

KAPITTEL 12

«... det vanskeligste er jo å finne noe fornuftig å gjøre»: Om betydningen av arbeid og aktivitet for mennesker med ROP-utfordringer

Ragnhild Fugletveit

Fakultet for helse, velferd og organisasjon, Høgskolen i Østfold

Abstract: This chapter explores ways in which work and other activities contribute meaning in the everyday lives of people with co-occurring challenges. There is still insufficient knowledge about the importance of work and activity among people with co-occurring challenges. This is evident in the Norwegian context, where people with co-occurring challenges are marginally represented in the workforce and other realms of activity. The conceptual framework in this chapter is based on symbolic interactionism, which implies meaning as a formative process. The methodological design is a bottom-up perspective, and the empirical sample consists of qualitative interviews with 13 women and men with challenges and/or co-occurring challenges. The findings indicate that work and activity have a significant impact, providing structure in their everyday lives and benefiting others. Work and activity contribute to affiliation in society and the local community. The conclusion indicates that emphasis and attention on work and activity as basic needs for people with co-occurring challenges is required: work and activity must become a central part of comprehensive services aimed at people with co-occurring challenges.

Keywords: activity, bottom-up, co-occurring challenges, work

Sitering av denne artikkelen: Fugletveit, R. (2021). «... det vanskeligste er jo å finne noe fornuftig å gjøre»: Om betydningen av arbeid og aktivitet for mennesker med ROP-utfordringer. I C. Bjørkquist & H. Ramsdal (Red.), *Statlig politikk og lokale utfordringer: Organisering av tjenester innen rus og psykisk helse* (Kap. 12, s. 235–257). Cappelen Damm Akademisk. <https://doi.org/10.23865/noasp.140.ch12>
Lisens: CC-BY 4.0

Innledning

Temaet for dette kapittelet er å diskutere hvilke symbolske betydninger aktivitet og arbeid kan ha for mennesker som har sammensatte problemer relatert til rus og psykisk helse. Kapittelet har som ambisjon å løfte frem enkeltmennesker med psykiske og rusrelaterte problemer, for å synliggjøre deres oppfatninger og vurderinger av deres hverdagsliv og mer spesifikt til betydningen av arbeid og aktivitet.

I kapittelet argumenteres det for at arbeid og aktivitet er viktige og sentrale forhold som må inngå som nødvendige deler av tjenestetilbudet. Det å ha noe meningsfylt å fylle hverdagen med er nært forbundet med levekår, og må derfor vurderes på lik linje med andre tjenester som tilbys den enkelte som har utfordringer knyttet til rusproblematikk og psykisk helse. Denne forståelsen gjenspeiles til en viss grad gjennom arbeidslinja, hvor velferdssystemet skal tilrettelegge for inntektsgivende arbeid for alle i yrkesaktiv alder. Arbeid skal være hovedmålet for alle arbeidssføre i yrkesaktiv alder, og dersom arbeid ikke er mulig, skal aktivitet være målet (St.meld. nr. 39 (1991–92)).

Av sentrale levekår er det aktivitet og arbeidsliv som innebærer de største utfordringene for mennesker med sammensatte problemer knyttet til rusproblematikk og psykisk helse. Det er også en sterk oppfatning om at arbeid og aktivitet kan bidra til stabil inntekt, redusere skadelig rusinntak, strukturere hverdagen, redusere stigma og etablere relasjoner (Biernacki, 1986; Cebulla, 2004; Fugletveit, 2018; Hustvedt et al., 2018; Lauritzen et al., 2012; McIntosh et al., 2008; Prop. 15 S (2015–2016); Ravndal, 2009; Thommesen, 2012).

Deltakelse i arbeidslivet har en sterk verdi i det norske samfunnet. For den enkelte kan arbeidsliv innebære identitet, aksept, mening og sosialt felleskap med andre (Øverbye & Hammer, 2006; Fugletveit, 2018). Og motsatt, det å ikke være i arbeid kan medføre at man mister en viktig del av den sosiale aksepten i samfunnet (Tanum & Krogstad, 2014; Fugletveit, 2018). Ifølge Wadel (1973/2011, s. 21) er det få unntak: «Dei som er unnatekne og framleis sosialt aksepterte, er dei sjuke, dei gamle, dei unge og ein kunne legge til, dei rike som ikkje treng å arbeide fordi dei har midlar til å klare seg sjølv.» Wadel (1973/2011) minner oss om at det ikke er hvem som helst som kan befinne seg utenfor arbeidslivet og

samtidig bli akseptert for det. I dette kapittelet blir temaet belyst med utgangspunkt i «bottom up» perspektivet (Blumer, 1969), som innebærer å analysere erfaringer fra ståstedene til mennesker som er berørt av denne tematikken og deretter etablere kunnskap med dette som grunnlag.

Begreper og problemstilling

Sammensatte problemer relatert til rus og psykiske helse betegnes vanligvis som ROP-lidelser (Helsedirektoratet, 2012). Den forståelsen av begrepet som ligger til grunn for dette kapittelet er at det å ha sammensatte problemer relatert til rus og psykisk helse utfordringer oppleves, forstås og erfares på ulike måter, noe som også betyr at menneskene som er berørt, ikke kan fremstilles som en homogen gruppe. Dette betyr også at problemene, lidelsene og utfordringene ikke kan forstås som utelukkende individuelle, eller som medisinske diagnoser, uten å belyse de strukturelle dimensjonene – som også innebærer tilgjengelighet til og oppfølging av hjelpeapparatet. ROP-utfordringer er sammensatt av individuelle og strukturelle forhold, noe som også innebærer levekårene til den enkelte. Fattigdom, stigma, marginal tilgang på lønnet arbeid, boligproblemer, ensomhet og fysiske helseproblemer er sentrale dimensjoner i denne sammenheng (Nafstad, 2013). Det å ha ustabil bosituasjon, mangel på rusfrie nettverk og svak tilknytning til aktivitet eller arbeidsliv kan i seg selv bidra til å opprettholde problemene, utfordringene og lidelsene. Med andre ord er det forholdet mellom den enkelte og omgivelsene som danner utgangspunktet og forståelsen av ROP-utfordringer i dette kapittelet.

Problemstillingen for kapittelet er: *Hvordan kan arbeid og aktivitet skape mening for mennesker med ROP-utfordringer?* Begrepet mening er hentet fra teoritradisjonen symbolsk interaksjonisme (Blumer, 1969). Denne teoritradisjonen viser til at mennesker ikke automatisk overtar sosiale definisjoner av virkeligheten. Aktørene reflekterer over den mening deres handlinger utgjør, parallelt med hvordan andre (samfunnet/kulturen) oppfatter handlingene. Symbolsk interaksjonisme består ifølge Blumer (1969) av tre grunnleggende premisser, der det første er at

mennesker handler mot «noe» på basis av meningene dette «noe» har for dem. Andre premiss er at disse meningene utvikles fra sosial interaksjon med andre mennesker, og tredje premiss er at disse meningene håndteres og modifiseres gjennom fortolkninger som gjøres av personene og situasjonene de utspilles og erfares i. Blumer (1969) understreker betydningen av å fortolke mening som ikke innebærer en sosialt determinerende prosess, og utdyper dette poenget på følgende måte: «Accordingly, interpretation should not be regarded as a mere automatic application of established meanings but as a formative process in which meanings are used and revised as instruments for the guidance and formation of action» (Blumer, 1969, s. 5).

