin egen bolig. Deltakerne forklarer også om en økt brukermedvirkning og selvbestemmelse i prosessen ved å få bolig, og at dette var ulikt fra tidligere erfaringer med det kommunale boligsystemet. Før var det ikke like stort rom for selvbestemmelse og personlige preferanser. Hva som var viktig i forhold til bolig varierte for hver enkelt, men felles fra deltakerne var viktigheten av å bli hørt og sett når det kom til hvor de ønsker å leve.

Flere av deltakerne vektla også måten de blir møtt av hjelperne. Deltakerne forteller om et nytt syn til velferdstjenestene enn det de har opplevd før, spesielt med tanke på hvordan de blir møtt av hjelperne. Inkluderende, vennlig og humant er beskrivelser som går igjen av brukerne da de beskriver hjelpernes tilnærming. En faktor som spesielt kommer frem i artikkelen er deltakernes takknemlighet over å bli møtt med respekt og med en støttende holdning, der fokuset ligger på å hjelpe og ikke å straffe. Elementer som å ha en aksepterende holdning til den enkelte, respekt for deres situasjon og perspektiver i oppfølgingsarbeidet er andre komponenter som blir fremstilt som viktig av deltakerne.

Den fleksible og mer aktive støtten til brukerne i HF-prosjektene blir også positivt trukket frem av deltakerne. Det faktum at hjelperne arbeider oppsøkende og kommer innom, uansett om de er blitt kontaktet eller ikke, representerer en trygghet for mange av deltakerne.

Deltakerne legger vekt på at tanken om at hjelperne alltid bare er en telefonsamtale unna bidrar til økt trygghet.

#### 4.2.2 Samarbeid mellom hjelper og bruker

Studien understreker at valgene ikke blir tatt i et vakuum, men at de som oftest er et resultat av noe som kan kalles felles refleksjonsarbeid mellom bruker og hjelper. Dette skjer ved at hjelperne engasjerer seg i refleksjon av forskjellige situasjoner og valg som er tatt av brukeren. Det skjer i samarbeid med brukeren uten diskusjoner og argumentasjon, men at de gjennomgår begges synspunkter på situasjonen. Det kommer også frem i studien at deltakerne ikke alltid synes det er like lett med så stor grad av selvbestemmelse. Å reflektere over situasjoner og valg med hjelper blir av deltakerne sett på som noe positivt, der deltakerne beskriver hjelperne som rådgivere som gir veiledning når det kommer til å ta valg. Toleranse, respekt og akseptanse skaper en plattform for dette felles refleksjonsarbeidet. (Hansen, 2018, s. 324).

#### 4.3 Artikkel 3 – Recovery, quality of life and issues in supported housing among residents with co-occurring problems: a cross sectional study (Nesse et al., 2020)

Sammenfatning: Artikkelen er en kvantitativ studie som ble utført i 21 forskjellige støttede boliger, hvor 104 forskjellige mennesker med ROP-lidelse deltok. Studien tok for seg å undersøke og utforske selv-rapportert recovery og livskvalitet blant beboere i støttede boliger. Støttede boliger referer til en variasjon av modeller (Fakhoury et al., 2002, sitert i Nesse et al., 2020, s. 74), der distinksjoner ofte blir lagt mellom «Housing first» og «treatment first» (Gonzalez & Andvig, 2015a, sitert i Nesse et al., 2020, s. 74). Studien tok for seg flere sider av de støttede boligene, der hjelpernes betydning og boligens betydning er satt opp, drøftet og assosiert med recovery, livskvalitet og problemer i støttede boliger.

##### 4.3.1 Hjelpernes betydning

Resultatene fra studien styrker konklusjonene av kvalitative undersøkelser som uttrykker hvor viktig hjelperens støtte er for recovery-prosessen. Studien setter også søkelys på hjelperens betydning assosiert med ulike problemer relatert til støttede boliger, inkludert personlig sikkerhet og nabolagstilfredshet. Det kommer likevel frem at deltakerne i studien scoret relativt lavt på spørsmålene om ansattes betydning, spesielt dersom man tar utvalget av mulig poengscore i betraktning. (Nesse et al., 2020, s. 83).

#### 4.3.2 Boligens betydning

I studien kommer det frem at boligtilfredshet var positivt assosiert med recovery prosessen for mennesker med ROP-lidelser. Det kom også frem at positiv tilfredshet med boligen var assosiert med det å tørre å spørre om hjelp og mål- og suksessorientering. Boligen var også assosiert med generell livstilfredshet. En positiv boligtilfredshet ble i studien assosiert med positiv affekt, og negativ boligtilfredshet ble assosiert med negativ affekt. Studien setter også søkelys på betydningen av hjemfølelse. Funnene viser at følelsen av hjem var positivt assosiert med recovery, og var positivt assosiert med både livstilfredshet og nabolagstilfredshet. (Nesse et al., 2020, s. 81).



## 5 Diskusjon/drøfting

Målet med drøftingskapittelet er å besvare problemstillingen «hvilke aspekter ved boligen oppleves som viktig av brukere og ansatte i arbeidet for at mennesker med ROP-lidelser skal mestre å bo i og beholde sin bolig?».

