



UNIVERSITETET I AGDER

"Vi ønsker å bli sett, men ønsker ikke å bli sett rart på"

Om materialitet og mennesker i bofellesskap og dagsentra innen psykisk
helsetjeneste i kommunene

Torunn Helen Eidså og Eli Anne Haraldstad

Veileder

Inger Beate Larsen

Masteroppgaven er gjennomført som ledd i utdanningen ved Universitetet i Agder og er godkjent som del av denne utdanningen. Denne godkjenningen innebærer ikke at universitetet inntår for de metoder som er anvendt og de konklusjoner som er trukket.

Universitetet i Agder, 2015

Fakultet for helse- og idrettsvitenskap

Institutt for psykososial helse

Forord

I denne masteroppgaven er pennen ført av to studenter som startet på mastergrad i psykisk helsearbeid uten å kjenne hverandre. Temaet materialitet og mennesker i bofellskap og dagsentra innen psykisk helse i kommunene, var et tema vi begge er interessert i. Selv om vi i forkant hadde sett for oss at vi skulle skrive alene, så kom vi fram til at det kunne være en fordel at vi var to om oppgaven. I arbeidet med masteroppgaven har vi blitt godt kjent, og vi kan heldigvis konkludere med at vi samarbeider godt. Vi tror det har vært en styrke for oppgaven at vi har vært to til å gjøre feltarbeid, foreta analyse av feltnotater, drøfte underveis og alt annet som hører med i arbeidet med en masteroppgave.

I løpet av arbeidet med oppgaven har vi fått innblikk i et bofellesskap og et dagsenter, og vi har vært til stede i bygningene og rommene og truffet menneskene på disse stedene. Først og fremst vil vi takke beboere, brukere og ansatte ved bofellesskapet og dagsenteret som tok så godt i mot oss, og delte sine erfaringer og tanker med oss.

Vi ønsker videre å takke vår alltid like hjelpsomme og dyktige veileder, professor Inger Beate Larsen. Tusen takk for alle gode råd og innspill underveis. Det har vært en trygghet å kunne drøfte ulike spørsmål, og få nyttige tips og tilbakemeldinger gjennom hele prosessen.

En takk må også rettes til Husbanken som har tildelt oss kompetansetilskudd, og vi håper at oppgaven kan være nyttig for Husbankens arbeidsfelt.

Evje/Nodeland, våren 2015

Eli Anne Haraldstad og Torunn Helen Eidså

Sammendrag

Studien retter søkelyset mot bofellesskap og dagsentra beregnet for mennesker med psykiske lidelser. Bakgrunnen for bygging av bofellesskap og dagsentra var den omfattende deinstitusjonaliseringen som fant sted i hele den vestlige verden etter andre verdenskrig.

Hensikten med denne studien er å undersøke hvorvidt de materielle stedene støtter opp om intensjonene bak oppførelsen av bofellesskap og dagsentra; om stedene bidrar til gode levekår og et bedre liv for brukerne. Fokus er på materialitet, regler og rutiner med utgangspunkt i forholdet mellom menneskene og det bygde sted. Problemstillingen er følgende:

Hvilken betydning kan bofellesskap og dagsentra innen psykisk helsetjeneste i kommunene ha for sosial integrering, normalisering og levekår?

Dette er et kvalitativt studie med etnografisk tilnærming der vi har brukt deltakende observasjon som hovedmetode. Vi har utført feltarbeid i et bofellesskap og et dagsenter.

Analyseprosessen er inspirert av Malteruds systematiske tekstkondensering.

Funnene viser at a) stedene bærer preg av en videreføring av de tidligere institusjoners tilbud; hjem og fritid blir institusjonalisert, og dette kommer tydelig frem i bofellesskapets rammer, b) stedene bidrar til mindre ensomhet og c) beboere og brukere trives; de setter sitt personlige preg på stedene og gjør det til sitt eget. En del har fått bedre levekår sammenlignet med hvordan de har hatt det før.

Studien peker mot at stedene er med på å gi mennesker som trenger hjelp en bedre hverdag, men at det fortsatt er en vei å gå med tanke på sosial integrering, normalisering og bedring av levekår.

Nøkkelord:

Psykisk helsearbeid, bofellesskap, dagsenter, integrering, normalisering, levekår

Abstract

This study looks at supported housing and day centres for people with mental health problems. The background for building these places was the de-institutionalisation that happened in the western world after world war II.

The purpose of this study is to investigate the significance these places can have for social integration, normalization and living conditions.

Our research question is:

What significance can supported housing and day centres for people with mental health problems have?

This is a qualitative study with an ethnographic approach. We used participant observation as our main method. The fieldwork took place in one supported housing and one day centre.

The analysis was inspired by Malterud's systematic textcondensation.

Data collected from participant observation show that: a) The places appear as continuation of the former service in institutional care. This is particularly seen in the supported housing, b) The places contributes to decreasing loneliness and c) People are satisfied and the places have a personal touch. For some people the living conditions are improved compared to what it was before.

The study shows that the places contributes in making everyday life better for people but there are work remaining to reach the goals of social integration, normalization and improving living conditions.

Keywords:

Mental healthcare, Supported housing, day centre, integration, normalization, living conditions

Innhold:

Sammendrag (Norsk)	III
Sammendrag (Engelsk)	IV
Innhold	V

Del 1: Teoretisk sammenbinding

Del 2: Artikkel

Del 3: Vedlegg

Del 1:

Teoretisk sammenbinding

Torunn Helen Eidså og Eli Anne Haraldstad

Universitetet i Agder

Våren 2015



Blås på mi rute

*Blås på mi rute når isroser blømer.
Lån meg litt varme når dagen er grå.
Blås på mi rute når kulden er ute.
Lat opp eit auge så eg kan få sjå.*

*Rimet på ruta tek utsynet frå meg.
Inn gjennom isen kjem berre eit skin.
Send meg eit smil,
ein varmande tanke
slik at det lysnar
i kvardagen min.*

*Du treng vel ikkje skine som sola.
Du treng vel ikkje å smelte bort alt.
Berre ein liten pust på mi rute
hjelper meg mykje når det er kaldt.*

Karsten Oksavik

INNHold

1.0 INTRODUKSJON	1
1.1 Bakgrunn	1
2.0 TEORETISKE PERSPEKTIVER.....	3
3.0 TIDLIGERE FORSKNING	4
4.0 METODE	5
4.1 Antropologisk feltarbeid.....	6
4.2 Forskerrollen og forforståelse.....	7
4.3 Gjennomføring.....	7
4.4 Dataanalyse.....	10
4.5 Validitet	11
4.6 Metodekritikk	13
4.7 Etske overveielser.....	14
5.0 OPPSUMMERING AV FUNN	16
6.0 AVLUTTENDE REFLEKSJONER	17
LITTERATURLISTE	19

1.0 INTRODUKSJON

Masteroppgaven er skrevet som en sammenbinding med artikkel. Artikkelen er skrevet etter forfatterveiledning til Tidsskrift for psykisk helsearbeid.¹ Denne sammenbindingen har som hovedformål å presentere bakgrunn for problemstillingen, teoretiske aspekter, metodebeskrivelse, metodekritikk, etiske refleksjoner og oppsummerende refleksjoner knyttet til masterarbeidet mer utfyllende enn det er rom for i artikkelen. Utvalget nevnes ikke i denne delen, det er beskrevet i artikkelen under overskriftene *Utvalg* og *Forskningsarenaene*. For å få en helhet i sammenbindingen vil enkelte deler stå både her og i artikkelen.

1.1 Bakgrunn

Etter andre verdenskrig fant det sted en omfattende deinstitusjonalisering i hele den vestlige verden. Man hadde fått kunnskaper om at livet i psykiatriske institusjoner i seg selv bidro til problemer, og derfor ble det opprettet alternativer som man kan kalle «deinstitusjonaliseringens institusjoner» (Estroff, 1981). Dette er bakgrunnen for bygging av bofellesskap og dagsentra. I Norge har institusjonskapasiteten blitt kraftig redusert siden slutten av 1970-tallet, og de kommunale tjenestene har blitt bygget opp (Sosial- og helsedirektoratet, 2005). Pasientantallet på de voksenpsykiatriske institusjonene var på sitt høyeste i 1972, og siden den gang har antallet blitt redusert med drøyt 60 % (Pedersen, 2009). Det fins imidlertid ingenting som tilsier at vi har hatt en tilsvarende reduksjon i forekomsten av psykiske lidelser i befolkningen. I dag lever de fleste mennesker med psykiske lidelser ute i kommunene. Noen bor i bofellesskap beregnet for nettopp denne gruppe mennesker, og noen benytter dagsentra som er ment å ha spesielt tilpassede aktiviteter. Disse stedene er altså beregnet på individer hvor stedenes beliggenhet, bygningene, rommene, innredningen, reglene og rutinene innvirker og medvirker i deres forståelse av seg selv og hverandre. I denne masteroppgaven retter vi søkelyset mot bofellesskap og dagsentra beregnet for mennesker med psykiske lidelser. Vi tar utgangspunkt i forholdet mellom menneskene (ansatte og beboere/brukere) og det bygde sted, fordi steder hvor vi tilbringer tiden vår får betydning for hvem vi er og kan bli (Sosial- og helsedepartementet, 1998; Dyb & Myrvold, 2009; Kragelund & Otto, 2005; Larsen, 2009; Norberg-Schulz, 2000).

¹ For lesbarhetens skyld har vi likevel i denne forbindelse plassert bilder og tabell direkte inn i teksten, og vi har brukt fet skrift og kursiv.

Et vesentlig mål for de politiske satsningene i *Opptrappingsplanen for psykisk helse* (1999-2006) har vært å bedre levekårene til personer med psykiske lidelser. I følge en evalueringsrapport gjennomført av Norsk institutt for by- og regionforskning, ser det ikke ut til at det har skjedd vesentlige bedringer i forhold til dette målet (Myrvold, Berglund & Helgesen, 2008). Kommunene rapporterte om problemer med å bosette psykisk syke, noe som kan kjennes igjen i mediebildet der lokale protester mot bygging av bofellesskap for psykisk syke ofte omtales. Tilrettelegging i form av dagsentra og kultur- og fritidstiltak har vist seg å bidra til økt mellommenneskelig kontakt, men en stor del av denne kontakten skjer med andre med psykiske lidelser. Forskerne bak rapporten konkluderer med at en egentlig integrering i lokalsamfunnet ser ut til å være betydelig vanskeligere å oppnå. Troen på integrering gjennom like muligheter, kan skape ulikhet om viktige kulturelle og strukturelle forutsetninger for integrasjonen overses (Ørstavik, 2009). Spørsmålet er om de personene som har behov for støtte får bedret sine levekår gjennom bofellesskap og dagsentra (Estroff, 1981).

Økt selvstendighet og medbestemmelse har også vært en viktig målsetning med Opptrappingsplanen. Langvarige opphold på institusjon viser seg i noen tilfeller å redusere den enkeltes muligheter til å håndtere et selvstendig boforhold, men ifølge en undersøkelse av Holm (2012) vil ikke en overgang til bofellesskap nødvendigvis eliminere risikoen for dette. Studien viser at mange av de som bosettes med psykiske vansker har et stort oppfølgingsbehov. I bofellesskapet blir beboerne tilvendt en tilstedeværelse av bemannet personalbase, som kan undergrave intensjonene om større selvstendighet for beboerne. I bofellesskapet kan det genereres behov som har med selve boformen å gjøre, og som i noen tilfeller kan gjøre oppfølgingen mer krevende enn den ville vært under andre og mer selvstendige boformer.

Deinstitusjonaliseringen har skapt et viktig forskningsfelt for helsevitenskapen, og utfordrer forskningsfellesskapet til konkrete undersøkelser. Denne oppgaven forsøker å imøtekomme denne utfordringen gjennom å bevege seg mellom fysiske rom og tankerom (Larsen, 2009). Det handler om *romslighet* både praktisk og sosialt, i snever og vid forstand. For å gå videre fra forskningen om hvorvidt bofellesskap og dagsentra gir brukerne bedre livsvilkår, har det dermed stor vitenskapelig betydning å få mer kunnskap om hvordan eksisterende eller

framtidige steder kan utformes og drives slik brukerne selv ønsker det og derved om deres ønsker er i tråd med integreringstanken. Resultatene fra dette prosjektet kan være med å gi et bidrag til økt kunnskap på dette området.

Problemstillingen i denne studien er følgende:

Hvilken betydning kan bofellesskap og dagsentra innen psykisk helsetjeneste i kommunene ha for sosial integrering, normalisering og levekår?