Relatert til problemstillingen innebærer symboler i denne sammenheng en fortolkning av betydningen av hva arbeid og aktivitet innebærer for mennesker med sammensatte lidelser og utfordringer. Det å analysere mening handler i denne sammenheng om å analysere hvilke fortolkninger informantene vektlegger når de vurderer betydningen av arbeid og aktivitet som en del av deres hverdagsliv.

Arbeid og aktivitet – noen utfordringer

Det er et stort forbedringspotensial når det gjelder tjenester som kan bidra til meningsfull hverdag. I *Opptappingsplanen for rusfeltet* (Prop. 15 S (2015–2016)) ble det lagt vekt på tilbud «som kan bidra til en meningsfull hverdag, fremme mestringsevne og sosial inkludering» (Prop. 15 S (2015–2016)), s. 47). Evalueringen av opptappingsplanen viser at andelen med meningsfylt aktivitet er stabilt lav, på 29 prosent (Hansen et al., 2020). Utfordringene synliggjøres også i *Brukerplan*, som er kommunenes kartlegging av brukere av tjenestene. *Brukerplan* viser at arbeid eller aktivitet er områdene som brukerne skårer lavest på av alle levekårene som blir kartlagt (Hustvedt et al., 2018). Registeringene, som ble utført i 2017, viser at 60 prosent av brukere som ble definert i kategorien «ROP-utfordringer» hadde svært lite eller ingen form for meningsfull aktivitet (Hustvedt et al., 2018).

Fravær av meningsfylte aktiviteter i hverdagen oppgis også som en av årsakene til tilbakefall etter gjennomført rusbehandling i tverrfaglig

spesialisert behandling (Prop. 15 S (2015–2016)). I en longitudinell oppfølgingsstudie av mennesker som søkte rusbehandling i 1998 understreker Lauritzen et al. (2012) behovet for en bredere tilnærming. Ti år senere var den største utfordringen fraværet av meningsfull aktivitet eller arbeid. Lauritzen et al. (2012, s. 135) utdyper utfordringen på følgende måte:

Det er en stor utfordring for offentlige og private aktører å imøtekomme de som har redusert eller avsluttet rusmiddelbruken og som ønsker å komme inn i sosiale sammenhenger med tilpasset aktivitet, men som ofte beskriver et liv med stor grad av ensomhet og passivitet.

Passivitet og mangelen på aktivitet og arbeid er områder som flere forskningsbidrag definerer som hovedutfordringene til mennesker som har utfordringer knyttet til rus og psykisk helse. Et viktig poeng i denne sammenhengen er det ensidige fokus på heltidsarbeid. McIntosh et al. (2008) hevder at arbeidstiltakene i altfor stor grad er rettet mot heltidsarbeid og mindre mot deltidsarbeid. Mer vekt på deltidsarbeid kan føre til at flere klarer å mestre et arbeidsforhold, og viktige elementer i slike tiltak må også være utdanning og arbeidstrening som kan sikre basisferdigheter.

Arbeidsliv kan bidra til identitetsendringer som innebærer andre syn på seg selv og sin situasjon, noe som blir påpekt i Biernackis (1986) empiriske studie av 101 tidligere heroinavhengige personer som klarte å redusere rusproblemene uten rusbehandling. Studien viser til tre sentrale områder som ble viktige for å redusere problemene. For det første var det viktig å ha en aktivitet, noe å fylle tiden med – som arbeid, frivillig arbeid eller tilgang til et rusfritt nettverk. Aktivitetene hjalp informantene til å holde oppmerksomheten og håpet rettet mot målet om å skape avstand til rusen og miljøet. For det andre bidro deltakelse i arbeidslivet med muligheten til å planlegge livet mer langsiktig. Det tredje området som informantene vektla var å bli bekreftet av andre, det å bli sett som noe annet og mer enn det å ha ruslidelser og psykiske problemer. De tre områdene som studien utdyper som betydningsfulle, viser at arbeid og aktivitet er viktige elementer som kan bidra til å endre levekår og skape bedre livsvilkår (Biernacki, 1986).

McIntosh & McKeganey (2000) gjennomførte en tilsvarende kvalitativ intervjustudie i Glasgow i Skottland 14 år etter Biernackis (1986) undersøkelse. I likhet med Biernacki viser McIntosh et al. (2000) betydningen av å distansere seg fra rusen og miljøet som et viktig utgangspunkt for bedring og at hovedproblemet ikke var å stoppe å ruse seg, men å unngå tilbakefall når beslutningen om å slutte å ruse seg var tatt. To prosesser ble viktige: For det første måtte informantene distansere seg fra sitt tidligere rusmiljø, og for det andre ble det viktig å få tilgang til andre og nye aktiviteter og nettverk. McIntosh et al. (2000) påpeker imidlertid betydningen av lønnet arbeid som den mest ideelle løsningen. Studien viste at lønnet arbeid skapte mening, men også trygghet mot tilbakefall, økt selvtillit og stabilt fotfeste i arbeidslivet. Evans og Repper (2000) understreker betydningen av å vektlegge arbeid for personer med rus- og psykiske lidelser. Slade går enda lenger og hevder at hvis det er én faktor som skal fremheves foran andre i tjenestetilbudet, så er det arbeid (Slade, 2010, s. 9).

Ifølge van der Wel et al. (2019, s. 309) preges de norske sysselsettings tiltakene av en «overdreven behandlingsoptimisme» hvor resultatene er marginale når det gjelder økt sysselsetting av mennesker med sammensatte problemer og behov. At resultatene er marginale handler også om at de aktive arbeidsmarkedstiltakene og kvalifiseringsprogrammet som ble etablert i 2006 i forbindelse med etablering av NAV, er individuelt utformet, hvor det er deltakerne som skal klargjøres for å mestre arbeidslivets krav. Tilsvarende krav blir ikke stilt arbeidsgivere og arbeidslivet generelt (Hernes, 2014). Evalueringer av arbeidsmarkedsprogrammer som er utviklet i tråd med «individuell opprustningsideologi» (Hernes, 2014, s. 310) viser beskjedne resultater. Et annet og typisk kjennetegn er at mennesker med ruslidelser og psykiske helseproblemer først må utredes og behandles terapeutisk og/eller medisinsk til å bli «frisk nok», før en eventuell avklaring for arbeid eller aktivitet kan utredes og iverksettes (Hansen et al. 2019; Schafft, 2013). Et siste kjennetegn er en ny type programmer, *supported employment* (jobbstøtte). Her brukes det ordinære arbeidslivet som arena, hvor det offentlige setter inn ressurser overfor arbeidstakere med store bistandsbehov og gir støtte til arbeidsgivere. Dette arbeidsmarkedstiltaket har vist seg spesielt lovende for mennesker

som sliter med moderate psykiske problemer og utfordringer (Reme et al., 2016).