### 5.1 Bolig – mer enn bare et tak over hodet

Boligen blir beskrevet som av stor betydning i et menneskets liv, og som en forutsetning for recovery. (Hansen, 2018, s. 319). I artikkelen til Andvig et al. (2018) understreker hjelperne at det å hjelpe brukerne oppnå en trygg og sikker bosituasjon er viktig skadereuserende arbeid. I studien til Hansen (2018) kommer det tydelig frem at det å ha en egen bolig er viktig for deltakerne, der ønsket om sin egen bolig kan bli sett på som en drøm om mer stabilitet og ro i livet. Det som må drøftes er hvordan boligen kan gjøres om til et hjem der brukerne kan oppleve å ha kontroll og der boligen kan bli en arena for en forutsigbar hverdag som kan fremme vekst for brukerne. Teori viser at en trygg og stabil boligsituasjon kan føre til økt livskvalitet, og er en viktig arena for recovery prosessen. I Hansen (2018) kommer betydningen av den økte brukermedvirkning og bestemmelsen i valg av bolig. Tidligere erfaringer viser at det ikke var rom for så stor brukermedvirkning eller selvbestemmelse og konsekvensene dette førte til. Selvbestemmelsen og følelsen av å bli hørt var viktig når det kom til spørsmål om hva brukerne selv tenker er viktig for at det stedet de bor, skal oppleves som et hjem. Funnene tyder på at boligen kan sies å være mer enn bare en bolig, og har flere positive og viktige funksjoner for videre vekst hos mennesker med ROP-lidelser. Kanskje kan det å være inkludert i boligprosessen føre til en tryggere og bedre boligsituasjon, der boligen blir mer enn bare en bolig – men et hjem og en arena for videre vekst?

I Nesse et al. (2020) kommer det frem at boligtilfredshet var positivt assosiert med recovery prosessen for mennesker med ROP-lidelser. Det kom også frem at positiv tilfredshet med boligen var assosiert med det å tørre å spørre om hjelp. Følelsen av hjem ble i Nesse et al. (2020) forbundet med livstilfredshet og nabolagstilfredshet. Det å være tilfreds med egen bolig, og å ha en følelse av hjem kan derfor drøftes å ha en viktig rolle i recoveryprosessen for mennesker med ROP-lidelser.

Det vil være spennende å trekke funnene opp mot Maslow sin behovspyramide. Boligen kan definitivt drøftes å bidra med å tilfredsstille menneskers fysiologiske- og trygghetsbehov. Boligen gir både fysisk og psykisk trygghet og beskyttelse, og kan drøftes å være grunnlaget for tilfredsstillelse av fysiologiske behov som søvn og mat. Man kan også drøfte funnene i artiklene og hvordan disse kan tyde på at boligen er med på å dekke andre behov. Funnene viser at en trygg boligsituasjon og hjemfølelse er positivt forbundet med nabolagsfredshet. Kanskje er det sånn at det å bidra til å opprettholde en positiv, trygg og god boligsituasjon for brukerne gir brukerne et grunnlag av trygghet, som igjen bidrar til en følelse av tilhørighet og sosial inklusjon i lokalsamfunnet? Kanskje det å ha et trygt hjem man er fornøyd med, gjør at en tørr å inkluderes i nabolaget, og dermed har en viss sosial funksjon? I Andvig et al. (2018) kommer det frem at brukerne og hjelperne arbeider sammen med lokalsamfunnet i et forsøk om å medvirke til sosial inklusjon. Funnene her underbygger boligen som av stor betydning for det sosiale. Kanskje er det også slik at den høye graden av selvbestemmelse i hvordan og hvor de ønsker å bo, positivt påvirker boligtilfredsheten og dermed også bidrar til en følelse av trygghet og tilhørighet?

Boligen vil kunne betraktes å ha en rekke materielle aspekter, ved at det sikrer et tak over hodet og et sted å være. Boligen kan også knyttes til sosiale aspekter, da boligen er et sted man lever store deler av vårt sosiale liv og en plass man dyrker interessene våre. I Nesse et al. (2020) kom det frem at en høy grad av hjemfølelse ga positive assosiasjoner til flere sosiale aspekter. Også disse funnene underbygger boligens betydning for det sosiale, og korrelasjonen mellom det å ha en trygg og god boligsituasjon med det sosiale. Boligen kan også gi en følelse av tilhørighet, blant annet ved at den er en del av et nabolag. En annen sosial funksjon boligen har er hvordan den fungerer som en møteplass mellom brukerne og hjelperne. Dette vil bli drøftet videre senere i diskusjonskapittelet.

Man kan også drøfte for boligens symbolske- og emosjonelle aspekter. Boligen kan gi en følelse av hjem, der man kan dyrke egne interesser og vokse som menneske. Boligen kan bli sett på som en plass der man kan bestemme selv og erfare mer kontroll i en ellers hektisk hverdag. Boligen kan være et sted man kan trekke seg tilbake, ha et privatliv og ta livet med ro. Dette kommer frem i Andvig et al. (2018) der hjelperne poengterer at brukerne ofte ønsket assistanse når det gjaldt å stabilisere bosituasjonen, blant annet ved hjelp til å holde boligen vedlikeholdt over tid og hjelp til å sikre trygge boforhold.