2.0 TEORETISKE PERSPEKTIVER

Mennesker er i et aktivt dialogforhold til den sosiale og materielle omverdenen (Duesund, 1995). Å kjenne tilhørighet til et sted, kan ha stor betydning for vår identitet. Hvem man er, knyttes gjerne til steder. Steders materialitet, sammen med menneskene, er med på å skape atmosfære (Larsen, 2009). Mennesker er ikke bare *i* rommet, vi *bebor* rommet (Merleau-Ponty, 1997). Den norske arkitekten Christian Norberg-Schulz viser til den tyske filosofen Martin Heidegger for å forklare begrepet *å bo*. Heidegger mener at å bo fremfor alt handler om å være kjent med noe, å være knyttet til noe (Norberg-Schulz, 1992). Norberg-Schulz sier at det ikke går an å snakke om livet på den ene siden og stedet på den andre siden, de er to ulike dimensjoner som gjensidig påvirker hverandre. Denne tenkningen kaller han for stedsfenomenologi og en «vitenskap om væren», og mener med dette at stedet skal representere og fremme de væremåtene som er ment for det livet som skal finne sted (Larsen & Seikkula, 2013). Dersom stedet ikke har en klar identitet vil dette virke inn på menneskers evne til å utvikle en personlig identitet. Dette kan føre til stedstap, og at man ikke lenger *bor* i ordets egentlige betydning (Norberg-Schulz, 1992). Norberg-Schulz snakker om stedets ånd, om et steds atmosfære, og at det kjennes på kroppen og virker inn på hva vi føler, sier og gjør. Atmosfæren er både materiell og emosjonell (Larsen & Seikkula, 2013). Norberg-Schulz (1992; 1995) snakker om et steds grunnspråk og formspråk. Grunnspråket sier oss noe om opplevelsen av stedet som helhet og dets atmosfære. Et steds formspråk er for eksempel husets byggeskikk, rommenes størrelse, gjenstandene i rommet, samt farger og tekstiler.

Helsegeografen Hester Parr har forsket på omgivelers innvirkning på psykisk helse i Skottland (Parr, 2004). Hun har blant annet undersøkt betydningen av dagsentra ment for

mennesker med psykiske lidelser, og viser gjennom forskningen hvordan inkluderende steder kan ha stor helsemessig betydning. Sammenhengen mellom sosiale og omgivelsesmessige faktorer kan være med på å forklare god eller mindre god helse (Parr, 2008). Parr (2004) omtaler det *landlige panoptikon* som innebærer at de som har opplevd å bli stigmatisert tar til seg de samme normene og forståelsene av psykiske problemer som finnes i samfunnet for øvrig, og på grunn av dette starter en form for selvekskludering. Det å være borger av et samfunn handler om tilhørighet, relasjoner og gjensidighet. Kulturelt borgerskap (cultural citizenship) er et begrep som brukes i helsegeografi. Det handler om hvordan vi identifiserer oss selv, og hvordan andre identifiserer seg med oss (Parr, 2006). Å være borger i et samfunn har positiv innvirkning på helsa vår, uansett større eller mindre problemer. En del treffsteder beregnet for mennesker med psykiske lidelser, kan forstås som steder som har inkludering og fellesskap i fokus, og der blir dette steder som gjør livet til mange mennesker bedre.

3.0 TIDLIGERE FORSKNING

Tidligere forskning på brukernes levekår i kjølvannet av deinstitusjonaliseringen har generelt bidratt med sosiologisk-samfunnsvitenskapelige funn. Vi vil i mastergradsprosjektet rette fokuset på materialitet, regler og rutiner som kan bidra med nye viktige funn og perspektiver, med utgangspunkt i forholdet mellom menneskene (ansatte og beboere/brukere) og det bygde sted.

Vi har foretatt litteratursøk i følgende søkemonitorer/databaser for å finne tidligere forskning på feltet samt aktuell teori: Oria (UiA bibliotekets egen søkemonitor), idunn.no (nordisk tidsskriftsdatabase), OvidSP (PsycINFO), EBSCO (Social Work Abstract), Svemed og Google scholar. Vi har søkt både med engelske og norske søkeord ut fra hvilken database vi har brukt. På OvidSP fikk vi blant annet 2421 treff på søkeordene mental health AND geography. Når vi søkte på health AND mental health AND geography fikk vi bare 26 treff. Vi foretok også søk i EBSCO og fikk med søkeordene health AND geography 24 treff og mental health AND environments 622 treff. Vi har avgrenset søkene blant annet ved å velge fagfelleverderte artikler, og søke på aktuelle søkeord sammen. Siden vi skal undersøke bofellesskap og dagsenter i Norge er det i hovedsak den norske litteraturen vi har vurdert som mest relevant for vårt prosjekt, men vi har også tatt med noe internasjonal forskning og teori som vi mener er aktuell og har overføringsverdi til dette området.

Det finnes fortsatt lite forskning på om deinstitusjonaliseringen innebærer en endring av maktforholdene mellom personale og pasienter, eller av den sosiale kontrollen av psykiske lidelser (Norvoll, 2009). En undersøkelse tyder på at relasjonen mellom pasienter og personale utenfor institusjonen i større grad er bygd på frivillighet og gir bedre muligheter for at pasientene kan legge premisser for samhandlingen (Topor, 1998). Sosial kontroll er imidlertid til stede også i den nye organiseringen av psykisk helsevern, men i andre og mer subtile former (Norvoll, 2009). Kontrollen, som tidligere har vært rettet mot innesperring og sosial eksklusjon, vil i dag være mer rettet mot dem som bryter den sosiale normaliteten, ettersom målene og tiltakene nå er «normalisering» og integrasjon. Estroffs (1981) undersøkelse viser at den sosiale kontrollen av pasienter innen desentralisert psykiatri viser seg gjennom blant annet restriksjoner i forhold til pasientenes familiebesøk og bruken av dagsenter. Det blir også beskrevet hvordan medikamenter og annen behandling av flere av pasientene ble opplevd som et hinder for positiv selvkontroll. Dette vekker spørsmål om nyere studier innen norsk kontekst vil produsere lignende funn. Selv om tidligere forskningsresultater er varierende, er det entydig at det framgår forhold ved bo- og aktivitetstilbudene innen psykisk helsetjeneste som behøver ytterligere kvalitetssikring. Om målet er en reell avinstitusjonalisering, kan tilbudene utformes slik at de ikke framstår som kun en transinstitusjonalisering der nye institusjonelle tilbud bygges i en desentralisert kontekst (Norvoll, 2009). Norvoll (2009) understreker imidlertid det hun ser som gjennomgående funn i flere undersøkelser: at meget få brukere oppgir at de vil flytte tilbake til institusjon, til tross for problemer med manglende støtte i hverdagen, dårlig økonomi, og savn av arbeid og meningsfulle aktiviteter i det daglige livet.

4.0 METODE

For å kunne gi et godt svar på problemstillingen har vi sett det som nødvendig å studere kommunikasjon mellom mennesker og materialitet, samt de regler og rutiner som styrer samspillet mellom dem. Ideen har vært å komme tett inn på de mange forskjellige relasjonene som oppstår i ulike bygninger og rom. Å søke sammenhenger krever derfor tilstedeværelse og deltakelse. Av den grunn har det vært naturlig å velge en kvalitativt orientert forskningsmetode med en etnografisk tilnærming. Etnografi er en type kvalitativ tilnærming med røtter i antropologien, som tar sikte på å gi en helhetlig innsikt i en kultur. I etnografisk

forskning søker vi etter å lære av medlemmene i den kulturelle gruppen for å kunne forstå deres verdensperspektiv (Polit & Beck, 2014). Data har blitt samlet inn gjennom feltarbeid, med deltakende observasjon som hovedmetode.

4.1 Antropologisk feltarbeid

Sosialantropologen Cato Wadel beskriver feltarbeid slik (Wadel, 1991, s.9):

Enkelt sagt innebærer feltarbeid at forskere oppholder seg blant de folk de vil studere i deres naturlige omgivelser. En prøver å observere direkte den samhandling som finner sted mellom folk, og en prøver selv å delta i så mye av denne samhandlingen som overhodet mulig.

I antropologisk feltarbeid er deltakende observasjon den vanligste metoden å bruke for å samle inn data. Som forskere deltar vi i den sammenhengen vi skal studere med det formål å beskrive problemstillingen i et «innenfra-perspektiv» (Malterud, 1996). Denne metoden kan gi en rikere og dypere forståelse av menneskelig atferd og sosiale situasjoner enn det som er mulig med mer strukturerte metoder. Deltakende observasjon regnes som en god metode for å gi svar på spørsmål rundt et fenomen som er vanskelig for informantene selv å forklare. Målet for en deltakende observatør er å få lære om den ekte virkeligheten og erfaringene til en gruppe (Polit & Beck, 2014).

Gjennom aktiv deltakelse har vi forsøkt å forstå en måte å leve på som ikke er vår egen. Målet har vært å studere ulike situasjoner «innenfra» og «konkret». Som forskere har vi selv inngått i en sammenheng med menneskene, rommene og omgivelsene. Dermed har vi fått muligheten til å få førstehåndsupplysninger om dagliglivet i bofellesskapet og i dagsenteret. Vi har følt kulturen på kroppen så å si. Det vil likevel alltid være en balansegang mellom å delta aktivt og observere på avstand (Aase & Fossåskaret, 2007; Eriksen & Eraker, 2010). Denne balansegangen mellom nærhet og distanse beskrives som en av de store utfordringene i feltforskning (Hammersley & Atkinson, 1996). Nærheten gjør det mulig å oppdage regler og rutiner som beboere/brukere og ansatte betrakter som «naturlige», «sanne» og «tar for gitt».

4.2 Forskerrollen og forforståelse

I kvalitative studier er forskeren instrumentet for datainnsamling og også den som utfører den analytiske prosessen. Det at man er åpen om bakgrunn og forforståelse, samt reflekterer rundt sin rolle i feltarbeidet, er med å skape en forsker-troverdighet (Polit & Beck, 2014; Malterud, 1996). Vi har gått inn i feltarbeidet som masterstudenter i psykisk helsearbeid. Før dette har vi hatt ulik arbeidserfaring som kan ha vært med på å prege vår forforståelse i dette feltarbeidet. Vi er begge sosionomer. Den ene av oss som har utført mesteparten av feltarbeidet på dagsenteret, har arbeidserfaring fra sosialkontor og oppfølgingstjenester for psykisk helse og rus i ulike kommuner, samt fra døgnpost innen rusbehandling i spesialisthelsetjenesten. Den av oss som har utført mesteparten av feltarbeidet i bofellesskapet, har mange års erfaring innen helse- og omsorgssektoren i ulike kommuner, som blant annet hjelpepleier i eldreomsorg og som sosionom innen sosialkontor, ulike bofellesskap for psykisk utviklingshemmede og bofellesskap for mennesker med psykiske lidelser, samt miljøterapeut ved en DPS døgnpost.

Ut ifra våre forforståelser om de stedene vi skulle utforske, hadde vi noen antagelser som ble bekreftet i feltarbeidet, samtidig som noen funn overrasket oss. Vi fikk blant annet bekreftet antagelsen vår om at de fleste beboerne/brukerne hadde lite sosialt nettverk, mens vi ble overrasket over enkelte beboeres opplevelse av frihet i bofellesskapet på tross av en hverdag med fastlagte rammer og regler. Den av oss som hadde erfaring fra arbeid i bofellesskap, måtte være bevisst på egen forforståelse spesielt i møte med rammer og regler på stedet. Det kunne være utfordrende å observere med en åpen holdning, og kritisk blikk, de rammer som hadde aspekter av tvang, når man selv kjente så godt til ansattes utfordringer overfor beboere som på grunn av sin psykiske tilstand hadde en utfordrende atferd som kunne være til skade for seg selv og sine omgivelser. I slike tilfeller var det en styrke at vi var to som samarbeidet om forskningsprosjektet, slik at vi kunne dele refleksjoner med hverandre.

4.3 Gjennomføring

For å få tilgang til feltet kontaktet vi ledere ved ulike bofellesskap i en kommune via e-post med forespørsel om å få utføre feltarbeid i forbindelse med masteroppgaven. Vi kontaktet også lederen tilknyttet et dagsenter hvor en av oss har vært ansatt som vikar tidligere. En leder

ved et bofellesskap sendte raskt et positivt svar, og vi fikk også positivt svar fra lederen tilknyttet dagsenteret. Dermed var tilgangen til feltet sikret.

Før vi startet på feltarbeidet ønsket vi å informere om og drøfte studien vår med brukere/beboere og ansatte ved dagsenteret og bofellesskapet. Vi fant ut at det ikke var noen faste møter (slik som beboermøter eller lignende) hvor det var naturlig å møte brukere/beboere, og vi endte opp med å delta på et personalmøte og fagmøte med ansatte ved de to stedene. De ansatte fikk i «oppdrag» å informere brukere/beboere om feltarbeidet vårt. Vi laget også et informasjonsskriv som ble hengt opp på tavlene i dagsenteret og bofellesskapet med oversikt over hvilke dager og tidspunkt vi kom til å være til stede (se vedlegg 1 og 2).