Metode

Det metodologiske utgangspunktet er inspirert av «bottom up»-perspektivet (Blumer, 1969), som innebærer en induktiv tilnærming (Fugletveit, 2018). Det vil si å ta utgangspunkt i menneskenes liv og deres fortolkninger, og deretter etablere teorier ut fra forskningsmaterialets meningskompleksitet (Blumer, 1969). Denne teoriretningen vektlegger forståelser av den sosiale virkeligheten, mer enn å forklare eller studere årsakssammenhenger (Blumer, 1969; Fugletveit, 2018). Dette innebærer «kontekstspesifikke regelmessigheter som verken tilfredsstillende kravet om universell gyldighet eller kausal nødvendighet» (Aakvaag, 2008, s. 71).

Utvalg og rekruttering

Datagrunnlaget som utgjør empirien i denne artikkelen er basert på kvalitative individuelle intervjuer med mennesker som har ROP-utfordringer og deres vurderinger av arbeid og aktivitet. Samlet utgjør utvalget 13 individuelle intervjuer av 5 kvinner og 8 menn i alderen 25 til 65 år, som det er redegjort for i kapittel 2 (Bjørkquist & Ramsdal) i denne boken. Fellestrekket for informantene var at ROP-utfordringer hadde bidratt til omfattende levekårsproblemer, som å miste kontakten til nære relasjoner, ha ustabile bosted og sporadiske arbeidsliv. Alle informantene hadde flere års erfaringer med oppfølging fra både kommunale og statlige helse- og velferdstjenester. Inntektsgrunnlaget for informantene var lønnsinntekt, uførepensjon, arbeidsavklaringspenger (AAP) eller sosialpenger.

Informantene som inngår i den empiriske undersøkelsen i kapitlet er en utvalgt gruppe av mennesker hvor alle har til felles at de har erfaringer med å motta tjenester fra det offentlige hjelpeapparatet – som rusbehandling, psykisk helsevern, ettervern, arbeidsgivere og NAV – for å få innpass i arbeidslivet. På denne måten knytter jeg det å ha sammensatte ROP-utfordringer og problemer til noen bestemte livsomsendigheter og kontekster: de som er i kontakt med hjelpeapparatet for

deres problemer med rus og psykisk helse. Dette er en viktig presisering ettersom flere med sammensatte utfordringer og problemer ikke oppsøker hjelpeapparatet, men klarer å redusere rusproblemene og skaffe seg arbeid eller meningsfulle aktiviteter på andre måter, uten oppfølging fra velferdsstaten (Biernacki, 1986; Blomqvist, 2002; Fugletveit, 2018; Granfield & Cloud, 1999).

Analysestrategi

Jeg har valgt tematisk analyse som fremgangsmåte til fortolkningen av dataene (Braun & Clarke, 2006). Tematisk analyse er ikke personorientert; det vil si at det ikke er den individuelle biografien eller livshistorien som er hovedanliggendet, men snarere *hva* og til dels *hvordan* meningsproduksjonen fremtrer, løst fra den biografiske fremstillingsformen (Braun & Clarke, 2006).

I arbeidet med analysene har jeg valgt ut temaer som har utdypet eller fått frem nyanser i problemstillingen. Jeg har vært inspirert av Braun og Clarke (2006, 2016), som har utviklet seks trinn for tematisk analyse for å beskrive hvordan analysene ble kodet og systematisert underveis til den endelige fremstillingen av empirien. Jeg har fulgt de stegene som fungerte hensiktsmessig for å gjøre det empiriske grunnlaget forståelig og transparent.

Inspirert av Braun & Clarkes (2006) tematiske tilnærming ble følgende hovedtema fremtredende: «... det vanskeligste er jo å finne noe fornuftig å gjøre»; «Avklaring av situasjonen – jobb eller uføre?»; «Jeg klarer ikke å jobbe 100 % ...», «Ønske om å bidra til fellesskapet»; «Kjedsomhet, støtte og dagsform». Temaene utdyper informantenes vurderinger av hvilke(t) meningsinnhold arbeid og aktivitet hadde i deres hverdag.

Resultater

«... det vanskeligste er jo å finne noe fornuftig å gjøre»

Det var både krevende og utfordrende for informantene å fylle hverdagen med fornuftige gjøremål. Dette var et fellestrekk som alle informantene

hadde kjent på, og som ble aktivert i møte med velferdsstatens tjenester. Ingen hadde en konkret plan for hva de ønsket å gjøre med livet ut over det å ikke ruse seg på skadelige måter. Forventningene de hadde til seg selv var skyhøye fordi de var så redde for å feile og «havne på ruskjøret» igjen. Denne perioden ble opplevd som vanskeligere enn å slutte å ruse seg. En av informantene, en mann i 50-årene, uttrykte utfordringene på følgende måte: «Det vanskeligste er jo ikke å slutte med rus, det vanskeligste er jo å finne noe fornuftig å gjøre.» Sitatet peker på de utfordringene informantene kjente på når de ble bedt om å beskrive sine interesser eller ønsker for fremtiden, gjerne i forbindelse med behandlingsopphold eller i møter med NAV. En av de andre informantene beskrev et møte med NAV hvor hun ble bedt om å definere interessene hennes.

Så skulle jeg selv finne ut av hva jeg skulle bli når jeg blir stor. Jeg var i begynnelsen av 40-årene og hadde aldri tenkt på hva jeg skulle bli når jeg ble stor. Jo, jeg ville bli ballettdanser, men det var for seint. Jeg hadde ikke peiling på noe og var godt over 40 år, og trodde ikke jeg skulle leve så lenge.

Det å definere interesser eller ønsker for arbeidslivet var vanskelig, slik denne informanten uttrykker det. Ikke fordi hun ikke hadde erfaringer med å arbeide, men fordi hun sjeldent ble spurt eller hadde tenkt over hvilke interesser hun hadde. Det hun midlertid var klar på, var at hun ville ut av NAV-systemet. «Jeg ville jo ut av systemet, jeg hadde jo gått på sosialkontoret siden begynnelsen av 1980-tallet.» Ambisjonene var enorme, og hun var redd for å feile da hun fikk innvilget økonomisk støtte til utdanning via NAV.

Man blir jo sett på som frisk med en gang, men med min diagnose så tar jeg alt innover meg selv. Jeg fikk beste resultater på eksamenene, men var jo helt utslitt. Det er jo de kravene man får, ikke sant. Og jeg turte ikke å si at dette her passer meg ikke eller det her går ikke. Jeg fikk supre karakterer og da ble jeg jo sett på som veldig ressurssterk, ikke sant.