Det vil også være spennende å drøfte helsemessige aspekter ved boligen. Målgruppen i denne oppgaven er mennesker med komplekse rus- og psykiske problemer som krever et komplekst hjelpetilbud. Mennesker med ROP-lidelser er ofte mennesker som «faller mellom stolene» hos hjelpeapparatet, der behovet for et komplekst og individualisert hjelpetilbud ofte ikke blir truffet. En kan tenke seg at et menneske med en rusmiddelavhengighet bruker mye energi på «jakten etter neste dose», og at det dermed blir vanskelig å holde styr på hjelpetilbudene. At disse menneskene nå har en bolig og en adresse gir hjelpeapparatet en mulighet for å stabilisere situasjonen ved å møte brukeren i eget hjem. I Hansen (2018) representerer dette en sikkerhet for brukerne, der de vet at hjelpen alltid er en telefonsamtale unna. I studien til Andvig et al. (2018) presenterer hjelperne avtaler de har med brukerne der de får ha nøkkel til brukerens bolig, som flere av brukerne også ser på som positive sikkerhetstiltak. Boligen kan bli sett på som et viktig fundament for en trygg og god relasjon mellom hjelpeapparatet og brukerne – der boligen åpner for å etablere en tillitsfull relasjon som kan hjelpe brukeren mestre livet trygt i egen bolig.

## 5.2 Relasjon som grunnlag for trygg bosetting

Det å bli sett, lyttet til og anerkjent av andre mennesker er viktig for alle mennesker, ikke bare for mennesker med ROP-lidelser. I Hansen (2018) kommer betydningen av å bli hørt og tatt på alvor av hjelpeapparatet frem. Artikkelen viser at det å oppleve at man har innflytelse i eget liv, at ens egne erfaringer og meninger betyr noe og at man blir tatt på alvor er viktig for deltakerne (Andvig et al., 2018; Hansen, 2018). I Hansen (2018) blir forholdet mellom brukerne og hjelperne karakterisert gjennom gjensidig respekt, der de blir møtt på en human, inkluderende og vennlig måte. Videre beskrives hjelpernes tilnærming som inkluderende, og som bidrar til en følelse av verdighet og aksept for brukerne. Det å etablere en god relasjon mellom hjelperne og brukerne kan drøftes opp mot og framstilles som «nøkkelen» for at mennesker med ROP-lidelser skal mestre å bo i og beholde sin bolig. Andvig (2018) underbygger dette, der de ansatte hevder at et godt forhold med brukerne kan bidra til at brukerne åpner seg opp, der dette kan bidra til at brukerne blir mer bevisst på eget rusbruk. Å bli bevisst på eget rusbruk kunne resultere i en reduksjon av rusbruk, mindre skadelig rusbruk eller at rusbruken skjer på måter som ikke påvirker boevnen på en negativ måte. Disse funnene understreker betydningen av hjelperne, og underbygger tanken om at en god relasjon kan danne et samarbeid mellom bruker og hjelper der fokuset kan ligge på å forebygge

problemer og situasjoner som kan påvirke brukerens boevne negativt. Man kan dermed drøfte for at et viktig element i relasjonsbygging mellom bruker og hjelper er å skape tillit, slik at hjelperne kan komme i en posisjon hvor individualiserte tjenester kan tilbys. Det kan drøftes om en trygg og god relasjon kan danne et fundament for videre relasjonsbygging og gi utgangspunkt for å kunne tilrettelegge for at brukeren kan mestre livet sitt i egen bolig, i harmoni med seg selv, og samtidig med lokalsamfunnet rundt.

Det er også spennende å drøfte deltakernes erfaringer med avmakt og mistillit til hjelpeapparatet. Informantene i Hansen (2018) og Andvig et al. (2018) uttrykker en mistillit til hjelpeapparatet, og at dette er et problem hos målgruppen. Denne mistilliten til hjelpeapparatet blir fremstilt fra brukerens perspektiv, men blir også belyst fra hjelpenes perspektiv. I Hansen (2018) kommer det frem fra brukerne at møtet med hjelpeapparatet tidligere har vært preget av stigmatisering og en følelse av avmakt. Det kom også frem tidligere erfaringer med liten grad av bestemmelse, der en ble «straffet av systemet» dersom man ikke fulgte det tjenesteyteren anbefalte. Likevel kommer det frem fra deltakerne i studien til Hansen (2018) at tilnærmingen fra hjelperne i Housing First prosjekter står i kontrast fra de tidligere erfaringene. «Hjelperne er ikke der for å straffe, men for å hjelpe» understreker en deltaker. I Nesse et al. (2020) kommer det frem at støtte fra hjelpesystemet var positivt assosiert med recovery, og at støtte fra hjelpesystemet også var viktig når det gjaldt orientering av brukerens mål. Denne tilliten til systemet som blir gjenvunnet kan dermed bli sett på som en slags plattform for videre skadereduserende arbeid. Andvig et al. (2018) underbygger dette, der de ansatte forklarer hvordan det skadereduserende arbeidet også omhandlet å hjelpe brukerne motta helse relatert assistanse etter brukerens ønske, ved å assistere og følge dem til ulike deler av hjelpeapparatet. Man kan derfor diskutere betydningen det har å si å bli møtt på en imøtekommende måte der hjelperne forsøker å bli forstå, og hva dette har å si for bedringsprosessen. Det kan tyde på at dette kan gi en bedre livssituasjon, ved at problemene faktisk blir tatt tak i av de ulike delene i hjelpeapparatet, fremfor at brukergruppens problemer ikke blir fanget opp. Funnene her opplyser også om viktigheten av å ha empati for brukeren og å arbeide mot å forstå brukerens situasjon. Det handler også om å anerkjenne at denne brukergruppen tidligere har opplevd stigmatisering og ikke ble tatt på alvor. I relasjonsarbeidet mellom hjelperne og brukerne bør det derfor legges vekt på å styrke brukerens opplevelse av å kunne påvirke livssituasjonen sin, og minske mistilliten og avmakten.