I feltarbeidet la vi vekt på å få en helhetsforståelse av brukernes/beboernes forhold til stedene de oppholder seg på. Målet har altså ikke vært forklaringer eller kunnskap om hva stedene, tingene, reglene og rutinene betyr *i seg selv*, men å få forståelse for hvordan menneskene forholder seg til disse fenomenene som meningsskapende objekter. Vi forsøkte derfor å observere hvordan deltakerne forholdt seg til regler og rutiner, og hvorvidt materialiteten kunne representere en forståelse som understøttet eller protesterte mot individenes selvforståelse, handlinger, holdninger og vaner – med andre ord hvordan deltakerne forsto seg selv og hverandre i en stedlig kontekst. Dette kan hjelpe oss å forstå hvordan og på hvilken måte de kommunale tilbudene hjelper brukere/beboere til å være en del av et nabolag, få venner, benytte tilbud i nærmiljøet og lignende; det vil si hvordan de lever sine liv og hvordan levekårene deres er.

Studien ble gjennomført ved at vi delte oss; en av oss var i feltarbeid på dagsenteret og en i bofellesskapet. For at vi begge skulle kunne danne oss et godt bilde av stedene, var vi i tillegg 1 dag samtidig i feltarbeid på både dagsenteret og bofellesskapet. Feltarbeidet ble utført ved at vi var til stede maksimalt 2-3 dager per uke fordelt på 11 dager på dagsenter og 10 dager i bofellesskap, over en periode på 3 måneder. Tanken bak å kun være noen få dager i feltarbeid per uke, var at vi skulle ha tid til å kunne gjøre oss refleksjoner underveis som kunne hjelpe oss til å justere fokus om nødvendig. Ved at feltarbeidet strakk seg over tid og over flere

dager, ga det oss muligheten til å bli bedre kjent med brukere/beboere, ansatte og stedene. Vi varierte også med å være til stede både dagtid, kveldstid og helg.

Vi har ikke kommet i kontakt med alle beboerne i bofellesskapet, kun de som selv har ønsket kontakt. Vi møtte 14 av de 16 beboerne, og 10 av disse hadde vi en del kontakt med i løpet av hele perioden. Mesteparten av kontakten har vært spontan, ved at vi har vært tilgjengelige i fellesarealene. Vi har også gjort avtaler med enkelte. På dagsenteret har vi hatt kontakt med alle som har vært der, i større eller mindre grad. Der har det meste av samværet foregått med flere til stede, men det har også vært enkelte som vi har fått anledning til å snakke med på tomannshånd. I disse uformelle samtale har vi opplevd å få mye nyttig informasjon til vår studie. Vi tenker at det har vært gunstig at vi har vært med i hverdagslivet, brukt tid på å bli kjent og vært oppmerksomme på situasjoner som egnet seg eller ikke egnet seg for gode samtaler om temaene vi har hatt fokus på.

Selve feltarbeidet ble gjennomført fra og med oktober til og med desember 2014. Vi skrev feltnotater fortløpende under feltobservasjonen, både ved å trekke oss tilbake og notere ned observasjoner, og notere ned mens vi var i samtale med informanter, der det var greit for han/henne. Etter hver dag med feltarbeid, skrev vi disse notatene inn på datamaskin i et mer utfyllende feltnotat sammen med egne refleksjoner. Totalt utgjorde feltnotatene 51 sider.² Vi forsøkte å være beskrivende i forhold til hva som foregikk, og vi var også opptatt av å notere ned detaljer omkring de materielle rammene som vi la merke til underveis.

I tillegg til å samle inn data gjennom deltakende observasjon, har vi tatt bilder av stedene. Vi har brukt to bilder i artikkelen for å illustrere enkelte funn bedre. Bildet over diktet som vi har tatt med innledningsvis, er også fra feltarbeidet. Vi har også inkludert et leserinnlegg fra lokalavisen om lokalisering av dagsenteret som er skrevet av en bruker, med tillatelse av vedkommende.

² Lengden på feltnotatene er regnet ut fra A4 format, halvannen i linjeavstand, skriftstørrelse 12 og skrifttype Times New Roman.

4.4 Dataanalyse

I analyseprosessen har vi gått flere runder med oss selv og empirien. I takt med feltarbeidet og analyseprosessen, har vi også revidert problemstillingen. Vi merket oss tidlig i forskningsprosessen at den problemstillingen vi hadde valgt, var for omfattende til at vi i løpet av den tidsbegrensede perioden med feltarbeid kunne komme frem til et tilfredsstillende svar. Hensikten med studien var fortsatt den samme, men problemstillingen ble avgrenset. I analysearbeidet har vi vært inspirert av Malteruds (1996) beskrivelse av analysemetoden *systematisk tekstkondensering* som bygger på Giorgis fenomenologiske analyse.³ Hensikten her er å bygge bro mellom rådata og resultater ved å organisere datamaterialet og fortolke det. Malterud (1996) deler analyseprosessen inn i 4 trinn:

1. Lese for å få et helhetsinntrykk

Vi startet med å lese gjennom alle feltnotatene. På dette trinnet forsøkte vi å være bevisste på å legge vår forforståelse og teoretiske referanseramme midlertidig til side, i tråd med det fenomenologiske perspektivet. Dette for at vi skulle kunne stille oss åpne for hva som kom fram gjennom det som var skrevet. Vi leste gjennom både egne og hverandres feltnotater, med den tanken at det var nødvendig at vi skulle ha et godt innblikk i begge steder. I tillegg tenkte vi at den andre kanskje kunne oppdage spennende tema ved å se på notatene med et «nytt blikk». I denne fasen var vi først og fremst opptatt av å få tak i et helhetsbilde og ikke detaljer. Etter å ha lest teksten, reflekterte vi over ulike temaer som vi hadde lagt merke til. Blant annet så vi at «ensomhet» ble nevnt en del ganger i feltnotatene fra begge feltarbeidene.

2. Identifisere meningsbærende enheter

I dette trinnet av analysen organiserte vi materialet gjennom å lese det på nytt og skrive inn kommentarer til hver meningsbærende enhet. Her valgte vi å gjøre det litt annerledes enn Malterud (1996) som skriver at hun kun skiller ut meningsbærende enheter som er relevante for å gi svar på problemstillingen. Vi valgte å ta med hele teksten på dette stadiet i analysen fordi vi ikke ønsket å utelukke noen av de meningsbærende enhetene i tilfelle de ville vise seg å bli relevante lengre ut i prosessen. Etter å ha delt teksten inn i meningsbærende enheter, «kodet» vi teksten ved å gi den forskjellige farge alt etter hvilket foreløpig tema som vi tenkte at den passet inn under. Her satt vi først hver for oss og delte inn i temaer, og så satt vi oss

³ I artikkelen har vi inkludert en tabell som illustrerer deler av analyseprosessen med eksempler fra feltnotatene.

sammen og diskuterte oss fram til de temaene vi mente var riktige å ta med oss videre til neste analysetrinn.

3. Abstrahere innholdet i de enkelte meningsbærende enhetene for å få frem visse temaer

På dette trinnet gikk vi et par skritt tilbake og leste gjennom feltnotatene på nytt. Vi sorterte deretter datamaterialet inn under temaene vi var blitt enige om som mest relevante. I systematisk tekstkondensering jobbes det med hver enkelt kodegruppe som enhet. Vi delte hver enkelt gruppe inn i subgrupper. Vi laget videre et *kondensat*, et kunstig sitat, som et virkemiddel i kondensering og fortetting av innholdet i hver subgruppe.

4. Sammenfatte betydningen

På dette trinnet satte vi bitene sammen igjen; *rekontekstualisering*. Vi sammenfattet kunnskapen i hver enkelt kodegruppe i en analytisk tekst der vi formidlet hva materialet fortalte om en utvalgt side av prosjektets problemstilling. Denne analytiske teksten representerer resultatene våre i forskningsprosjektet.

4.5 Validitet

Validitet handler om å stille spørsmål om gyldighet. I etnografisk forskning måles validiteten ut ifra andre kriterier enn ved kvantitative studier med formaliserte, kvantitative metodeteknikker. Det finnes mange ulike strategier for validitetsvurdering innen kvalitative studier (Malterud, 1996). I vår studie har vi lagt vekt på å fokusere på refleksivitet og spørsmål om relevans gjennom alle ledd i forskningsprosessen. Gjennom beskrivelse av metode og framgangsmåte, har vi forsøkt å gjøre veien frem til målet så transperant som mulig.

Ved deltakende observasjon er man avhengig av at man får innpass i den sosiale gruppen som skal observeres, samt å etablere relasjon og tillit. Den av oss som var i bofellesskapet hadde ikke kjennskap til beboerne fra før av og måtte derfor bruke lengre tid på å opparbeide kontakt. Her er et eksempel på dette fra egne refleksjoner i feltarbeidet:

Jeg ønsket egentlig å spørre henne om hvilke tanker hun har om det å bo i bofellesskap, men tenker at hun ikke er i form til det i dag og ikke trygg nok på meg enda til at jeg kan spørre henne.

Wadel (1991) snakker også om feltarbeiderens ulike roller og at det er gunstig og nødvendig at man har ulike roller for å kunne innhente viktige data. Hvis man kun opptrer som «forsker», vil man gjerne gå glipp av viktig innsikt. Vi har reflektert en del over våre roller i feltarbeidet. Som deltakende observatør skal man prøve å utslette skillet mellom *oss og dem*, og søke medmenneskelighet og gjensidig sympati (Eriksen, 1998, s. 35 i Larsen, 2009, s. 47). Vi har vært en del av hverdagslivet på stedene, først og fremst som forsker og deltakende observatør, men også som medmenneske, samtalepartner, sjåfør, kaffekoker, turkamerat og så videre. Samtidig har vi vært opptatt av at vi ikke skal gå inn i en rolle som ansatt. I rollen som feltforsker har vi hatt fokus på å delta i aktiviteter som er basert på frivillighet. En situasjon fra bofellesskapet beskrevet i feltnotatene belyser nettopp dette:

X kommer ned og spør om jeg vil besøke henne, og jeg sier ja til det. De ansatte sier at hvis jeg vil, så kan jeg hjelpe med morgenrutinen; passe på at hun dusjer ordentlig, (...) og hjelpe til med å rydde leilighet. Jeg kjenner på at dette ikke blir riktig i forhold til den rollen jeg har. Sier ifra om at jeg ikke kan gjøre det fordi det vil være negativt i forhold til min rolle som feltforsker. Den ene ansatte sa at hun forstod, fordi det var på en måte et tvangsaspekt i handlingen.

I kvalitative studier opereres det ikke med representative utvalg, men man kan allikevel snakke om en overførbarhet; studiens eksterne validitet (Malterud, 1996; Polit & Beck, 2014). Ved å gi fylldige beskrivelser av stedene vi har vært på kan kunnskapen vi har kommet fram til anvendes på lignende steder. Utvalget er begrenset til to steder; et bofellesskap med heldøgnsbemanning i en bykommune og et dagsenter med begrenset åpningstid i en litt mindre kommune. Felles for stedene er at de er en del av et kommunalt tilbud innen psykisk helsetjeneste. Flere av beboerne fortalte at de hadde bodd flere år i sykehusinstitusjon før de fikk leilighet i bofellesskapet. Kunne vi fått andre svar på problemstillingen om vi hadde utført feltarbeid i et bofellesskap der beboerne hadde en annen bakgrunn? Dagsenteret holdt til i en mindre kommune, med få tilbud innen psykisk helse, og her kan man spørre om resultatene ville blitt annerledes på et dagsenter i en større kommune. Det at vi har valgt å

fokusere på to ulike tilbud, kan være med å styrke den eksterne validiteten, samtidig som det ved å velge to ulike steder kan føre til at vi ikke får samme dybde på datamaterialet som vi kunne fått ved å konsentrere feltarbeidet om et sted.

Vi har valgt deltakende observasjon som metode for innsamling av data. Selv om bruk av flere metoder kan være med på å styrke validiteten, har vi ut ifra analyseprosessen vurdert det som at vi hadde tilstrekkelig med data i feltnotatene våre til å kunne gi svar på problemstillingen.