Stresset og forventningene til å være flink og prestere ovenfor andre og selv fikk helt andre konsekvenser for denne informanten. Da siste eksamen var gjennomført hadde hun ikke mer å gi og var utslitt. Siste rest av arbeidsevne var oppbrukt. «Så møtte jeg veggen når jeg var ferdig

med fagbrevet. Jeg tenkte hva er jeg driver med nå? Jeg kjørte meg helt i grøfta.» Slitasjen etter mange år med enorme belastninger i livet ble med dette sluttpunktet for å forsøke å komme seg ut av systemet. Hennes innsats for å tilpasse seg systemet på systemets premisser hadde sin pris.

Nei altså, når jeg ser tilbake så «burde» jo noen ha sagt til meg at kanskje det er best at du søker uførepensjon for mange år siden, så hadde jeg sluppet så mye smerte og så mye strev. Jeg fungerte jo ikke i arbeidslivet, ikke i livet.

Det å ta ansvar eller sette ned foten når det er åpenbart at arbeidslivet ikke er en løsning, var en vanskelig avveining som handler om flere og til dels kompliserte avgjørelser. Forventningene i det å «bli som andre» med jobb som inntektskilde var en sterk identitetsmarkør som var sterkt forankret i informantenes bevissthet, noe som kom tydelig til uttrykk i denne informantens beskrivelser. Hun investerte mange år med omskolering og utdanning før slitasjen og de psykiske utfordringene satte en stopper for planene om å «komme seg ut av systemet». Dette sier noe om informantens vilje til å prøve å tilpasse seg arbeidslivets krav om kompetanse. Arbeidslivet var målet og gullstandarden, men til hvilken pris? Dette var en uhyre komplisert og vanskelig balansegang som informantene slet med å finne veier ut av. Utfordringene stod i kø. Ikke bare skulle informantene finne en interesse, de måtte finne ut av hvor mye stress og påkjenninger de var i stand til å mestre i et arbeidsliv, og ikke minst finne ut av hvilke alternativer som kan fungere som et alternativ til arbeidsliv. Dette var vanskelige avveininger, som krevde bevissthet og kjennskap til egne grenser og ikke minst til å håndtere forventningene fra arbeidsgivere og hjelpeapparatet for øvrig. I tillegg til at innholdet i arbeidsliv og aktiviteter måtte skape mening i deres liv.

«Jeg klarer ikke å jobbe 100 % ...»

Blant informantene var det flere som var under utredning for avklaring av arbeidskapasitet. Flere av dem var engstelige og redde for fremtiden. Det å være i en slik situasjon var veldig stressende for informantene. Det var vanskelig å se fremover og planlegge livet langsiktig, fordi fremtiden var usikker. Flere av informantene befant seg midt i denne frustrasjonen.

En kvinne i begynnelsen av 30-årene hadde nylig sendt søknad om delvis uføretrygd. Hun var nervøs for hva som ville skje dersom hun ikke fikk innvilget søknaden. Til forskjell fra informanten i forrige avsnitt hadde hun et helt avklart forhold til sin egen arbeidsinnsats. Hun visste hvor mye hun kunne mestre av arbeid.

Nå så jobber jeg ca. 40 prosent og stortrives med det. Jeg blir stresset. Så nå gjelder det å stoppe opp litt fordi jeg er så kreativ og har lyst å jobbe masse med det, men det kan jeg ikke. Jeg må holde meg litt tilbake.

Hun var bevisst på arbeidsmengden og måtte jobbe hardt med seg selv for ikke å gli inn i gammelt mønster igjen.

Ja, det er det derre stresset som er så farlig for meg. Jeg klarer ikke 100 % jobb, da kan jeg bare legges inn rett og slett. Jeg er redd for å sprekke. Og det er noe jeg må jobbe hardt for hver dag å ikke gjøre.

Redselen for å ruse seg igjen var til stede og noe hun tenkte mye på og jobbet hardt for å unngå. Men den største usikkerheten var knyttet til vurderingen av søknaden om delvis uføretrygd.

Hvis jeg får beskjed om at du får ikke innvilget uføre, så slutter arbeidsavklaringspenger [AAP] så vet jeg ikke hvordan det går. Jeg vet ikke helt hva jeg gjør da.

Frustrasjonen over å ikke ha kontroll over fremtiden var altoverskygende i livet hennes. Risikoen for å havne på sosialhjelp, bli presset til å jobbe heltid og sprekke og havne tilbake i gammelt rusmønster, var noe av det stresset og skrekks scenariene hun forsøkte å håndtere i hverdagen. Hennes nåværende arbeidssituasjon var avklart ut fra hennes premisser. Hun hadde kjempet hardt for å finne en plass i arbeidslivet som var tilpasset hennes behov og mestring.

Jeg må holde meg litt tilbake. Dette er jo en arbeidsplass som bare ansetter folk med rusbakgrunn. Sånn at jeg har sjef som skjønner hvis jeg kommer og sier at jeg har en dårlig dag. Nå tipper det over i hodet liksom. Så jeg kan si ifra til han hvis jeg har en dårlig dag. Det er ikke noe problem.

Denne arbeidsplassen kjente godt til informantens behov, og dette var noe av oppskriften på hvorfor det fungerte så bra for henne på denne

arbeidsplassen. Å jobbe sammen med andre i tilsvarende situasjon fungerte bedre enn det hun hadde av erfaringer fra tidligere arbeidsplasser. Hun hadde lært gjennom tidligere arbeidserfaringer viktigheten av å stoppe opp og kjenne etter.

Jeg har 7 timer på jobb og skal ikke jobbe mer, men det surrer rundt i hodet mitt etter jobb og jeg blir så stressa, derfor kan jeg ikke ha en 100 % jobb. Det er så mye sånn som jeg må passe på da.

Redselen for å ta for mye ansvar med alt det innebar av tenkearbeid var noe hun slet med å avgrense seg fra. Dette er kanskje den delen av det å slite med ROP-utfordringer som er mest komplisert i møte med arbeidsliv eller aktiviteter. Ingen av informantene hadde fått særlige gode råd eller hadde særlig bevissthet rundt det å sette grenser for seg selv. Hva tåler jeg og hvordan unngå at det blir for mye press og stress var noe alle informantene slet med å tilpasse og forholde seg til.