Hjelpernes betydning kan drøftes mot Maslows behovspyramide. Hjelperne er av betydning for store deler av brukerens bedringsprosess, og er med på å dekke flere av brukernes behov. I Andvig et al. (2018) kommer det frem at mye av det skadereduserende arbeidet som de ansatte gjør, er å hjelpe til i brukerens hverdag. Hjelperne vil for eksempel arbeide mot å etablere en balansert døgnrytme hos brukerne, og det kan derfor sies at de ansatte har en viktig rolle i tilfredstillelsen av de fysiologiske behovene til brukerne. I Hansen (2018) kommer det frem at deltakerne i studien setter stor pris på det fleksible tilbudet de får av hjelperne, og referer til hvordan de blir møtt, ledsaget til andre tilbud og hjulpet i forhold til andre tjenester. Det gir deltakerne en trygghet å vite at hjelperne fra tid til tid stopper innom boligen, uansett om de er kontaktet eller ikke. Hvis en også ser dette i lys av Maslows behovspyramide, kan en se at hjelperne har en viktig rolle for brukerens trygghetsbehov. Man kan også drøfte for at de sosiale behovene blir tilfredsstilt gjennom relasjonen mellom bruker og hjelper. Brukerne forklarer i Hansen (2018) at de blir møtt på en kjærlig og human måte av hjelperne. Det kan derfor rettes lys mot hjelpernes rolle for å oppfylle de sosiale behovene som tilhørighet og kjærlighet. I forhold til Maslow sin behovspyramide kan en dermed drøfte for at alle tre mangelbehov blir oppfylt gjennom en god relasjon mellom brukerne og hjelperne. Maslow hevder at når disse mangelbehovene er tilfredsstilt gir det grunnlag for at vekstbehovene kan bli utforsket, og kan gi grunnlag for vekst og utvikling (Stai, 2022). Hjelpernes betydning kan altså drøftes å være viktig for målgruppens vekst og utvikling.

## 6 Avslutning

Oppgavens formål var å undersøke boligens betydning for mennesker med ROP-lidelser, og hvordan ulike aspekter ved boligen påvirker livet til mennesker med ROP-lidelser. Studien har tatt for seg erfaringer og synspunkter fra brukerens perspektiv, men også verdifulle synspunkter fra ansatte som driver boligsosialt arbeid. Problemstillingen for oppgaven var en åpen problemstilling, der hensikten var å se ulike aspekter ved boligen som både brukerne og hjelperne mente var viktig for en trygg og stabil bosituasjon. I denne litteraturstudien ble tre vitenskapelige artikler analysert og presentert. Artikkelen fremviser flere aspekter ved boligen som informantene mener er viktig for at mennesker med ROP-lidelser skal mestre å bo i og beholde sin bolig.

Funn fra artikkelen viser at boligen har en viktig funksjon for å tilfredsstille brukergruppens grunnleggende behov. Samtidig viser funn i artikkelen at boligen kan bli sett på som mer enn bare en bolig – men også et hjem og en arena for videre vekst. Boligen kan bli sett på som en plass der man kan bestemme selv og erfare kontroll i en hektisk hverdag. Boligen kan ha en sosial funksjon, og bidra til tilhørighet og sosial inklusjon. Ved at brukergruppen har fått en adresse og stabil boligsituasjon kan også boligen drøftes å ha et helsemessig aspekt ved seg ved at hjelpeapparatet kan stabilisere situasjonen ved å møte brukeren i sitt eget hjem.

Denne litteraturstudien tar også for seg hjelpenes betydning i det boligsosiale arbeidet, og hvordan boligen blir en sosial arena for skadereducerende arbeid. Funnene viser at hjelperne er av stor betydning for at mennesker med ROP-lidelser skal mestre å bo i og beholde sin bolig. En god og tillitsfull relasjon kan bidra til en økt tillit til hjelpeapparatet, lavere og/eller mindre skadelig rusbruk og en økt deltakelse i egen bedringsprosess for brukerne. Studien tar også for seg hjelpenes betydning for brukergruppens behov, der en tillitsfull og positiv relasjon så ut til å tilfredsstille alle menneskets mangelbehov, og ga utgangspunkt for videre vekst.