Under feltobservasjonene i bofellesskapet, møtte vi på utfordringer i forhold til det å komme i posisjon til informantene. Noen var åpne og delte av sine erfaringer fra første stund, mens vi måtte bruke en del tid på å opprette samme kontakt med andre beboere. Dagsformen til den enkelte var også varierende, og påvirket kontakten. Dette opplevde vi på begge steder. I tillegg var språk også en utfordring. Ikke alle informanter kunne uttrykke seg like bra med ord, og vi måtte da tolke betydningen av den informasjonen som ble gitt. Vi gjentok da tolkningen vår til informanten, som kunne bekrefte med et ja eller et «nikk», og vi hadde også andre data som bekreftet tolkningen. Dette kunne blant annet være informasjon fra ansatte.

De temaene vi har valgt å belyse i presentasjonen av funn, var tema vi begge merket oss under gjennomgåelse av datamaterialet. Uavhengig av hverandre kom vi frem til samme tema, men hadde satt litt forskjellige overskrifter på temaene. Gyldigheten for funn, kan styrkes dersom flere er enige om at dette er en rimelig konklusjon (Malterud, 1996). Det kan være en styrke i det at vi har vært to som har analysert dataene, men ikke nødvendigvis, i og med at vi begge har en ganske lik bakgrunn både med tanke på jobberfaring og utdanning. Kunne det blitt grunnlag for diskusjoner som hadde gjort at vi kom frem til andre resultat om vi hadde hatt en mer ulik bakgrunn?

4.6 Metodekritikk

En svakhet ved metoden kan være at vi har begrenset erfaring med det å være deltakende observatører og dette kan ha påvirket datainnsamlingen. Som deltakende observatør er man avhengig av forskerens ferdigheter når det gjelder rapportering av data (Polit & Beck, 2014). Vi forberedte oss på forhånd ved å søke kunnskap fra ulike teori om feltarbeid og etnografisk

tilnærming, men den praktiske kunnskapen må opparbeides gjennom egenerfaring fra feltet. I deltakende observasjon er vi selv tilstede under innsamlingen av data, og vi kan ikke vite i hvor stor grad dette har vært med på å prege miljøet (Parr, 1998). Vi vil ikke kunne vite om de data vi har samlet inn ville vært annerledes enn om vi ikke hadde vært tilstede. I følge Wadel (1991) vil feltforskerens innvirkning vanligvis bli mindre desto lenger feltarbeidet varer. Folk vil i starten gjerne bli preget av vår tilstedeværelse, men vår potensielle innflytelse reduseres ved at vi er med i de samme situasjonene over tid. Her kan det være en fordel for studien at vi gjennomførte feltarbeidet over en periode på 3 måneder. Det at en av oss utførte feltarbeid på et sted som var en tidligere arbeidsplass og også da hadde en god relasjon til menneskene der, kan ha bidratt til at hun virket mindre forstyrrende på omgivelsene, og at menneskene delte informasjon som kanskje ikke hadde blitt delt om det ikke var en slik relasjon til stede. Samtidig kan det som Repstad (2007) skriver, være lett å *bli en av de innfødte*, og det har vært viktig å ha et ekstra fokus på å beholde den nødvendige distansen her.

Vi hadde på forhånd tenkt at dersom vi så at det var behov for flere data, ville det bli aktuelt å ta i bruk andre metoder. Herunder så vi for oss at intervju eller fokusgruppeintervju kunne være aktuelt å utføre mot slutten av feltarbeidet. I bofellesskapet var vår erfaring at beboernes varierende dagsform spilte en stor rolle i innsamlingen av data og hvorvidt de ønsket kontakt med oss. Vi valgte derfor å ikke foreta intervjuer, både på grunn av at det kunne være vanskelig å gjennomføre og mest av alt i forhold til etiske hensyn. Med etiske hensyn menes det at vi ikke ønsket å være til ekstra belastning for de enkelte beboerne med vår tilstedeværelse. En av de ansatte fortalte at *«det kan være skremmende for mange med ordet «forske»*», og at enkelte av beboerne hadde dårlige assosiasjoner til dette ordet på grunn av tidligere opplevelser. På dagsenteret hadde det vært fullt ut mulig å gjennomføre intervjuer, men vi valgte likevel å ikke gjøre det da vi vurderte at vi hadde fått samlet inn tilstrekkelig med data gjennom deltakende observasjon og feltnotater.

4.7 Etiske overveielser

Uansett hvilken metode man velger, eller hvilket tema man skal undersøke, er det viktig at det gjennom hele forskningsprosessen reflekteres over spørsmål rundt forskningsetikk. Etikk bør være selve grunnpilaren i all forskning som innbefatter mennesker. Fire områder trekkes fram

som sentrale å diskutere når det gjelder etiske retningslinjer for forskere: Informert samtykke, fortrolighet, konsekvenser og forskerens rolle (Kvale & Brinkmann, 2009).

Brukerne/beboerne vi har møtt i vårt feltarbeid har psykiske lidelser, og det kan bidra til at de opplever en smerte og fortvilelse som gjør dem særlig sårbare. Denne sårbarheten har betydning for hvordan vi skal tenke om forskningsetikk (Hem, 2009). I dette feltarbeidet har vi ikke vært ute etter personlige opplysninger om psykisk lidelse eller annet som gjerne kan oppleves utrygt. Da vi ikke har samlet inn personlige og private opplysninger, har vi ikke hentet inn skriftlig samtykke fra brukere/beboere eller ansatte, men vi har vært nøye med å gi muntlig informasjon og be om samtykke til å bruke det som deles med oss.

Dette prosjektet var i utgangspunktet tiltenkt å være et doktorgradsprosjekt med en stipendiat i samarbeid med mastergradsstudenter, og det ble i den forbindelse sendt søknad til Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK). REK konkluderte med at prosjektet faller utenfor helseforskningslovens virkeområde, og at det kan gjennomføres uten godkjenning fra REK (se vedlegg 3).⁴ Før prosjektet ble iverksatt ble det sendt søknad til Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste AS, og vi fikk svar om at prosjektet ikke omfattes av meldeplikten etter personopplysningsloven (se vedlegg 4).

Vi har hatt et litt ulikt utgangspunkt på stedene vi har vært på. En av oss har utført feltarbeidet i et bofellesskap som var ukjent for vedkommende på forhånd. En av oss har utført feltarbeidet på et dagsenter, og har hatt et vikariat på stedet tidligere. Ut ifra det vi har med oss av erfaringer og forforståelse har vi vært bevisst på vår egen innflytelse på data og vi har forsøkt å utvise kritisk subjektivitet (Reason i Hummelvoll, 2003). Dette synliggjøres i egne refleksjoner fra feltnotatene:

Har tenkt på det studenten sa til meg. Hun trodde at beboeren M hadde blitt dårlig etter at jeg hadde snakket med henne i går kveld, fordi hun ikke var i form i dag, og spurte om jeg hadde spurt henne spørsmål som hadde gjort henne dårlig. Jeg måtte gå i meg selv og tenke over dette, vil ikke være til belastning for beboerne, men kan ikke

⁴ Som det fremgår av vedlegget hadde prosjektet ved søknad til REK en annen tittel. Denne er byttet for å presisere, men innholdet i prosjektet er fortsatt det samme.

se at jeg kan ta «skylden» for at hun ikke var i form i dag. Men det får meg til å tenke ekstra over min rolle der og hvordan det påvirker omgivelsene...

I etterkant av samtalen med studenten, tok vi kontakt med lederen og en av primærkontaktene og spurte om deres vurdering. De mente at samtalen ikke hadde hatt noen innvirkning på at hun var i dårlig form. Beboeren tok selv kontakt gjentatte ganger under tiden som var igjen av feltarbeidet og ønsket besøk. Det var en god kontakt, men hendelsen beskrevet i refleksjonene over gjorde at fokus på varsomhet ble enda sterkere. De ansatte ble også bedt om å si ifra hvis de så eller fikk tilbakemelding om at vår tilstedeværelse og samtaler med enkelte hadde negativ innvirkning.

5.0 OPPSUMMERING AV FUNN

Funn viser at stedene bidro til å gi sosial støtte og var med på å forebygge ensomhet, man møter *"noen med de samme tankene"*. Samtidig er det mye som tyder på at brukerne/beboerne ikke integreres i samfunnet, og at de fleste hadde lite sosial deltakelse utenfor dette fellesskapet.

I bofellesskapet bar den materielle utformingen preg av mange institusjonslignende trekk i fellesarealene. Eksempler på dette var vaktrom, vakttavle og hengelås på kjøleskap. Slik funnene viste, var hverdagen i bofellesskapet for mange preget av regler: *"Det er greit her, men du må følge opplegget"*. Dagsenteret hadde ikke institusjonslignende trekk på samme måte som i bofellesskapet.

Brukerne/beboerne opplevde trivsel, og de satte sitt personlige preg på stedene. Den gode materielle atmosfæren på dagsenteret viste seg blant annet gjennom brukernes malerier på veggene, dikt på tavla, levende lys og blomster som var med på å skape stemning. Stedet ble beskrevet som *"hjemlig"* av en bruker. I bofellesskapet kom dette frem i leilighetene som hadde et tydelig personlig preg.

6.0 AVLUTTENDE REFLEKSJONER

Hensikten med denne studien har vært å undersøke hvorvidt de materielle stedene støtter opp om intensjonene bak oppførelsen av bofellesskap og dagsentra; om stedene bidrar til gode levekår og et bedre liv for brukerne. Funnene er kommet frem gjennom feltarbeid, og metodetilnærmingen har gjort oss i stand til å belyse problemstillingen på en måte som har gitt oss dybdekunnskap om forholdet mellom menneskene og det bygde sted.

Studien peker mot at stedene bidrar til å gi beboere/brukere en bedre hverdag, men at det fortsatt er en vei å gå med tanke på sosial integrering, normalisering og bedring av levekår. Funnene har også gjort at vi har stilt oss spørsmål om hvorvidt det er ønskelig å oppnå sosial integrering og normalisering, dersom dette innebærer at det er beboerne/brukerne som må tilpasse seg samfunnet, og ikke omvendt. Beboerne/brukerne hadde satt sitt personlige preg på stedene og opplevde trivsel. Hvis normalisering betyr at man skal tilpasse seg samfunnet, så står man kanskje i fare for å miste det personlige preget og trivselen på veien. Norberg-Schulz snakker i forbindelse med bo-begrepet om det å "være *fri* til å utvikle og være seg selv" (1992, s. 21). En sang av Barry Mann and Cynthia Weil fra 1968 dukket opp i tankene mens vi reflekterte omkring dette og vi ønsker å avslutte med denne sangteksten:

*Nobody can tell ya
There's only one song worth singing
They may try and sell ya
Cause it hangs them up
To see someone like you*

*But you gotta make your own kind of music
Sing your own special song
Make your own kind of music
Even if nobody else sings along*

*You're gonna be nowhere
The loneliest kind of lonely
It may be rough going
Just to do your thing's the hardest thing to do*

*But you've gotta make your own kind of music
Sing your own special song
Make your own kind of music
Even if nobody else sings along*

*So if you cannot take my hand
And if you must be going, I will understand*

*You gotta make your own kind of music
Sing your own special song
Make your own kind of music
Even if nobody else sings along*

LITTERATURLISTE

- Aase, T. H., & Fossåskaret, E. (2007). *Skapte virkeligheter: Kalitativt orientert metode*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Duesund, L. (1995). *Kropp, kunnskap og selvoppfatning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Dyb, E., & Myrvold, T. M. (2009). *Omsorgsboliger for psykisk syke: evaluering av Husbankens arbeid* (Vol. 2009:25). Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning.
- Eriksen, T. H., & Eraker, R. (2010). *Små steder - store spørsmål: innføring i sosialantropologi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Estroff, S. E. (1981). *Making it crazy: an ethnography of psychiatric clients in an American community*. Berkeley: University of California Press.
- Hammersley, M. og Atkinson P. (1996). *Feltmetodikk*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Hem, M. H.: "*Personer med psykisk lidelse*" (Sist oppdatert: 17. april 2009) Hentet 4. mai 2014, fra: De nasjonale forskningsetiske komiteer:
<http://www.etikkom.no/FBIB/Temaer/Forskning-pa-bestemte-grupper/Personer-med-psykisklidelse/>
- Holm, A. (2012). *En verdig bosituasjon innen psykisk helsearbeid. Om boliger, tjenester og kapasitet innenfor kommunenes arbeid for personer med psykiske vansker*. NIBR-rapport 2012:2. Oslo: Norsk institutt for by- og regionsforskning.
- Hummelvoll, J. (Red.) (2003). *Kunnskapsdannelse i praksis: handlingsorientert forskningssamarbeid i akuttpsykiatrien*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kragelund, M., & Otto, L. (2005). *Materialitet og dannelse: en studiebog*. København: Danmarks Pædagogiske Universitets Forlag.
- Kvale S. & Brinkmann S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Larsen, I. B. (2009). *"Det sitter i veggene" : materialitet og mennesker i distriktpsikiatriske sentra*. Bergen: Universitetet i Bergen.