Ønske om å bidra til fellesskapet

Informantene som ble rekruttert til denne studien hadde til felles at det var sårt å ikke skulle bidra til fellesskapet via inntektsgivende fulltidsarbeid. De ønsket å være en ressurs for fellesskapet, og i denne sammenheng utgjorde arbeidsliv et viktig symbol. Alle hadde et sterkt ønske om å skaffe seg en jobb for å bli anerkjent og skape mening i hverdagen. Ingen av informantene i denne studien hadde helse til å jobbe fulltid i det ordinære arbeidslivet. Denne erkjennelsen var utfordrende fordi det brøt med planene for fremtiden, og ikke minst verdiene knyttet til det å delta i arbeidslivet. Det var ikke kun planene som måtte endres, det krevde også omstillinger av verdier og deres identitet. En av informantene, en mann i slutten av 50-årene, uttrykte det på følgende måte: «Jeg kommer fra et hjem hvor arbeid har vært kjerneverdien.» Det å omstille seg til å tenke alternative løsninger, krevde andre måter å betrakte seg selv på og ikke minst skape mening i hverdagslivet. Mening måtte revurderes, tilpasses og justeres til andre områder. Hva kunne erstatte arbeidslivet? Hvordan skape tilhørighet utenfor det ordinære arbeidslivet? Dette var spørsmål som informantene forholdt

seg til i prosessene med å finne andre alternative måter å skape mening og innhold i hverdagen.

Tilpasningene eller prosessen med å endre synet på hva innholdet i fremtiden skulle innebære, involverte frustrasjoner og usikkerhet. En av informantene beskrev den første reaksjonen han fikk etter å ha fått innvilget uførepensjon. «Jeg husker at jeg tenkte: jøye meg, har de kapp a deg beina nå.» Erkjennelsen av å ikke være en del av arbeidslivet var tøff. I likhet med de andre informantene hadde han hatt arbeid gjennom store deler av livet, og identifiserte seg sterkt med det å arbeide. Det å omjustere arbeidskapasiteten til andre områder ble viktig for han, og noe han fikk hjelp av et oppfølgingsteam til å håndtere. Etter flere runder med samtaler med oppfølgingsteamet fant han nye løsninger på hvordan han skulle håndtere livssituasjonen.

«Men så tenkte jeg, oj det er jo en unik mulighet da. Da kunne jeg senke skuldrene. Jeg gikk inn i Røde Kors og psykisk helsehjelp. Ja jeg trengte det, å ha noen støttespillere.

Informanten fant omsider sin plass og mening i frivillig arbeid, hvor han hjalp andre i tilsvarende situasjoner. Det frivillige arbeidet, når helsen tillot det, bidro til å regulere hverdagen og fikk nærmest lik betydning som ordinært arbeid hadde hatt tidligere. Forskjellen var at han nå kunne påvirke arbeidsmengden og regulere belastningen. Denne informanten var også bevisst på hvilket område han valgte å gå inn i. Det å velge psykisk helsehjelp handlet også om å ha noen støttespillere dersom han hadde behov for oppfølging. Flere av informantene beskrev hvordan de taklet det å ikke skulle være en del av det ordinære arbeidslivet og hvordan det åpnet opp andre måter å bidra til fellesskapet på. Bevisstheten de opparbeidet seg skapte ro til å fokusere. En av informantene beskrev det på følgende måte: «Jeg har fått mer ro i livet. Jeg sover bedre, får mer energi, da kan jeg drive frivillig arbeid i ting som jeg brenner for da, og hjelpe andre igjen, ikke sant.»

Det å brenne for noe eller ha en interesse som kunne overføres til frivillig arbeid var konstruktivt og viktig, slik informanten ovenfor også uttrykker. Det å ha en interesse eller et felt som engasjerte var også en fordel dersom det kunne overføres til det kommunale aktivitetstilbudet.

Da ble det enklere å ta kontakt og finne sin plass i tilbudet. En av informantene trakk frem nettopp dette som en fordel:

Det jeg trenger mest, det er å få være ute blant folk og gjøre folk glad. Jeg liker å lage mat, jeg er jo kokk. Å få den positive tilbakemeldingen fra andre brukere, det gir meg glede. Det gir meg så mye tilbake.»

Denne informanten hadde overført interessene fra arbeidslivet inn i aktivitetstilbudet. På denne måten fikk hun videreført det hun likte å gjøre. Hun overførte de tingene som hun mestret fra tidligere arbeidsliv, og erfarte at det ga henne anerkjennelse også i det nåværende aktivitetstilbudet.

Kjedsomhet, støtte og dagsform

Til tross for at informantene var opptatt av å skape ny mening eller andre former for mening, var kjedsomhet og passivitet også en sentral del av deres liv. Spesielt for dem som ikke hadde særlig innvirkning på aktivitetstilbudet. Dette handlet til dels om hvor de bodde. De som bodde i byer hadde flere og varierte aktivitetstilbud enn de som bodde mer perifert. Den siste kategorien måtte nærmest ta til takke med det tilbudet som kommunen kunne tilby, noe som ifølge informanten var lite i løpet av en uke.

Det er ikke så mye sosialt jeg har. Så det kommunale tilbudet er noe av det. Det vil jeg si at er en god ting. Det gjør at du kommer deg litt vekk fra husets fire vegger, for å si det sånn. Det har jo litt å si. Ellers blir det til at jeg sitter mye inne og ser på TV.

Dagtilbudet ble et viktig avbrekk i informantens hverdag. Det handlet om å komme seg ut av huset og være sosial med andre, og informantene var prisgitt det som kommunene hadde av dagtilbud til dem. Det å ha noe meningsfullt å fylle hverdagen med var viktig, spesielt for de som ikke kunne være i arbeid. For dem ble hverdagen ofte preget av kjedsomhet og passivitet. En av informantene synliggjorde denne utfordringen på følgende måte: «Nei, det daglige er ganske kjedelig. Jeg er trygdet. Jeg er ikke frisk nok til å jobbe, men ikke syk nok til det motsatte. Da er det sånn at jeg kan være med på det meste.»

Informanten var tydelig på at det var overskudd av tid i hans tilværelse, tid som skulle fylles med et eller annet. Han benyttet et kommunalt aktivitetstilbud, som innebar 2 timers sosialt samvær med andre i lignende situasjon 1 gang i uka.

Men det er greit å være med der, for jeg har jo tid til det. Du kan si det på den måten. Jeg har tid til å gå dit. Da blir det sånn at jeg dilter etter. Man sitter der og drikker kaffe et par timer. Kanskje jeg heller skulle funnet på noe annet positivt? Men hvis det er dårlig vær ute, er det jo greit å komme og drikke kaffe.

I likhet med de andre informantene hadde denne informanten vært i arbeid store deler av sitt voksne liv, men på grunn av helsemessige årsaker måtte han avslutte yrkeslivet. Det han hadde av sosial kontakt med andre ut over familien, var dette tilbudet og kommunens aktivitetstilbud, som ble ukas avbrekk fra kjedsomheten.