Alt i alt er det mye som tyder at boligen har flere aspekter ved seg som er viktig i det boligsosiale arbeidet for mennesker med ROP-lidelser. Hensikten med oppgaven var å undersøke boligens betydning for mennesker med ROP-lidelser. Likevel hadde oppgaven både ord- og artikkelbegrensninger som gjorde at problemstillingen ikke ble belyst fra alle perspektiver. Studien belyser likevel viktige sider ved den boligsosiale politikken, og gir en

pekepinn på hva som fungerer og hva som ikke fungerer. Jeg håper at denne litteraturstudien har utviklet kunnskap innenfor temaet som kan brukes videre i det boligsosiale arbeidet. Videre tenker jeg det ville vært spennende å undersøke hvordan Housing First tilnærmingen påvirker motivasjonen for en endring i rusinntak og/eller eventuell rusavholdenhet hos mennesker med ROP-lidelser. Jeg har tilegnet meg ny og relevant kunnskap i bachelorskriving-prosessen, og denne relevante kunnskapen vil jeg ta med videre i min yrkeskarriere.

## 7 Referanseliste

Andvig, E. S., Sælør, K. T. & Ogundipe, E. (2018). Harm reduction in a Norwegian housing first project: a qualitative study of the treatment providers' practice. *Advances in Dual Diagnosis*, 11(1), 4-15. <https://doi.org/10.1108/ADD-08-2017-0015>

Aveyard, Helen. (2019). *Doing a literature review in health and social care: a practical guide*. (4. utg.). Open University Press. **\*35 sider**

Barvik, H. & Flåto, M. (2018). *Housing First I Norge – En oppsummering av kunnskap om Housing First-tiltak i Norge*. Rapport nr. 1/2018. Husbanken. **\*56 sider**

Borg, M., Karlsson, B. & Stenhammer, A. (2013). *Recoveryorienterte praksiser – En systematisk kunnskapssammenstilling*. Rapport nr. 4/2013. Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA). <https://napha.no/multimedia/4281/NAPHA-Rapport-Recovery-web.pdf> **\*19 sider**

Collins, S. E., Clifasefi, S. L., Dana, E. A., Andrasik, M. P., Stahl, N., Kirouac, M., Welbaum, C., King, M., & Malone, D. K. (2012). Where harm reduction meets housing first: exploring alcohol's role in a project-based housing first setting. *The International journal on drug policy*, 23(2), 111–119. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2011.07.010> **\*8 sider**

Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving*. Gyldendal. **\* 37 sider**

Davidson, L., O'Connell, M., Tondora, J., Styron, T., & Kangas, K. (2006). The Top Ten Concerns About Recovery Encountered in Mental Health System Transformation. *Psychiatric Services*, 57(5), 640–645. <https://doi.org/10.1176/ps.2006.57.5.640> **\*5 sider**

Dyb, E. & Lid, S. (2017). *Bostedsløse i Norge 2016 – En kartlegging*. (Rapport 2017:13). Oslo: By- og regionforskningsintitutttet NIBR. <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/5583/2017-13.pdf?sequence=1&isAllowed=y> **\*7 sider**



Frimand, M. (2022, 11. Januar). *Personer med ROP-lidelser scorer dårligst på levekår*. ROP.no – Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse. Hentet 13. Mai 2024 fra <https://rop.no/aktuelt/personer-med-rop-lidelser-har-darligst-levekar/>

Hansen, I. L. S. (2018). Users' Choice in Providing Services to the Most Vulnerable Homeless People. *Social Inclusion*, 6(3), 319-326. <https://doi.org/10.17645/si.v6i3.1536>

Helsedirektoratet. (2012). *Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse – ROP lidelser – Sammensatte tjenester – samtidig behandling*. Oslo: Helsedirektoratet. Hentet 9. mai 2024 fra [https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/samtidig-ruslidelse-og-psykisk-lidelse-rop-lidelser/Utredning,%20behandling%20og%20oppfolging%20av%20personer%20med%20ROP-lidelser%20–%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje%20\(fullversjon\).pdf/\\_attachment/inline/c3cf6958-227f-499a-8f0b-0055dca9fc2c:286222117d81c9f269cddbce85a495a47bf9df29/Utredning,%20behandling%20og%20oppfolging%20av%20personer%20med%20ROP-lidelser%20–%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje%20\(fullversjon\).pdf](https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/samtidig-ruslidelse-og-psykisk-lidelse-rop-lidelser/Utredning,%20behandling%20og%20oppfolging%20av%20personer%20med%20ROP-lidelser%20–%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje%20(fullversjon).pdf/_attachment/inline/c3cf6958-227f-499a-8f0b-0055dca9fc2c:286222117d81c9f269cddbce85a495a47bf9df29/Utredning,%20behandling%20og%20oppfolging%20av%20personer%20med%20ROP-lidelser%20–%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje%20(fullversjon).pdf) \*119 sider