- Larsen, I.B. & Seikkula, J. (2013). Dialogisk materialitet. Broer mellom litteraturvitenskap, arkitekturteori og helsevesenets rom og steder. I A.J.W. Andersen, Larsen, I.B. & Thorød, A.B. (Red). *Engasjement i praksis. Broer mellom filosofi og praksis i helse- og sosialfeltet*. 27-39.
- Malterud, K. (1996). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning : en innføring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Merleau-Ponty, M. (1997). *Kroppens fenomenologi*. Göteborg: Diadalos.
- Myrvold, T.M., Berglund, F. & Helgesen, M.K. (2008). *Psykisk sykes levekår*. NIBR-rapport 2008:32. Oslo: Norsk institutt for by- og regionsforskning.
- Norberg-Schulz, C. (1992). *Mellom jord og himmel*. Oslo: Pax Forlag.
- Norberg-Schulz, C. (1995). *Stedskunst*. Oslo: Gyldendal norsk forlag A/S.
- Norberg-Schulz, C. (2000). *Architecture : presence, language and place*. Milano: Skira.
- Norvoll, R. (2009). Makt og sosial kontroll innenfor psykisk helsevern. I: Norvoll, R. (red.) *Samfunn og psykiske lidelser*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Norvoll, R. (2009). Psykiske lidelser som sosial prosess. I: Norvoll, R. (Red.) *Samfunn og psykiske lidelser*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Parr, H. (1998). Mental health, ethnography and the body. *Area*, 2004 (Vol.30 hefte 1), s. 28-37.
- Parr, H. (2004). Medical geography: critical medical and healthy geography?. *Progress in Human Geography*, 2004 (Vol. 28 Issue 2), s. 246-257.
- Parr, H. (2006). Mental health, the arts and belongings. *Transactions of the Institute of British Geographers*, 31(2), s. 150-166.
- Parr, H. (2008). *Mental health and social space: towards inclusionary geographies?* Malden, MA: Blackwell Pub.
- Polit, D.F. & Beck, C.T. (2014). *Essentials of nursing research. Appraising Evidence for Nursing Practice*. China: Lippincott Williams & Wilkins.
- Pedersen, P.B. (2009). Deinstitutionaliseringen av det psykiske helsevernet. I: Norvoll, R. (red.) *Samfunn og psykiske lidelser*. Oslo: Gyldendal akademisk.

- Repstad, P.I. (2007) *Mellom nærhet og distanse: kvalitative metoder i samfunnsfag* (4. rev. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Sosial- og helsedirektoratet. (2005). *Psykisk helsearbeid for voksne i kommunene*. IS-1332. Oslo: Direktoratet.
- Sosial- og, helsedepartementet. (1998). *St prp nr 63 (1997-98): Om opptrappingsplan for psykisk helse 1999-2006 : Endringer i statsbudsjettet for 1998*. Oslo: Departementet.
- Topor, A. (1998). Slutenvårdens öppenvårdsarbeid - på pasientens planhalva. I: Sjöström, S. (Red.) *Nya kulturer i psykiatrin*. Lund: Studentlitteratur.
- Wadel, Cato (1991). *Feltarbeid i egen kultur*. Flekkefjord: SEEK A/S
- Ørstavik, S. (2009). Det tvetydige brukerperspektivet - en teoretisk analyse. I: Norvoll, R. (Red.) *Samfunn og psykiske lidelser*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Del 2:

Artikkel

"Vi ønsker å bli sett, men ønsker ikke å bli sett rart på" -
**Om materialitet og mennesker i bofellesskap og dagsentra innen psykisk
helsetjeneste i kommunene**

Torunn Helen Eidså og Eli Anne Haraldstad

Universitetet i Agder

Våren 2015

"Vi ønsker å bli sett, men ønsker ikke å bli sett rart på» -

**Om materialitet og mennesker i bofellesskap og dagsentra innen psykisk
helsetjeneste i kommunene**

Sammendrag

Artikkelen retter søkelyset mot kommunale bofellesskap og dagsentra beregnet for mennesker med psykiske lidelser og undersøker hvilken betydning disse stedene kan ha for sosial integrering, normalisering og levekår. Gjennom deltakende observasjon kommer det frem at brukerne trives og er mindre ensomme, men stedene bærer preg av en videreføring av de tidligere institusjoners tilbud. Dette kommer tydelig frem i bofellesskapets rammer. Studien viser at stedene er med på å gi mennesker som trenger hjelp en bedre hverdag, men at det fortsatt er en vei å gå med tanke på sosial integrering, normalisering og bedring av levekår.

Nøkkelord:

Bofellesskap, dagsenter, integrering, normalisering, levekår

Abstract

This article looks at supported housing and day centres for people with mental health problems, and investigates the significance these places can have for social integration, normalization and living conditions. Data collected from participant observation show that people are satisfied and less lonely but the places appears as continuation of the former service in institutional care. This is particularly seen in the supported housing. The study shows that the places contributes in making everyday life better for people but there are work remaining to reach the goals of social integration, normalization and improved living conditions.

Keywords:

Supported housing, day centre, integration, normalization, living conditions

Bakgrunn

I artikkelen retter vi søkelyset mot kommunale dagsentra og bofellesskap beregnet for mennesker med psykiske lidelser. Bakgrunnen for bygging av bofellesskap og dagsentra var den omfattende deinstitutionaliseringen som fant sted i hele den vestlige verden etter andre verdenskrig. Man hadde fått kunnskap om at livet i psykiatriske institusjoner i seg selv bidro til problemer, og derfor ble det opprettet alternativer som man kan kalle «deinstitutionaliseringens institusjoner» (Estroff, 1981).

Integrasjon i samfunnet er en viktig faktor som har betydning for utvikling av forløpet ved alvorlige psykiske lidelser (Norvoll, 2009). Sosial integrering handler om i hvilken grad menneskene er integrert i lokalsamfunnet; sosiale relasjoner og deltakelse i felles aktiviteter (Elstad, 1999). "Normalisering kan forstås som en annen side av integreringstanken" (Dyb & Myrvold, 2009, s.136). Hva som regnes som normalt er blant annet avhengig av tid, livsstil, alder og sosial gruppetilhørighet. Det er med andre ord en moralsk dimensjon ved dette begrepet (Högström et al. 2012). På den ene siden kan det tenkes at bofellesskap og dagsentra fungerer etter intensjonen om å bidra til sosial integrering, normalisering og bedre levekår (Sosial- og h., 1998; Gram, 2011; Sosial- og h., 1997) og på den måten inngår i en sekundærforebyggende virksomhet. På den andre siden ser vi en mulighet for at slike steder heller bidrar til det motsatte nettopp fordi de er beregnet for en spesiell gruppe mennesker. Innenfor et desentralisert psykisk helsetilbud veves brukernes problemer nødvendigvis mer sammen med deres hverdagsliv, enn ved institusjonsbehandling hvor kontakten med livet utenfor er svært begrenset. Dermed vil livet utenfor institusjon preges av spenningen mellom integrering og segregering (Norvoll, 2009).

Fra et samfunnsmessig perspektiv er det viktig å påpeke at et vesentlig mål for de politiske satsningene i *Opptrappingsplanen for psykisk helse* (1999-2006) har vært å bedre levekårene til personer med psykiske lidelser. Gode levekår kan defineres ut fra to betingelser; et positivt psykososialt miljø og materielle vilkår som et godt botilbud, meningsfulle aktiviteter og et inntektsgrunnlag som ivaretar materielle behov (Norges Forskningsråd, 2009).

I følge evalueringsrapport gjennomført av Norsk institutt for by- og regionforskning, ser det ikke ut til at det har skjedd vesentlige bedringer av levekår til personer med psykiske lidelser. Kommunene rapporterte om problemer med å bosette psykisk syke, noe som kan kjennes igjen i mediebildet der lokale protester mot bygging av bofellesskap for psykisk syke ofte omtales (Myrvold, Berglund & Helgesen, 2008).

Vi ønsket i denne studien å studere kommunikasjon mellom mennesker og materialitet, samt de regler og rutiner i «de nye institusjonene» som kan styre samspillet mellom dem. Materialitet dreier seg om hvordan tingenes fysiske egenskaper inngår i menneskelig atferd, og gir muligheter, makt og setter begrensninger (Naguib & Rogan, 2011). Studiens funn drøftes blant annet med utgangspunkt i teori om stedsfenomenologi og helsegeografi. I artikkelen har vi valgt å bruke begrepet *bruker* om menneskene som benyttet seg av dagsenteret, og begrepet *beboer* om menneskene som hadde sitt hjem i bofellesskapet. Problemstillingen er: *Hvilken betydning kan dagsentra og bofellesskap innen psykisk helsetjeneste i kommunene ha for sosial integrering, normalisering og levekår?*

Metode

Design

Ideen var å komme tett inn på de mange forskjellige relasjonene som oppstår i ulike bygninger og rom. Å søke sammenhenger krever derfor tilstedeværelse og deltakelse. Av den grunn var det naturlig å velge en kvalitativt orientert forskningsmetode. Data har blitt samlet inn gjennom feltarbeid i et kommunalt dagsenter og et bofellesskap, med deltakende observasjon som hovedmetode. Hensikten var ikke å få forklaringer eller kunnskap om hva stedene, tingene, reglene og rutinene betydde *i seg selv*, men å få forståelse for hvordan menneskene forholdt seg til disse fenomenene som meningsskapende objekter. Målet har vært å studere ulike situasjoner «innenfra» og «konkret» (Malterud, 1996).

Metodekritikk

Som forskere inngikk vi selv i en sammenheng med menneskene, rommene og omgivelsene. Vi kan ikke vite i hvor stor grad dette har vært med på å prege miljøet (Parr, 1998). I tillegg er man som «deltakende observatør» avhengig av forskerens ferdigheter når det gjelder rapportering av data (Polit & Beck, 2014). En svakhet ved metoden kan være at vi har begrenset erfaring med det å være deltakende observatør, og dette kan ha påvirket datainnsamlingen. Selv om bruk av flere metoder kan være med på å styrke validiteten, har vi ut ifra analyseprosessen vurdert det som at vi hadde tilstrekkelig med data i feltnotatene våre til å kunne gi svar på problemstillingen.

Utvalg

Utvalget har bestått av brukere/beboere og ansatte i et kommunalt dagsenter og et

heldøgnsbemannet bofellesskap for mennesker med psykiske lidelser i to forskjellige kommuner. Stedene er valgt med bakgrunn i at de representerer ideer om sosial integrering, normalisering og bedre levekår, men har forskjellige funksjoner. Det første er et sted hvor mennesker med psykiske lidelser kan treffe andre og drive med ulike aktiviteter, det andre er et sted hvor mennesker med psykiske lidelser bor. Til sammen vil dette kunne gi et bilde av dagliglivet til mennesker med psykiske lidelser og til de som har slike steder som arbeidsplass.

Forskningsarenaene

Dagsenteret ligger sentrumsnært i et lokale som er bygget om for å huse dagsenteret sammen med andre kommunale tjenester innen helse- og sosialsektoren. For å komme inn til dagsentertilbudet må man gå gjennom en liten gang med kontorer på hver side. Gangen brukes også som venterom. Dagsenteret er i et avlangt, smalt rom med kjøkkenkrok, spisebord og en sofagruppe. Terrassen brukes som røykeplass. Det er et stort uteområde med plen, uten innsyn fra naboer. Senteret har åpent en dag og en kveld i uka. 17 personer fra 18 år til 70 år bruker dagsentertilbudet, og det har 4 ansatte, 2 sykepleiere med videreutdanning innen psykisk helsearbeid og 2 hjelpepleiere med videreutdanning innen psykisk helse.

Bofellesskapet ligger i sentrale omgivelser. Det er kort avstand til annen bebyggelse, butikker og turområder. Like ved ligger det også et dagsenter. Bofellesskapet består av to bygninger. I hvert av byggene er det fellesareal med stue og kjøkken som beboerne kan samles i. Det ene bygget har et røykerom. Hovedbygget er 11 år. Det andre bygget er 10 år og eies av Norske Kvinners Sanitetsforening, men kommunen er ansvarlig for driften. Bofellesskapet er et av de høyest bemannede bofellesskapene i kommunen det ligger i. Det bor 8 beboere i hvert av byggene, totalt 16 beboere. 4 beboere fra et bofellesskap ved siden av kan også benytte seg av fellesarealene og aktivitetene der. Beboerne er fra 28 år til over 70 år. 15 ansatte og 4 studenter var til stede under feltarbeidet. Hovedvekten av de ansatte hadde 3-årig helse- og sosialfaglig utdanning på høyskole- og universitetsnivå, noen var fagarbeidere og 1 ansatt var ufaglært. Av studentene, var det 2 sykepleierstudenter, 1 sosionomstudent og 1 utvekslingsstudent fra et helse- og sosialfaglig universitetsstudium.