Passiviteten og kjedsomheten i hverdagen handlet ikke utelukkende om mangelen på aktivitetstilbud i nærmiljøet der informantene bodde. Det handlet også om terskelen for å oppsøke disse tilbudene. En av informantene formulerte det på følgende måte: «Det er mange som sliter med psykiatri og rus som faktisk sliter med at de ikke tør. De vet kanskje ikke engang hva de skal be om.» Utsagnet sier noe om angsten og redselen for å oppsøke tjenestene som tilbys. Informanten vil ikke være til bry, parallelt med at terskelen for det å ta egne grep for å komme seg ut, var høy. Ikke fordi de ikke ville eller var motivert. En av informantene var irritert over måten flere av aktivitetstilbudene ble organisert på. Hun mente at det var helt feil å forvente at folk ville møte opp på eget initiativ uten å kjenne til aktivitetstilbudet eller menneskene som vanket der:

Men på mange av disse stedene så tenker man at folk må jo ville, og da må de klare å komme dit selv. Nei, noen ganger så trenger man å bli fulgt. Jeg er en voksen kvinne, men av og til trenger jeg andre voksne til å ta vare på meg. Det er helt innafor og kanskje man burde ha en slags fadderordning. Folk som følger deg til sånne aktiviteter. Ja du burde klare å komme dit selv, men noen ganger så klarer du ikke det.

Informanten synliggjør her en annen og viktig del av det å være aktiv i hverdagen, som handlet om å ikke forveksle vilje med motivasjon. Det å

ønske å delta, eller å ha en interesse, var ikke nødvendigvis det som skulle til for å komme seg ut av boligen. Det handlet også om å bli «dyttet» ut i det. Informanten ønsket mer fokus på støtte til å komme seg ut av boligen. Mye av utfordringene i det å delta på aktiviteter handlet også om å forsere «dørstokkmila», slik denne informanten påpekte. Barrierene for å oppsøke aktiviteter handlet også om å vurdere dagsformen. Dette gjaldt aktivitetstilbud som minnet mer om arbeidsliv, hvor den enkelte måtte gi beskjed dersom vedkommende ikke klarte å møte opp. To av informantene poengterte det som kunne minne om en form for manglende tillit til å vurdere egen dagsform:

De må jo se an situasjonen din, for er du kjempedårlig så kan du jo ikke tvinges til hva som helst. Men da kan det jo være nok med at du faktisk bare er her og får være sosial og sånn. Etter en tid så vil de gjerne at du har faste dager og faste aktiviteter som du møter opp til. Det var litt motstand iblant en del til å begynne med, men det tror jeg mesteparten har funnet ut at er en fordel. For det er jo ikke sånn at ... Hvis du har en dårlig dag og du er sjuk, så ringer du bare og sier ifra: «Jeg klarer ikke å komme i dag.»

Det er fælt om det skal begynne å mislykkes, for man føler seg så mislykket om du ikke kommer ut og kommer av gårde. Jeg gjør det i hvert fall, og det tror jeg de fleste gjør. At da føler man på den: «Faen, klarte jeg ikke å komme meg ut dag? Uff.» For det handler ikke om å ikke komme opp. Jeg sitter ferdig hjemme og er klar. Det handler om å gå ut døra.

Aktivitetstilbudet var organisert etter en struktur som krevde større grad av forpliktelse blant brukerne, med hensyn til dagsform, hvilke dager de benyttet og hvilke aktiviteter de ønsket å delta på. Dette var ikke helt ukomplisert å forholde seg til som bruker.

Og så på dette nye systemet så har de en slags evaluering hver sjettemåned. At de ser om du kanskje skal bytte aktivitet, eller om du skal ha flere eller mindre dager ved senteret. Det spørres hvordan de ser ... Noen har jo muligheten til å utvikle seg, andre har kanskje tilleggdiagnoser som gjør at de ikke ... For en del så skal det liksom være mellomstasjonen, og så skal man gå videre. Men de tilpasser jo som regel.

Brukerne av aktivitetstilbudet ble vurdert etter potensiale og videre utvikling for andre aktiviteter. En slik organisering kunne bety mer fokus på å delta i aktivitetene, fordi det var forventet et aktivt engasjement av brukerne. Tiltaket åpnet også opp for at brukerne hadde behov for ulike tilpasninger og at dette var mulig å justere, slik en av informantene understreket på følgende måte: «Det er jo kanskje det som er litt givende med senteret òg, at vi som klarer litt, vi kan engasjere oss litt og hjelpe til litt.» Aktivitetene skapte tilhørighet og engasjement, og kanskje var dette mest til hjelp for dem som «klarte litt ekstra». Men kanskje bidro kravene, oppfølgingen og bevisstheten rundt egen situasjon, også til at brukere som ikke var bevisst på hva de ønsket med fremtiden, falt fra.

En annen merkbar utfordring blant dem som var i et arbeidsforhold, var behovet for å ha noen snakke med og ventilere utfordringene de støtte på i hverdagslivet uten planlagt oppfølging fra hjelpeapparatet. En av informantene som var tilbake i jobb, understreket dette behovet: «Nå er jeg tilbake i hundre prosent jobb og nå fungerer alt, så tenker jeg at kanskje skulle jeg ha bedt om å få noen timer, kanskje med stort mellomrom mellom hver, men beholdt litt av det.» Informanten var redd at det også denne gangen skulle gå galt, slik det hadde gjort så mange ganger tidligere: «Fordi jeg gikk veldig fort på snørra, for å si det sånn, regelrett.»

Redselen og angsten for at livssituasjonen skulle bli verre, var til stede blant informantene. Dette var noe av det som både holdt dem tilbake fra høyt aktivitetsnivå. For utenforstående var det ofte vanskelig å forstå informantenes livssituasjon og utfordringer. En av informantene forsøkte å beskrive kontrastene mellom det folk oppfattet og det informanten slet med:

For jeg mener mange kan ikke i sin villeste fantasi skjønne hvilke problemer jeg har, egentlig. Som sliter noe så sinnssykt med rutiner, fremmede folk og nye ting. Jeg kan begynne å grine bare de har snudd en rutine. Og det er sånn folk ser meg. Så det blir virkelig to sider. For jeg er den kjempesosiale, men jeg er også den som ... Jeg sliter noe sinnssykt. Bare vit hva det koster, liksom.

Grensene mellom det å være syk og frisk var en vanskelig balansegang som også handlet om hvordan andre betraktet den enkelte og situasjonen de befant seg i. Denne reguleringen av andres vurderinger som ikke

alltid stemte med den enkeltes bilde av seg selv, var noe det var viktig å jobbe med. Ikke minst det å sette klare grenser for hvor mye aktivitet man kunne bidra med i hverdagen.

Så lenge så holder to dager, og så onsdagen frivillig. Det holder godt for at jeg skal kjenne ... For å kjenne at jeg har overvunnet. Og skulle jeg kjenne at jeg har lyst på en dag til, da sier jeg ifra. Men det gjør jeg ikke før jeg er sikker på at jeg klarer det.

Grensene for aktivitetsnivået var viktige å overholde for seg selv, ikke minst for å avverge nye nederlag og slit. Dette krevde bevissthet og kontinuerlig vurdering av livssituasjonen, noe som var enklere å håndtere når det gjaldt aktiviteter. Det å holde igjen i arbeidslivet kunne være mer utfordrende dersom man ikke hadde noen å støtte seg til.