Helsedirektoratet. (2014). *Sammen om mestring – Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne: Et verktøy for kommuner og spesialisthelsetjenesten*. Hentet 3. Mai 2024 fra [https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/sammen-om-mestring-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne/Lokalt%20psykisk%20helsearbeid%20og%20rusarbeid%20for%20voksne%20%E2%80%93%20Veileder.pdf/\\_attachment/inline/739b0cbe-9310-41c7-88cf-c6f44a3c5bfc:8f8b02ae7b26b730d27512d01420ec947d5ead97/Lokalt%20psykisk%20helsearbeid%20og%20rusarbeid%20for%20voksne%20%E2%80%93%20Veileder.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/sammen-om-mestring-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne/Lokalt%20psykisk%20helsearbeid%20og%20rusarbeid%20for%20voksne%20%E2%80%93%20Veileder.pdf/_attachment/inline/739b0cbe-9310-41c7-88cf-c6f44a3c5bfc:8f8b02ae7b26b730d27512d01420ec947d5ead97/Lokalt%20psykisk%20helsearbeid%20og%20rusarbeid%20for%20voksne%20%E2%80%93%20Veileder.pdf). \*45 sider

International Harm Reduction Association (2024), *Who we are: What is harm reduction?*. Harm Reduction International. Hentet fra <https://hri.global/what-is-harm-reduction/> 2. Mai 2024.

Kvam, M. (2014, 1. Oktober). *Mange med ROP-lidelse får ikke nok hjelp*. NHI. Hentet 7. Mai 2024 fra <https://nhi.no/forskning-og-intervju/mange-med-rop-lidelse-far-ikke-nok-hjelp>

Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396. <https://doi.org/10.1037/h0054346> **\*26 sider**

Meld. St. 23 (2022-2023). Opptappingsplan for psykisk helse (2023 – 2033). Det kongelige Helse- og omsorgsdepartement. Hentet 8. Mai 2024 fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/0fb8e2f8f1ff4d40a522e3775a8b22bc/no/pdfs/stm20220230023000dddpdfs.pdf> **\*102 sider**

Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA). (2021). *Et sted å bo, med rom for å leve – Inspirasjon til boligsosialt arbeid*: Rapport nr. 1/2021. Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid. <https://samforsk.brage.unit.no/samforsk-xmlui/bitstream/handle/11250/2755712/Et%2bsted%2b%25C3%25A5%2bbo%2bmed%2brom%2bfor%2b%25C3%25A5%2bleve%2bWEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y> **\*112 sider**

Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA). (2010, 12. August). *Recovery*. Hentet 9. Mai 2024 fra <https://napha.no/content/13883/recovery>

Nesse, L., Marianne, T. G., Aamodt, G., & Raanaas, R. K. (2020). Recovery, quality of life and issues in supported housing among residents with co-occurring problems: a cross-sectional study. *Advances in Dual Diagnosis*, 13(2), 73-87. <https://doi.org/10.1108/ADD-10-2019-0014>

NMBU. (2020, 16. April). *Folk som sliter med rus og psyken trenger et hjem, ikke bare et sted å bo*. Hentet 9. Mai 2024 fra <https://www.forskning.no/medisinske-metoder-nmbu-norges-miljo-og-biovitenskapelige-universitet-partner/folk-som-sliter-med-rus-og-psyken-trenger-et-hjem-ikke-bare-et-sted-a-bo/1668192?fbclid=IwAR1FTw1QTLTD41ROeag5YOO5-TsNDvnx4hcPbePX832D1M75A6FJYGHKTtI>

Olsen, T., Hansen, I.L-S., & Bråthen, K. (2022). Bolig – mer enn tak over hodet. I I.L-S Hansen, K. Bråthen & T. Olsen (Red.), *Sammen om trygg bosetting – I møte med psykiske helseproblemer, rus og mulig voldsrisiko*. (s. 59-82). Universitetsforlaget. **\*23 sider**

Rambøll. (2012). *Housing First - muligheter og hindringer for implementering i Norge*. Sluttrapport for Husbanken. **\*43 sider**

Slade, M. (2015). *100 råd som fremmer recovery – En veiledning for psykisk helsepersonell*. Rapport nr. 1/2015. NAPHA – Nasjonalt kompetansesenter for psykiskhelsearbeid. **\*23 sider**

Stai, S. (2022, 7. Desember). *Maslows behovspyramide*. NDLA. Hentet 2. Mai 2024 fra <https://ndla.no/nb/subject:1:56ea35da-73d9-431f-a451-19f24f564f59/topic:1:7b85f47a-e6ee-4e10-93f0-6dcbb8fe88cc/topic:1:61d57775-88c9-4d8f-b49f-bfe85ff652d0/resource:ff86602f-473d-4f4b-a356-65d2ecd104a1>

Thidemann, I-J. (2023). Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter: Den lille motivasjonsboken i akademisk skriving. (2. utg.). Universitetsforlaget. **\*128 sider**