Datainnsamling

Siden vi var to forskere delte vi oss; en var i feltarbeid på dagsenteret og en i bofellesskapet. For at vi begge skulle kunne danne oss et bilde av stedene, var vi i tillegg 1 dag samtidig i

feltarbeid på begge stedene. Feltarbeidet ble utført ved at vi var til stede maksimalt 2-3 dager per uke fordelt på 11 dager på dagsenter og 10 dager i bofellesskap, over en periode på 3 måneder. Ved at feltarbeidet strakk seg over tid, ga det oss muligheten til å bli bedre kjent med brukere, ansatte og stedene. Vi varierte også med å være til stede både dagtid, kveldstid og helg. Mesteparten av kontakten har vært spontan ved at vi har vært tilgjengelige i fellesarealene. Vi har også gjort avtaler om blant annet besøk i leiligheten hos enkelte i bofellesskapet. På dagsenteret har det meste av kontakten foregått med flere til stede, men vi har også fått anledning til å snakke med noen på tomannshånd. Vi skrev fortløpende feltnotater som til sammen utgjør 51 sider tekst. Vi fotograferte også stedene for å illustrere enkelte funn bedre, og vi inkluderte et leserinnlegg fra lokalavisen om lokalisering av dagsenteret som er skrevet av en bruker.

Dataanalyse

I analysearbeidet har vi tatt utgangspunkt i Malteruds systematiske tekstkondensering. Hensikten var å bygge bro mellom rådata og resultater ved å organisere datamaterialet og fortolke det (Malterud, 1996). Vi startet med å lese gjennom alle feltnotatene for å få et helhetsinntrykk og oppdaget noen foreløpige temaer. Deretter organiserte vi materialet gjennom å lese det på nytt og skrive inn kommentarer til hver meningsbærende enhet. Vi "kodet" teksten gjennom å gi den ulike farger etter tema. Denne prosessen illustreres i tabell 1. Før vi gikk videre i analyseprosessen, leste vi igjennom feltnotatene på nytt for å sikre at vi fikk med alle funn som passet inn under temaene som var relevante for å svare på problemstillingen. Deretter ble det laget subgrupper og kondensat. Til slutt satt vi bitene sammen igjen i en analytisk tekst som representerer funnene vi presenterer.

Tabell 1. Fra foreløpige temaer til koder

Foreløpig tema	Meningsbærende enhet	Koder
Materielle omgivelser	<i>Kjøkkenet er låst, men jeg får opplyst av de ansatte at det står åpent når personalet er til stede.</i>	Institusjonspreg
Brukernes tanker om lokalisering	<i>Brukerne forteller at i en plan for kommunen står det at tilbudet skal flyttes til en institusjon og ha samme lokale som blant annet aktivitetstilbud for psykisk utviklingshemmede og eldre. Dette ønsker de ikke.</i>	Institusjonspreg
Stedets betydning i eget liv	<i>«Helgene er vanskelige, for da skjer det ikke noe, ikke jobb og ingen aktiviteter.»</i>	Ensomhet
Sosiale relasjoner	<i>Hun nikker og sier at hun føler seg ensom, og sier «Jeg vil ned til byen, men kjenner ingen som vil ha besøk av meg».</i>	Ensomhet
Atmosfære/stemning	<i>Det er en hyggelig stemning under bursdagsfeiringen, og det fortelles vitser og mimres over tidligere turer og annet.</i>	Trivsel og levekår
Materielle omgivelser	<i>«Har jeg ikke en fin leilighet?». Hun høres stolt ut når hun forteller om leiligheten, og peker på noen av tingene som er minner fra sin avdøde mor.</i>	Trivsel og levekår

Forskningsetiske refleksjoner

I feltarbeidet har vi hatt fokus på å gå varsomt fram og reflektere over hvilken innvirkning vår tilstedeværelse kan ha. Vi har kun hatt kontakt med brukere/beboere som selv ønsket det. Vi deltok på personalmøte på begge steder i forkant av feltarbeidet, og informerte de ansatte om hensikten med studien slik at de kunne videreformidle informasjonen til brukerne/beboerne. Det ble også hengt opp informasjonsskriv på begge steder med oversikt over hvilke dager og tidspunkt vi kom til å være til stede. I meldeskjemaet fra Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste AS (ref. 39052) ble det konkludert med at prosjektet ikke medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt etter personopplysningslovens §§ 31 og 33. Vi var likevel nøye med å gi muntlig informasjon og be om samtykke til å bruke det som ble delt med oss.

Funn

Analyseprosessen har ført oss fram til 3 temaer som belyser hvilken betydning bofellesskap og dagsentra innen psykisk helsetjeneste i kommunene kan ha for sosial integrering, normalisering og levekår:

1. Stedene bidrar til mindre ensomhet
2. Hjem og fritid blir institusjonalisert
3. Stedene bidrar til bedre trivsel

Stedene bidrar til mindre ensomhet

«Alternativet er ensomhet.»

Dette utsagnet kom fra en bruker som ble spurt om hvordan det var å gå på dagsenteret. Inntrykket vårt etter feltarbeidet var at den sosiale deltakelsen utenom dagsenter og bofellesskap for mange var liten eller fraværende. Noen på dagsenteret fortalte at de var med på aktiviteter utenom, og her ble blant annet kor, syforening og trening nevnt. I bofellesskapet hadde beboerne svært lite sosial deltakelse utenom i selve bofellesskapet og på aktivitetssenteret som var i nær tilknytning til stedet. Inntrykket vårt er likevel at bofellesskapet og dagsenteret bidrar til mindre ensomhet. Som sitatet i begynnelsen illustrer, så er det ikke alle som har andre steder å føle seg «hjemme». På dagsenteret og i bofellesskapet fant mange et sosialt fellesskap de kunne føle tilhørighet til. Når brukerne snakket om dagsenteret, så ble det blant annet sagt: *«Det er godt å møte noen som deler de samme tankene».*

I bofellesskapet nevnte en beboer fordelene ved å kunne velge å være sosial eller ikke: *«Jeg kan gå ut og være sammen med de andre hvis jeg vil (...) ha døra oppe, eller lukke døra og bare være helt for seg selv».* Noe av det samme ble nevnt på dagsenteret. En bruker fortalte at av og til var det greit å gå på dagsenteret, mens andre ganger var det bedre å være for seg selv eller sammen med venner. Dette var avhengig av hvordan vedkommende hadde det. Samtidig opplevde mange å ikke ha noen og være sammen med utenom dagsenteret og bofellesskapet. De fleste, med noen unntak, på dagsenteret og i bofellesskapet hadde lite eller ingen kontakt med pårørende. I bofellesskapet fortalte en ansatt at beboerne nesten ikke hadde pårørende, og at det kun var noen få pårørende som kom på besøk. En av beboerne i bofellesskapet sa: *«Jeg vil til byen, men kjenner ingen som vil ha besøk av meg».*

Det er ikke bare menneskene på stedene som kan bidra til mindre ensomhet. I bofellesskapet så vi at flere beboere hadde dyr eller var i kontakt med dyr, og dyrene hadde stor betydning for dem. I feltnotatene finner vi flere eksempler på dette:

Ei av beboerne har to undulater i leiligheten sin, de kvitrer i ett sett. «De snakker mitt språk» sier damen som bor i leiligheten, hun er oppvokst i et annet land.

Dyr ble også snakket om på dagsenteret, og flere hadde eller hadde hatt dyr som de beskrev som viktige for dem. En bruker viste bilde av sin avdøde katt, og fortalte om savn etter katten som var der for han i mange år.

Hjem og fritid blir institusjonalisert

«Det er greit her, men du må følge opplegget.»

Flere i bofellesskapet fortalte at de hadde bodd på institusjoner i årevis før de fikk leilighet i bofellesskapet. Vi oppdaget at institusjonslivet på mange måter ble videreført. En del av beboerne hadde faste opplegg som skulle følges. Dette var i utgangspunktet frivillige avtaler, og handlet blant annet om økonomistyring, antall røyk per time/dag, administrering av medisiner, personlig hygiene, rengjøring i leilighet og aktiviteter. Flere av beboerne opplevde det likevel som «friere» å bo i bofellesskapet sammenlignet med de tidligere institusjonene. En av beboerne sa det slik: *«Det var veldig strengt der. Her kan man gjøre som man vil. Man kan bestemme selv»*. Noen av beboerne som fortalte at de hadde mer frihet nå, kunne også enkelte dager si det motsatte. Ansatte opplevde at 2.linjetjenesten hadde forventninger om at boligen skulle fungere som en institusjon med de tjenestene det medfører, og de opplevde også at nye oppgaver ble tillagt boligen fordi beboerne ble eldre og trengte pleie i forhold til sin somatiske helse.

Vi har ikke like mange direkte funn i forhold til dette temaet fra dagsenteret. Man kan på generelt grunnlag si at dagsenteret er en institusjonalisering av fritid ved at det er en organisert virksomhet i offentlig regi. Dette kan sees på som en erstatning eller videreføring av tilbud som var innenfor de tidligere institusjonene. Dagsentra er som de tidligere institusjoner, ment å være et tilbud for en spesiell gruppe mennesker. For flere av brukerne var dette stedet en viktig del av deres fritid. Alle som bodde i bofellesskap i den kommunen hvor vi utførte feltarbeid på dagsenter, var også brukere av dagsenteret.

De fysiske omgivelsene i bofellesskapet hadde mange institusjonslignende trekk.

Bofellesskapet bestod av 2 bygg som begge hadde «vaktrom» for de ansatte. I det ene bygget

var felleslokalene låst når det ikke var ansatte til stede. I det andre bygget stod felleslokalet åpent, men kjøleskapet var låst med hengelås og bestikk var innelåst i ei skuffe. På kjøkkenet hang det ei liste over middagsmeny, og beboere som ønsket det kunne bestille middag fra sykehuskjøkkenet. I gangen hang det ei tavle med oversikt over hvem som var på vakt.



Bilde 1. Hengelås på kjøleskapet i fellesstua i bofellesskapet

Dagsenteret hadde tidligere lokaler i en kommunal institusjon. Flere av brukerne opplevde at de ved å være der følte seg stigmatisert. I et leserinnlegg i den lokale avisa skrev de: *«Det var der dagtilbudet startet for mange år siden, men det fungerte ikke. Fordi vi der ble som satt i bås, det er en institusjon og det er umulig å få et eierforhold til. (...) Vi ønsker å bli sett, men ønsker ikke å bli sett rart på»*. Administrasjonen i kommunen planla å flytte dagsenteret tilbake til de tidligere lokalene, og bruke samme lokale som aktivitetstilbudene til psykisk utviklingshemmede og eldre. Det går igjen i funnene at dette var noe brukerne var sterkt uenige i.

Stedene bidrar til bedre trivsel

«Jeg har det en million ganger bedre her! (...) Jeg har stue, kjøkken, komfyr, kjøleskap, gang, fint bad, soverom ...»

Flere av beboerne fortalte at de hadde fått det mye bedre etter at de flyttet inn i bofellesskapet. På dagsenteret fortalte brukerne at de trivdes veldig godt, og de ønsket ikke å flytte derfra. De syntes det var bra at lokaliseringen var sentral, men likevel litt for seg selv med rolige omgivelser. I leserinnlegg angående lokalisering skrev de: *«Vi ønsker ikke bare en plass vi kan være, men også en plass vi kan trives og som er egnet for vår gruppe. Det dagtilbudet vi har i dag og på den plassen vi er, er viktig».*

Beboere og brukere var med på å gjøre stedene til sine egne ved å sette sitt personlige preg på det. I bofellesskapet viste dette seg blant annet i leilighetene som var innredet på ulike måter, og i fellesarealene hvor det hang malerier på veggene som noen av beboerne hadde malt. Selv om ingen beboere sa noe om det, så merket vi oss at møblene i fellesstua var i ulike stiler og farger, og noen med et slitt preg. Noen ansatte kommenterte at de ikke ville hatt det slik hjemme. På dagsenteret var det relativt nye møbler, og både ansatte og brukere ga uttrykk for at det betydde mye å skape en god atmosfære gjennom møbler, lys, mat og annet (se bilde 2). En bruker sa: *«Det føles hjemlig å komme her, og det gjør noe med stedet at det er våre bilder på veggene».* Brukerne var med på å lage programmet for aktivitetene, og en skrev programmet for hånd med kalligrafi. På veggene hang det malerier og tegninger som brukerne hadde laget, og et dikt av én hang på oppslagstavla. Brukerne av dagsenteret fortalte at de hadde en eierfølelse til stedet, og at senteret var viktig for deres trivsel.