Drøfting

Arbeid og aktiviteter skaper mening i hverdagen

For alle informantene var det sentralt å ha noe å fylle hverdagen med. Når arbeidslivet ikke var mulig, ble det viktig å delta på aktiviteter som på en eller annen måte ga mening. Informantene styrte innholdet i aktivitetene i liten grad, og flere av dem «måtte» ta til takke med det kommunen hadde å tilby. Analysene av arbeid og aktivitet gir liten tvil om at det å ha noe å gjøre i hverdagen var viktig for informantene. De kom seg ut av boligen og hadde noe å strekke seg etter, noe som også skaper anerkjennelse og tilhørighet. Dette var like viktig enten informantene benyttet seg av aktivitetstilbud og frivillig arbeid eller var i et arbeidsforhold.

En rekke av de undersøkelsene jeg tok utgangspunkt i innledningsvis, beskriver arbeid som en betydningsfull vei til å løse problemer og utfordringer som den enkelte slet med (Biernacki, 1986; McIntosh et al., 2008; Slade, 2010). Denne fremstillingen av arbeid og aktivitet minner også om det som Hernes (2014) omtaler som «behandlingsoptimisme», og fremstår nærmest som en behandlingsstrategi hvor arbeid er synonymt med personlig endring og reduksjon av problemer. Informantene i denne studien viser at det ikke er så enkelt. Flere av informantene hadde

mistet jobben på grunn av problemer med rus og psykisk helse, og hadde ikke helse til å delta på de premisene som arbeidslivet eller arbeidsgivere definerte.

Studien viser imidlertid at mening handler om mestring av arbeid eller tilpasning av aktiviteter i lys av de ressursene man har. Hvis det oppstår ubalanse, kan man gjenopprette balansen ved enten å redusere krav, øke ressursene eller gjøre begge deler (Bakker & Demerouti, 2017). Dette tyder på at det er utfordringer knyttet til det å bruke arbeid som en del av en behandling og rehabiliteringsopplegg. Det å definere arbeid som en ensidig suksessfaktor for oppnåelse av mening, kan være en altfor ensidig strategi, ettersom det ikke vil fungere for alle.

Denne studien viser at arbeidslivet fungerte for svært få av informantene. Derfor var det viktig å utvikle aktivitetstilbud som kunne erstatte betydningen arbeidslivet hadde hatt, som en viktig markør på hvem de oppfattet seg som. Øverbye og Hammer (2006) kaller arbeid for en identitetsmarkør. Personer beskrives ut fra hvilket arbeid de har, og de som av ulike grunner står utenfor arbeidslivet må bruke mye innsats på å rettferdiggjøre denne situasjonen. Dette stemmer til en viss grad med resultatene i denne studien. Å arbeide – å ta del i den samfunnsmessige produksjonen, blir vanligvis regnet som den mest grunnleggende forutsetning for at et menneske skal kunne fungere som et fullverdig medlem av samfunnsfellesskapet. Informantene i denne studien åpner opp for at aktivitet og frivillig arbeid kan ha samme betydning, når det oppleves som meningsfylt og gir anerkjennelse. Det er nærmest som om aktiviteter og frivillig arbeid langt på vei bidrar til den sosiale aksepten som Wadel (1973/2011) hevder er forbeholdt arbeidstakere.

Resultatene synliggjør viktigheten av å betrakte aktiviteter som en viktig del av de helhetlige tjenestene for mennesker med sammensatte problemer. Ensomhet og mangel på mening i hverdagen er viktige dimensjoner som må håndteres helhetlig; det vil si at alle tjenester som er involvert må ha oppmerksomheten rettet mot fremtiden til den enkelte. Slade (2010) fremhever arbeid og aktivitet som en helt sentral dimensjon som i større grad må integreres i tjenestene. Dette er et viktig perspektiv som bør ha en større plass i behandlingsplaner og videre oppfølging av mennesker med sammensatte utfordringer og problemer.

Studien viser, i likhet med Lauritzen et al. (2012), at aktivitetstilbud og frivillig arbeid bør fremheves som et alternativ for dem som av ulike grunner ikke mestrer lønnsarbeid. Dette er et viktig resultat som ikke bare synliggjør viktigheten av å fremme andre alternativer til arbeid når situasjonen til den enkelte krever det. Det krever også at den enkelte det angår, og tjenestene, har oversikt og kjennskap til de ulike tilbudene som eksisterer, slik at man i større grad tilpasser aktivitetene og arbeidsinnsatsen til det som er mulig for den enkelte å gjennomføre. Dette kan bidra til langsiktig planlegging, slik Biernacki (1986) og McIntosh (2000) understreker, hvor den enkeltes tilpasning samt hensyn til forutsigbarhet er sentrale elementer. Studien viser at langsiktig planlegging også bør være en del av aktivitetstilbudene som gis, slik at menneskene som bidrar kan legge planer for fremtiden og oppnå samme grad av forutsigbarhet som i arbeidslivet. Det kan bidra til rutiner i hverdagen, noe som er viktig for den enkelte.

Arbeidsliv eller aktivitet løser ikke alle utfordringene den enkelte kan ha, men det kan bidra til å strukturere hverdagen og på denne måten bidra til mening og bevissthet rundt egen livssituasjon. Det kan til en viss grad redusere kjedsomhet og ensomhet og bidra til livskvalitet på flere dimensjoner enn helse. Et helhetlig tjenestetilbud til mennesker med sammensatte utfordringer må derfor omfatte tjenester som på lang sikt kan bidra til å løse andre utfordringer, som det å sosialiseres inn i meningsfulle hverdagsliv. Et viktig premiss i denne sammenhengen er å i større grad tilrettelegge for kombinasjoner av arbeid og aktivitet for dem som ikke greier fulltidsarbeid, men som ønsker å ha et fotfeste innenfor det ordinære arbeidslivet.

Avslutning

I dette kapittelet har jeg vist på hvilke måter arbeid og aktivitet kan ha betydning for mennesker som har ROP-utfordringer. Dette er områder som – til tross for økt politisk fokus og innsats gjennom flere opptrappingsplaner – viser seg å utgjøre de største utfordringene knyttet til levekår. Inspirert av Blumer (1969) og hans fokus på å utvikle kunnskap nedenfra, fra ståstedene til mennesker som er berørt av denne tematikken,

kan kapittelet knyttes til minst tre sentrale premisser for å imøtekomme dem som ønsker en hverdag med økt innslag av arbeid og aktivitet. For det første er det å ha ROP-utfordringer sammensatt; noe som betyr nødvendigheten av individuelle tilpasninger, også når det gjelder tjenestetilbud. Dette innebærer økt oppmerksomhet på den enkeltes mestring av arbeid og aktivitet, ikke kun arbeidslivets eller aktivitetstilbudets behov og premisser. Dette henger også sammen med det andre premisset, som handler om vurderinger av egen dagsform, kapasitet og interesse. Dette er en vanskelig og ofte utfordrende vurdering som kan medføre vanskeligheter med å opprettholde et arbeidsforhold, samt aktivitetstilbud som krever kontinuitet og engasjement. Press og krav kan bidra til økt stress og angst som i liten grad bidrar til mening og inkludering i fellesskapet. Det fører i større grad til ekskludering og dårligere helse. Dette er et sentralt poeng som må ivaretas ytterligere i de politiske ambisjonene om økt aktivitetsnivå og arbeidsinkludering innenfor dette feltet. Dette henger sammen med det tredje og siste premisset, som retter seg til forståelsen av det å ha ROP-utfordringer. Dette er ikke en homogen gruppe, hvor ensartet tilnærming vil fungere for å oppnå økt aktivitetsnivå og deltakelse i arbeidslivet. Mennesker med ROP-utfordringer har ulike erfaringer, behov og muligheter og må derfor møtes på deres premisser.