Tsemberis, S., Gulcur, L., & Nakae, M. (2004). Housing First, consumer choice, and harm reduction for homeless individuals with a dual diagnosis. *American journal of public health*, 94(4), 651–656. <https://doi.org/10.2105/ajph.94.4.651> **\* 5 sider**

Tsemberis, S. (2010). Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction Manual. *European Journal of Homelessness*, 5(2), 235-240. **\*5 sider**

**Selvvalgt pensum: 798 sider**

## 8. Vedlegg

### 8.1 Litteraturmatriser

Tabell 7, artikkel 1

Artikkel 1	
Forfatter(e) Publiseringsår Tidsskrift, land	Andvig, Ellen Sofie Sælør, Knut Tore Ogundipe, Esther  2018  Advances in dual diagnosis: Vol. 11 NO. 1 2018 pp. 4-15. Norge
Artikkelens tittel	Harm reduction in a Norwegian housing first project: a qualitative study of the treatment providers' practice
Hensikten med studien	Utforske, beskrive og tolke hvordan behandlere praktiserer den skadereducerende tilnærmingen innenfor et housing first-prosjekt for mennesker med ROP-lidelser.
Metode	En kvalitativ studie. Data ble innsamlet gjennom 4 <i>flerstegs fokusgruppeintervjuer</i> . Disse ble transkribert ordrett og analysert gjennom <i>tematisk analyse</i> .
Utvalg/populasjon	Fem behandlere med ulik profesjonell tverrfaglig helse- og sosialutdanning. En av disse hadde også brukererfaring. Disse hadde mellom 5 til 25 års arbeidserfaring, der alle hadde jobbet to år som HF-behandlere. De jobbet med omtrent 40 klienter.
Hovedfunn/resultater	De transkriberte og analyserte dataene resulterte i tre temaer; "å la brukeren sitte i førersetet", "vi følger ikke tjenesteytelses kontrakter, vi gjør alt" og "samarbeid med lokalsamfunnet". I disse ble det presentert temaer som brukermedvirkning, autonomi og selvbestemmelse, sosiale, økonomiske og relasjonelle faktorer, makt og tillit, recovery & empowering og housing stability.
Kvalitetsvurdering	Artikkelen er fagfellevurdert. Artikkelen er strukturert etter IMRaD som gjør at innholdet er tydelig strukturert og oversiktlig. Artikkelen ble publisert i 2018, og imøtekommer derfor kravet om når publiseringstidspunkt er. Artikkelen er skrevet av anerkjente forfattere med stor kunnskap og allerede flere publiserte artikler innenfor temaet. Samlet sett oppfattes denne vitenskapelige artikkelen av høy kvalitet, som både er troverdig og pålitelig.
Etiske overveielser	Studien ble rapportert til Data Protection Official for Research (Prosjekt nummer 36241) og ble vurdert av the Regional Ethical Committee for Medical and Health Research.
Relevans	Artikkelen fremviser et av boligpolitikkenes tiltak mot bostedsløshet i Norge for mennesker med ROP-lidelser. Artikkelen er relevant for både temaet og problemstillingen min.

Tabell 8, Artikkel 2

Artikkel 2	
Forfatter(e)	Hansen, Inger Lise Skog
Publiseringsår	2018
Tidsskrift, land	Fafo Institute for Labour and Social Research: Vol. 6. Issue 3. 2018 pp. 319-326. Norge
Artikkelens tittel	Users' Choice in Providing Services to the Most Vulnerable Homeless People
Hensikten med studien	Hensikten med studien var å se på og diskutere brukernes erfaringer ved å være en del av HF-programmet med fokus på begreper som brukermedvirkning og selvbestemmelse.
Metode	En kvalitativ studie. Data ble innsamlet gjennom <i>kvalitative intervju</i> med deltakere i to HF-prosjekter. Alle intervjuene utenom en ble filmet og senere transkribert før videre tematisk analyse ble generert fra forskningsspørsmålene i evalueringen. De empiriske dataene fra intervjuene ble organisert i tematiske matriser for videre analyse.
Utvalg/populasjon	Det ble gjort kvalitative intervju med 16 deltakere i to forskjellige HF-prosjekter (Sandnes & Bergen). Det var 13 menn og 3 damer. Den yngste i studien var under 30 år gammel, mens den eldste var over 50 år gammel.
Hovedfunn/resultater	Dataene fra intervjuene førte til 4 overskrifter. Den første overskriften var "Access to housing". Brukermedvirkning, selvbestemmelse og autonomi er temaer som går igjen her. "Respect and Acceptance" handler om relasjonen mellom HF brukerne og HF ansatte. "Floating and Flexible" er tredje overskriften og omhandler fleksibiliteten og tilgjengeligheten i HF og hvordan det tilfører en ekstra sikkerhet for brukerne. "Joint reflection work" er den siste overskriften og handler om hvilken tilnærming de ansatte i HF-prosjekter har.
Kvalitetsvurdering	Artikkelen er fagfellevurdert. Artikkelen følger også IMRaD som gjør at innholdet er tydelig strukturert og oversiktlig. Artikkelen ble publisert i 2018, og imøtekommer derfor kravet om når publiseringstidspunkt er. Samlet sett vurderer jeg artikkelen som ryddig, troverdig og god.
Etiske overveielser	Studien ble godkjent av the Norwegian Centre for Research Data.
Relevans	Artikkelen er veldig relevant for både problemstillingen og temaet mitt.