Bilde 2. Lokalet til dagsenteret

De sosiale aktivitetene i bofellesskapet og på dagsenteret ser ut til å være et viktig bidrag til trivselen. I bofellesskapet laget ansatte felleslunsj en dag i uka. På denne lunsjen kom beboere og ansatte og også noen pårørende iblant. Ansatte tok beboere med på aktiviteter, og en beboer fortalte at ansatte hadde vært med henne på kino og til Danmark. Sanitetsforeningen ordnet bursdagsfeiringer for beboerne og arrangerte sosiale aktiviteter. På dagsenteret feiret de også brukernes bursdager, og her tok ansatte ansvar for å bake kake og gjøre det til en hyggelig begivenhet.

Selv om våre funn i hovedsak forteller om god trivsel både i omsorgsboligen og på dagsenteret, så snakket noen få om det motsatte. Blant annet fortalte ei av beboerne at hun mistrivedes, og hun opplevde at hun hadde blitt flyttet til bofellesskapet med tvang. En av brukerne på dagsenteret trivdes bedre i lokalet de hadde tidligere fordi det var bedre plass der, men ville likevel ikke flytte fra nåværende lokaler til lokalene det var planlagt å flytte de til. Brukerne på dagsenteret ga uttrykk for å være enige om at det hadde vært bra med mer plass. De savnet det å kunne trekke seg unna litt om det skulle være behov for det. De sa også at det kunne vært greit å ha litt mer plass til å drive med hobbyting.

Diskusjon

Våre funn indikerer at stedene bidrar til mindre ensomhet. Vi kan spørre oss om det er fordi stedene bidrar til sosial integrering i lokalsamfunnet, eller om integreringen begrenses til stedene, gjennom at brukerne/beboerne får kontakt med andre som har en psykisk lidelse. I den nye Folkehelsemeldingen - *Mestring og muligheter*, presenterer regjeringen psykisk helse og forebygging av ensomhet som et av flere innsatsområder. Det skrives i den forbindelse om at det motsatte av ensomhet er sosial støtte; "det å få kjærighet og omsorg, bli aktet og verdsatt og å tilhøre et fellesskap med gjensidige forpliktelser" (Meld. St. nr. 19 (2014-2015), s.39). Dagsentra for mennesker med psykiske lidelser kan ifølge helsegeografen Hester Parr (2004) beskrives på to måter; de minner om den sosiale verden utenfor hvor mennesker med psykiske lidelser blir sett på som annerledes, men de fungerer også som unike, sosiale steder hvor den enkeltes identitet kommer til syne gjennom ulike relasjoner. Slik funnene viser, bidrar stedene til å gi sosial støtte og være med på å forebygge ensomhet, man møter "*noen med de samme tankene*". Samtidig er det mye som tyder på at brukerne/beboerne ikke integreres i samfunnet, og at de fleste har lite sosial deltakelse utenfor dette fellesskapet.

Parr er opptatt av sammenhengen mellom sosiale og omgivelsesmessige faktorer for å forklare god eller mindre god helse. Parr bruker begrepet *det landlige panoptikon* som innebærer at de som har opplevd å bli stigmatisert tar til seg de samme normene og forståelsene av psykiske problemer som finnes i samfunnet for øvrig, og på grunn av dette starter en form for selvekskludering (Parr, 2004). I funnene våre så vi noen eksempler som vi har tenkt at kan handle om dette; blant annet det at brukerne sa at det var godt å møte noen med de samme tankene, og at en beboer sa at ingen ønsket besøk av henne.

Funnene viser at dyr var en viktig del av hverdagen for flere av brukerne/beboerne. Dyr kan gi sosial støtte og bidra til økt sosial interaksjon (Pedersen & Olsen, 2011). Studier dokumenterer at menneskers kontakt med dyr kan ha innvirkning på psykisk helse. Dyr i terapeutiske sammenhenger er økende, og eksisterende studier om emnet viser lovende resultater. Men her er det fortsatt behov for samarbeid om forskning mellom ulike vitenskapelige disipliner for å si mer om årsak og sammenheng (Berget, Lidfors & Thodberg, 2014).

Vi har også vist at hjem og fritid blir institusjonalisert. Den norske arkitekten Christian Norberg-Schulz er opptatt av stedets betydning, og at livet og stedet har en gjensidig innvirkning på hverandre. Denne tenkningen kaller han for stedsfenomenologi og en «vitenskap om væren». Han mener med dette at stedet skal representere og fremme de væremåtene som er ment for det livet som skal finne sted. Han er opptatt av stedets ånd, et steds atmosfære, og at stedet kjennes på kroppen og virker inn på hva vi føler, sier og gjør. Atmosfæren er både materiell og emosjonell (Larsen & Seikkula, 2013; Norberg-Schulz, 1992). I bofellesskapet bar den materielle utformingen preg av mange institusjonslignende trekk i fellesarealene, og man kan undre seg over hvordan denne atmosfæren påvirker hva både beboere og ansatte føler, sier og gjør. Det kan være nærliggende å tenke at disse rammene kan bidra til en forventning om at beboerne skal ha en viss type atferd, og at dette forsterker denne atferden; *det landlige panoptikon* som Parr kaller det (2004). Hvis det er tilfelle, vil da stedet kunne være med på å forhindre normalisering og sosial integrering som disse rammene i utgangspunktet skulle være med på å fremme?

Bofellesskapet bærer preg av at det er noens hjem og andres arbeidsplass. Eksempler på dette var leilighetene med særpreg sett opp imot vaktrom, vakttavle og hengelås på kjøleskap (se bilde 1). Der det er ansatte opprettholdes ofte maktforholdet på samme måte som i

psykiatriske institusjoner (Parr, 2004). Dagsenteret var også noens arbeidsplass, men hadde ikke institusjonslignende trekk på samme måte som i bofellesskapet. Fellesarealet ga inntrykk av at stedet var styrt av brukerne. Brukerne følte seg "*hjemme*" på dette stedet, og hadde en god relasjon til de ansatte, men opplevde avmakt i møte med ledelsen i kommunen. I bofellesskapet fortalte ansatte at 2.linjetjenesten hadde forventninger om at stedet skulle fungere som en institusjon. Slik funnene viser, var hverdagen i bofellesskapet for mange preget av regler: "*Det er greit her, men du må følge opplegget*". Högström et al. (2012) skriver at integrering kan skje enten gjennom å normalisere "avvikeren" eller gjennom å endre vilkårene for toleranse og aksept i den sosiale virkeligheten som "avvikeren" skal integreres i. Funnene tyder på et krav om at beboerne/brukerne må tilpasse seg miljøet, og ikke omvendt.

Brukerne/beboerne opplevde trivsel på stedene, og de satte sitt personlige preg på stedene. "For et sted som bare er en samling av "tilbud", er intet sted" (Norberg-Schulz, 1995, s. 25). Den gode materielle atmosfæren på dagsenteret viste seg blant annet gjennom brukernes malerier på veggene, dikt på tavla, levende lys og blomster som var med på å skape stemning. Stedet ble beskrevet som "*hjemlig*" av en bruker. Norberg-Schulz (1992) mener at hjemmet skal bekrefte vår identitet og gi oss trygghet, og at interiøret kan være med på å skape nærhet. I bofellesskapet kom dette tydelig frem i leilighetene. Fellesarealene hadde mange institusjonslignende trekk, mens leilighetene hadde et tydelig personlig preg. De ansatte uttrykte at det var viktig for beboerne at de fikk sette sitt særpreg på hjemmet som ga mening for den enkelte. Leilighetene var kanskje ikke presentable etter samfunnets kulturelle normer for innredning og renhold. En leilighet var fylt til randen av ting, og det passer gjerne ikke inn i en normaliseringstankegang, men bidro til å bedre trivselen for beboeren: "*Jeg har det en million ganger bedre her!*". Selv om leilighetene hadde et hjemlig preg minnet stedet i sin helhet også beboerne på at de trengte en institusjon. Dette kan selvsagt gi trygghet fordi de forstår seg selv som syke, men samtidig gir stedene dem denne identiteten.

I følge Karlsson & Borg (2013) kan svært mange mennesker med psykiske lidelser være sosialt stigmatisert eller stå i fare for å bli det. Institusjonstilbudet i psykisk helse har historisk sett vært en del av norsk fattigdomskultur. Selv om man i dag kan si at det er en bedring av levekår, må "mange ofte ta til takke med omgivelser og rammer rundt sin behandling og omsorg som ikke kunne tenkes tilbudt en mer sosialt velansett gruppe av tjenestemottakere" (Karlsson & Borg, 2013, s. 171). Fattigdomstankegangen kan synes å gjøre seg gjeldende gjennom interiøret i fellesarealene i bofellesskapet med slitte møbler i forskjellige stiler,

former og farger. Det at de materielle rammene nedprioriteres kan bidra til en stigmatisering av beboerne. Brukerne ved dagsenteret protesterte mot at politikere og ledere i kommunen ville flytte tilbudet over i en institusjon, hovedsakelig fordi de opplevde dette som stigmatiserende og at de da ville få et dårligere tilbud. Kan dette være med på å videreføre en fattigdomstankegang som kan hindre idealene om sosial integrering og normalisering?

Konklusjon

Stedene bidrar på noen områder til en forbedring i levekår, slik som blant annet på dagsenteret med trivsel knyttet til aktiviteter og fellesskap, og i bofellesskapet med en bedret bosituasjon. Stedene bidrar til mindre ensomhet. Samtidig tyder mye på at brukerne/beboerne i liten grad opplevde å være integrert i nærmiljøet: "*Vi vil bli sett, men vi vil ikke bli sett rart på*". Selv om funn viser at det er en vei å gå med tanke på sosial integrering og normalisering, så er det kanskje ikke det som skal være målet for enhver pris. Om sosial integrering og normalisering fører til at det er brukerne/beboerne som skal tilpasse seg samfunnet og ikke omvendt, så vil det kunne å gå utover den enkeltes identitet og trivsel. Denne studien viser at det personlige preg er et viktig aspekt i utformingen av stedene for å bevare den enkeltes identitet i en institusjonspreget hverdag.

LITTERATURLISTE

- Berget B., Lidfors L. & Thodberg K. (2014). *Research in the use of animals as a treatment for humans*. Animal Frontiers (Vol.4, nr.3).
- Dyb, E., & Myrvold, T. M. (2009). *Omsorgsboliger for psykisk syke: evaluering av Husbankens arbeid* (Vol. 2009:25). Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning.
- Elstad, T. (1999). *Sosial integrasjon blant mennesker med alvorlige psykiske lidelser*. (SINTEF rapport 2/1999). Trondheim: TAPIR Trykkeri AS.
- Estroff, S. E. (1981). *Making it crazy: an ethnography of psychiatric clients in an American community*. Berkeley: University of California Press.
- Gram, B. A. (2011). *Rom for alle: en sosial boligpolitikk for framtiden: utredning fra utvalg oppnevnt ved kongelig resolusjon 21. mai 2010: avgitt til Kommunal- og regionaldepartementet 11. august 2011* (Vol. NOU 2011:15). Oslo: Statens forvaltningstjeneste. Informasjonsforvaltning.
- Högström, E., Cars, G., Nord, C., Håkansson, M., Ståhl, L.H. & Dyrssen, C. (2012) *Kalejdoskopiska rum: Diskurs, materialitet och praktisk i den decentraliserade psykiatriske vården*. PhD avhandling. Stockholm: KTH Royal Institute of Technology.
- Karlsson, B. & Borg, M. (2013). *Psykisk helsearbeid. Humane og sosiale perspektiver og praksiser*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Larsen, I.B. & Seikkula, J. (2013). Dialogisk materialitet. Broer mellom litteraturvitenskap, arkitekturteori og helsevesenets rom og steder. I A.J.W. Andersen, I.B. Larsen & A.B. Thorød. (red). *Engasjement i praksis. Broer mellom filosofi og praksis i helse- og sosialfeltet*. (s. 27-39). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Malterud, K. (1996). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning : en innføring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Myrvold, T.M., Berglund, F. & Helgesen, M.K. (2008). *Psykisk sykes levekår*. NIBR-rapport 2008:32. Oslo: Norsk institutt for by- og regionsforskning.
- Naguib, S & Rogan B. (2011). *Materiell kultur & kulturens materialitet*. Oslo: Novus forlag.
- Norberg-Schulz, C. (1992). *Mellom jord og himmel*. Oslo: Pax Forlag.
- Norberg-Schulz, C. (1995). *Stedskunst*. Oslo: Gyldendal norsk forlag A/S.