Referanser

- Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273–285. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
- Biernacki, P. (1986). *Pathways from heroin addiction: Recovery without treatment*. Temple University Press.
- Blomqvist, J. (2002). Recovery with and without treatment: A comparison of resolutions of alcohol and drug problems. *Addiction Research and Theory*, 10(2), 119–168.
- Blumer, H. (1969). *Symbolic interactionism: Perspective and method*. University of California Press.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp>
- Cebulla, A., Smith, N. & Sutton, L. (2004). Returning to normality: Substance user's work histories and perceptions of work during and after recovery. *British Journal of Social Work*, 34, 1045–1054. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bch128>

- Evans, J. & Repper, J. (2000). Employment, social inclusion and mental health. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 7(1), 15–24.
- Fugletveit, R. (2018). *Fra rus til arbeidsliv. Hva har hatt betydning? En kvalitativ intervjustudie av prosesser fra å ha rusproblemer til å bli stabil arbeidstaker* [Doktorgradsavhandling, OsloMet – storbyuniversitetet]. <https://hdl.handle.net/10642/6534>.
- Granfield, R. & Cloud, W. (1999). *Coming clean: Overcoming addiction without treatment*. New York University Press.
- Hansen, G. V., Fugletveit, R. & Arvesen, P. (2019). Arbeid som recovery-strategi. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 16(2), 80–89.
- Hansen, I. L. S., Tofteng, M., Flatval, V. S. & Holst, L. S. (2020). *Evaluering av opptrappingsplanen for rusfeltet. Fjerde statusrapport (Fafo-rapport 2020:29)*. <https://www.fafo.no/zoo-publikasjoner/fafo-rapporter/item/evaluering-av-opptrappingsplanen-for-rusfeltet-6>
- Helsedirektoratet. (2012). *Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse (ROP-lidelser)*. <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/samtidig-ruslidelse-og-psykisk-lidelse-rop-lidelser>
- Hernes, T. (2014). Arbeidsinkludering – noen historiske spenninger og aktuelle utfordringer. I K. Frøyland & Ø. Spjelkavik (Red.), *Inkluderingskompetanse. Ordinært arbeid som mål og middel* (s. 306–325). Gyldendal Akademisk.
- Hustvedt, I. B., Lie, T., Håland, M. E., Stevenson, B. & Nesvåg, S. M. (2018). *Tjenestemottakere med rus- og psykiske helseproblemer i kommunene. Brukerplanstatistikk 2017*. Helse Stavanger.
- Lauritzen, G., Ravndal, E. & Larsson, J. (2012). *Gjennom 10 år. En oppfølgingsstudie av narkotikabrukere i behandling*. Statens institutt for rusmiddelforskning.
- McIntosh, J. & McKeganey, N. (2000). Addicts' narratives of recovery from drug use: Constructing a non-addict identity. *Social Science & Medicine*, 50, 1501–1510. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(99\)00409-8](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(99)00409-8)
- McIntosh, J., Bloor, M. & Robertson N. (2008). Drug treatment and the achievement of paid employment. *Addiction Research and Theory*, 16(1), 37–45. <https://doi.org/10.1080/16066350701699197>
- Nafstad, I. (2013). *Et anstendig menneske. Møter mellom rusbrukere og det offentlige rom i Oslo* [Doktorgradsavhandling]. Universitetet i Oslo.
- Prop. 15 S (2015–2016). *Opptrappingsplanen for rusfeltet (2016–2020)*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-15-s-20152016/id2460953/>
- Ravndal, E. (2009). Behandling eller kontroll – om disiplinering og makt i den norske ruselsetjenesten. *Nordisk alkohol- & narkotikaidsskrift*, 26(1), 74–79. <https://doi.org/10.1177/145507250902600106>

- Reme, S. E., Monstad, K., Fyhn, T., Øverland, S., Ludvigsen, K., Sveinsdottir, V., Lønvik, C. & Lie, S. A. (2016). *Effektevaluering av Individuell jobbstøtte (IPS): sluttrapport*. Uni Research Helse & Uni Research Rokkansenteret.
- Schafft, A. (2013). Om å komme seg i arbeid. I R. Norvoll (Red.), *Samfunn og psykisk helse. Samfunnsvitenskapelige perspektiver* (s. 188–212). Gyldendal Akademisk.
- Slade, M. (2010). Mental illness and well-being: The central importance of positive psychology and recovery approaches. *BMC Health Services Research*, 10. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-10-26>.
- St.meld. nr. 39 (1991–92). *Attføring og arbeid for yrkeshemmede. Sykepengar og uførepensjon (Attføringsmeldingen)*. Sosialdepartementet.
- Tanum, S. & Krogstad, A. (2014). Fortellinger om livet uten arbeid. *Sosiologisk tidsskrift*, 3(22), 249–275. <https://doi.org/10.18261/ISSN1504-2928-2014-03-03>
- Thommesen, H. (2012). *Hverdagsliv med psykiske og rusrelaterte problemer*. Gyldendal Akademisk.
- van der Wel, K., Hermansen, Å., Dahl, E. Lødemel, I. & B. Løyland. (2019). Fra marginalisering til arbeidsinkludering? Intensjoner og realiteter gjennom NAV-reformen. I H. A. Aamodt, E. Dahl, E. Gubrium, M. Haldar & Å. Hermansen (Red.), *Sosialt arbeid og sosialpolitikk i samhandling* (s. 289–312). Fagbokforlaget.
- Wadel, C. (2011). Og kven si skuld er det? I O. L. Fuglestad, C. C. Wadel & C. Wadel, *Og kven si skuld er det? Ein arbeidslaus mann sin kamp for sjølvrespekt* (s. 17–26). Høyskoleforlaget. (Opprinnelig utgitt 1973)
- Øverbye, E. & T. Hammer (2006). Strategier for et inkluderende arbeidsliv. I T. Hammer & E. Øverbye (Red.), *Inkluderende arbeidsliv? Erfaringer og strategier*. (s. 11–31). Gyldendal Norsk Forlag.
- Aakvaag, C. G. (2008). *Moderne sosiologisk teori*. Abstrakt forlag.