Tabell 9, artikkel 3

Artikkel 3	
Forfatter(e) Publiseringsår Tidsskrift, land	Nesse, Linda. Gonzalez, Marianne Thorsen. Aamodt, Geir. Raanaas, Ruth Kjærsti.  2020  Advances in dual diagnosis: Vol. 13 NO 2. 2020 pp. 73-87. Norge.
Artikkelens tittel	Recovery, quality of life and issues in supported housing among residents with co-occurring problems: a cross-sectional study
Hensikten med studien	Hensikten med studien var å utforske selv-rapportert recovery og livskvalitet blant beboere i «supported housing».
Metode	Kvantitativ metode. Data innsamlet av 104 deltakere i studien.
Utvalg/populasjon	21 forskjellige «supported housing» i 6 store norske byer var med i studien. Inklusjonskriterier for å være med i studien var at deltakerne var mennesker med ROP-lidelse, at boligen var kommunal, at deltakerne hadde godkjent avtale i henhold til den norske husleieloven og at deltakerne hadde tilgang til personalstøtte daglig eller ukentlig. Det var 104 deltakere i studien.
Hovedfunn/resultater	Studien demonstrerer klare assosiasjoner mellom recovery, livskvalitet og kjernesaker i supported housing, nemlig personalstøtte, boligtilfredshet, hjemmefølelse og tilfredshet med personlig økonomi.
Kvalitetsvurdering	Artikkelen er fagfellevurdert. Artikkelen er tydelig strukturert og oversiktlig med gode overskrifter. Artikkelen ble publisert i 2020, og imøtekommer derfor kravet om publiseringstidspunkt. Samlet sett vurderer jeg derfor artikkelen som både ryddig, troverdig og god.
Etiske overveielser	Studien ble anbefalt av Norsk senter for forskningsdata. Det som kan være etisk problematisk er at deltakerne fikk betalt for å være med i studien. Dette kan virke etisk problematisk, da dette kan ha vært hovedmotivasjonen for å delta i studien for noen av deltakerne. Likevel ble det uttrykt et genuint ønske fra deltakerne om å informere praksis og endre systemet for dem selv og andre.
Relevans	Artikkelen omhandler deltakere i støttede boliger, men presiserer ikke hvilken boligmodell deltakerne er etter. Likevel vurderer jeg deler av denne teksten som relevant, da jeg fremdeles kan se på de ansattes betydning som er en stor del av min oppgave. Jeg kan også se på boligens betydning. Denne artikkelen tar for seg selv-rapport recovery, livskvalitet og andre temaer som vil være relevant for min oppgave.

## 8.2 Søkehistorikk

Tabell 10, søkehistorikk

Søkedato	Søk nummer	Søkeord og ordkombinasjon	Avgrensninger	Antall treff	Leste abstract	Leste artikler	Artikler inkludert	Nettside
15. Februar 2024	1	ROP, boligsosiale tiltak		86				Google scholar
22. Februar 2024	2	Rop, housing first (Norway OR Norwegians)	(Norway OR Norwegians)	15 000				Google scholar
27. Februar 2024	3	boligsosiale tiltak, (ROP* OR SUD) Housing first (Norway OR Norwegians)	(Norway OR Norwegians) (ROP* OR SUD)	35	3	2	0	Google Scholar
27. Februar 2024	4	housing first, livskvalitet, recovery, empowerment, Norway OR Norwegian*	Norway or Norwegian	286	2	1	0	Google scholar
27. Februar 2024	5	Rop, housing first, livskvalitet (Norway OR Norwegians)	(Norway OR Norwegians)	829	1	1	0	Google scholar
10. mars 2024	6	housing first act-team (Norway OR Norwegians)	(Norway OR Norwegians)	116	1	1	0	Google scholar
10. Mars 2024	7	Co-occurring mental health and substance abuse problems, (Norway OR Norwegians)	(Norway OR Norwegians)	20	2	2	0	Idunn.no
12. Mars 2024	8	housing first, harm reduction, provider, Norway		2	2	2	1	Oria.no
12. Mars 2024	9	Housing first (ROP OR SUD) (Sandnes OR Stavanger)	(ROP OR SUD) (Sandnes OR Stavanger)	494	3	1	0	Google scholar
13. Mars 2024	10	social housing AND quality of life, Norway, dual diagnosis	(Norway) Etter 2018	4	3	1	1	Oria.no

13. Mars 2024	11	housing first AND quality of life, Norway, dual diagnosis	(Norway) Etter 2018	2	1	1	1 (Samme artikkel som søk nr. 10)	Oria.no
18. Mars 2024	12	housing first act-team SUD (Norway OR Norwegians)	(Norway OR Norwegians)	6	3	2	0	Google Scholar