- Norges Forskningsråd. (2009). *Evaluering av Opptrappingsplanen for psykisk helse (2001-2009) Sluttrapport - syntese og analyse av evalueringens delprosjekter*. Oslo: Norges Forskningsråd.
- Parr, H. (1998). *Mental health, ethnography and the body*. *Area*, 2004 (Vol.30 nr. 1), s. 28-37.
- Parr, H. (2004). *Medical geography: critical medical and healthy geography?* *Progress in Human Geography*, 2004 (Vol. 28 nr. 2), s. 246-257.
- Pedersen, I. & Olsen, C. (2011). Grønn omsorg og samhandling med dyr for bedring i psykisk helse. I L. Borge, E. W. Martinsen & T. Moe (Red.), *Psykisk helsearbeid - mer enn medisiner og samtaleterapi*. (s. 147-161). Bergen: Fagbokforlaget.
- Norvoll, R. (red.). (2009). *Samfunn og psykiske lidelser*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Polit, D.F. & Beck, C.T. (2014). *Essentials of nursing research. Appraising Evidence for Nursing Practice*. China: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sosial- og helsedepartementet. (1997). *Åpenhet og helhet: Om psykiske lidelser og tjenestetilbudene* (St.meld. nr 25 (1996-97)). Oslo: Departementet.
- Sosial- og, helsedepartementet. (1998). *St prp nr 63 (1997-98): Om opptrappingsplan for psykisk helse 1999-2006: Endringer i statsbudsjettet for 1998*. Oslo: Departementet.

Del 3:

Vedlegg

Vedlegg 1: Informasjonsskriv til dagsenter

Vedlegg 2: Informasjonsskriv til bofellesskap

Vedlegg 3: Svar fra REK

Vedlegg 4: Svar fra NSD

Torunn Helen Eidså og Eli Anne Haraldstad

Universitetet i Agder

Våren 2015

VEDLEGG 1

Til alle på xxx

Vi er to studenter fra mastergradsstudiet i Psykisk helsearbeid ved Universitet i Agder som skal gjennomføre en studie i forbindelse med masteroppgaven vår. Dette er en forskningsstudie med tittelen: *"Et samfunn for alle? Om materialitet og mennesker i bofellesskap og dagsentra innen psykisk helsetjeneste i kommunene"*.

Vi ønsker blant annet å få kunnskap om stedene bidrar til et bedre liv for brukerne og også hvordan brukerne selv mener at fremtidige steder kan utformes for å fremme god psykisk helse.

Studien gjennomføres ved at vi tilbringer noen dager i uken på stedet over en periode på cirka 4-6 uker fra og med 21. oktober.

Det vil i hovedsak være en student tilstede; en av oss kommer til å være på dagsenter og en i bofellesskap. Det kan bli aktuelt at vi noen dager er begge to tilstede.

Vi ønsker å få kunnskap primært av dere som er brukere, gjennom bl.a. samtaler og at vi deltar på aktiviteter.

Hvis det blir aktuelt å intervju noen, vil tema/spørsmål bli gitt på forhånd. Andre opplysninger som samles inn, skrives ned i egne notater og ved fotografering av omgivelsene (ikke med personer).

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Deltakerne i studien vil ikke kunne gjenkjennes i publisering av studien. Prosjektet skal etter planen avsluttes våren 2015.

Det er frivillig å delta i studien.

Dersom du har spørsmål angående studien eller har noe spesielt du kan tenke deg å dele av tanker, meninger og erfaringer rundt emnet, ta kontakt med:

Eli Anne Haraldstad, mob.nr. 95963707 eller

Torunn Helen Eidså (medstudent), mob.nr. 99032663

Til alle beboere på XXX bofellesskap

Vi er to studenter fra mastergradsstudiet i Psykisk helsearbeid ved Universitet i Agder som skal gjennomføre en studie i forbindelse med masteroppgaven vår. Studien handler om mennesker og omgivelser/steders innvirkning på psykisk helse i bofellesskap og aktivitetssentra innen psykisk helsetjeneste i kommunene.

Vi ønsker blant annet å få kunnskap om stedene bidrar til et bedre liv for dere og også hvordan dere selv mener at fremtidige steder kan utformes for å fremme god psykisk helse.

Vi ønsker primært å få kunnskap av dere som er beboere/brukere, gjennom bl.a. samtaler og at vi deltar på aktiviteter. Hvis det blir aktuelt å intervju noen, vil tema/spørsmål bli gitt på forhånd. Andre opplysninger som samles inn, skrives ned i egne notater og ved fotografering av omgivelsene (ikke med personer).

Alle opplysninger blir anonymisert, deltakere i studien vil ikke kunne gjenkjennes i publisering av studien. Prosjektet skal etter planen avsluttes våren 2015.
Det er frivillig å delta i studien.

Studien gjennomføres ved at en av oss, Torunn Helen Eidså, tilbringer noen dager i uken på her på XXX og Eli Anne Haraldstad på et aktivitetssenter over en periode på cirka 4-6 uker.

Foreløpig oversikt:

Torsdag 13.november: Kveldsvakt

Fredag 14.november: Dagvakt, Eli Anne kommer også i dag

Mandag 24.november: Dagvakt

Fredag 28.november: Dagvakt

Fredag 5.desember: Dagvakt

Lørdag 6.desember: Dagvakt

Søndag 7.desember: Dagvakt

Mandag 8.desember: Kveldsvakt

Dersom du har spørsmål angående studien eller har noe spesielt du kan tenke deg å dele av tanker, meninger og erfaringer rundt emnet, ta kontakt med:

Torunn Helen Eidså, mob.nr. 99032663 eller

Eli Anne Haraldstad (medstudent), mob.nr. 95963707



Region: REK sør-øst	Saksbehandler: Gjøril Bergva	Telefon: 22845529	Vår dato: 05.06.2013	Vår referanse: 2013/809/REK sør-øst D
			Deres dato: 23.04.2013	Deres referanse:

Vår referanse må oppgis ved alle henvendelser

Til: Inger Beate Larsen

2013/809 Forhandlinger om tilhørighet

Vi viser til søknad om forhåndsgodkjenning av ovennevnte forskningsprosjekt. Søknaden ble behandlet av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK sør-øst) i møtet 15.05.2013. Vurderingen er gjort med hjemmel i helseforskningsloven § 10, jf. forskningsetikklovens § 4.

Forskningsansvarlig: Universitetet i Agder
Prosjektleder: Inger Beate Larsen

Prosjektomtale (revidert av REK):

Både nasjonale og internasjonale helsemyndigheter beskriver psykiske helseproblemer som en økende utfordring for folkehelsen. Mennesker med psykiske lidelser erfarer ikke å være integrert i samfunnet på grunn av sosial ulikhet og manglende sosial anerkjennelse. Slike forhold kan være en hindring for bedringsprosessen. Formålet med studien er å undersøke, beskrive og analysere hvordan mennesker som har fått en psykiatrisk diagnose, forhandler seg frem til tilhørighet, og hvordan de forhandler sine rettigheter og plikter som borgere. Det skal inkluderes 20 personer med psykiatriske diagnoser som bor i utvalgte kommuner i Norge. Deltagerne skal intervjues fire ganger i løpet av to år.

Vurdering

Formålet med prosjektet er å undersøke, beskrive og analysere hvordan mennesker som har fått en psykiatrisk diagnose, forhandler seg frem til tilhørighet. Slik komiteen oppfatter søknaden, er det ikke sykdom og helse som sådan som er fokus i prosjektet, men snarere hvordan deltagerne erfarer å være en del av samfunnet, hvilke ressurser de tar i bruk for å oppleve seg som borgere i et samfunn og hvordan de innrette seg for å oppleve tilhørighet.

Komiteen vurderer at prosjektet faller utenfor REKs mandat etter helseforskningsloven som forutsetter at formålet med prosjektet er å skaffe til veie ny kunnskap om sykdom og helse. Prosjektet kan gjennomføres uten godkjenning fra REK.

Vedtak

Prosjektet faller utenfor helseforskningslovens virkeområde da det ikke oppfyller formålet, jf. § 2. Prosjektet kan gjennomføres uten godkjenning av REK.

Klageadgang

Du kan klage på komiteens vedtak, jf. forvaltningslovens § 28 flg. Klagen sendes til REK sør-øst D. Klagefristen er tre uker fra du mottar dette brevet. Dersom vedtaket opprettholdes av REK sør-øst D, sendes klagen videre til Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag for endelig vurdering.

Vi ber om at alle henvendelser sendes inn med korrekt skjema via vår saksportal:
<http://helseforskning.etikk.no>. Dersom det ikke finnes passende skjema kan henvendelsen rettes på e-post

Besøksadresse:
Gullhaugveien 1-3, 0484 Oslo

Telefon: 22845511
E-post: post@helseforskning.etikk.no
Web: <http://helseforskning.etikk.no/>

All post og e-post som inngår i saksbehandlingen, bes adressert til REK sør-øst og ikke til enkelte personer

Kindly address all mail and e-mails to the Regional Ethics Committee, REK sør-øst, not to individual staff

til: post@helseforskning.etikkom.no.

Vennligst oppgi vårt referansenummer i korrespondansen.

Med vennlig hilsen

Stein A. Evensen
Professor dr. med.
Leder

Gjøril Bergva
Rådgiver

Kopi til: veslemoy.rabe@uia.no, Universitetet i Agder

VEDLEGG 4

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



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

Inger Beate Larsen
Institutt for psykososial helse Universitetet i Agder
Serviceboks 422
4604 KRISTIANSAND S

Vår dato: 01.07.2014

Vår ref: 39052 / 3 / IB

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 18.06.2014. All nødvendig informasjon om prosjektet forelå i sin helhet 30.06.2014. Meldingen gjelder prosjektet:

39052	<i>Et samfunn for alle? Om materialitet og mennesker i bofelleskap og dagsentra innen psykisk helsetjeneste i kommunene</i>
Behandlingsansvarlig	Universitetet i Agder, ved institusjonens øverste leder
Daglig ansvarlig	Inger Beate Larsen
Student	Eli Anne Haraldstad

Etter gjennomgang av opplysninger gitt i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon, finner vi at prosjektet ikke medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt etter personopplysningslovens §§ 31 og 33.

Dersom prosjektopplegget endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for vår vurdering, skal prosjektet meldes på nytt. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>.

Vedlagt følger vår begrunnelse for hvorfor prosjektet ikke er meldepliktig.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Inga Brautaset

Kontaktperson: Inga Brautaset tlf: 55 58 26 35

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Eli Anne Haraldstad elianneharaldstad@gmail.com

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

Avdelingskontorer / District Offices:

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

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 39052

Meldingen gjelder et masterprosjekt der to studenter vil foreta deltagende observasjon ved et bofellesskap og et dagsenter for personer med psykisk lidelse. REK har vedtatt at prosjektet ikke omfattes av helseforskningsloven.

Observasjonsdata registreres i form av feltnotater, intervjuer i form av lydopptak og transkripsjoner. I tillegg foretas analyse av dokumenter og fotografier som ikke inneholder informasjon om identifiserbare personer.

På bakgrunn av den informasjon vi har fått om prosjektet, kan personvernombudet ikke se at det skal behandles personopplysninger med elektroniske hjelpemidler, eller opprettes manuelt personregister som inneholder sensitive personopplysninger. Prosjektet vil dermed ikke omfattes av meldeplikten etter personopplysningsloven.

Det ligger til grunn for vår vurdering at alle opplysninger som behandles elektronisk i forbindelse med prosjektet er anonyme.

Med anonyme opplysninger forstås opplysninger som ikke på noe vis kan identifisere enkeltpersoner i et datamateriale, verken:

- direkte via personentydige kjennetegn (som navn, personnummer, epostadresse el.)
- indirekte via kombinasjon av bakgrunnsvariabler (som bosted/institusjon, kjønn, alder osv.)
- via kode og koblingsnøkkel som viser til personopplysninger (f.eks. en navneliste)
- eller via gjenkjennelige ansikter e.l. på bilde eller videoopptak.

Personvernombudet legger videre til grunn at navn/samtykkeerklæringer ikke knyttes til sensitive opplysninger.

Selv om prosjektet ikke omfattes av meldeplikt, minner vi om at prosjektet må gjennomføres i tråd med regler for taushetsplikt og forskningsetiske retningslinjer. Studenten opplyser at alle beboere/brukere vil bli informert skriftlig om prosjektet, og det vil henge oppslag om når/hvor studentene vil være til stede, slik at de som ikke vil bli observert kan oppholde seg i annet rom. Det vises til telefonsamtale 30.06.14.

Vi minner også om at selv om datamaterialet i seg selv ikke inneholder personopplysninger, må det - ved oppbevaring og publisering av opplysninger - tas hensyn til at brukere og ansatte ved det aktuelle bofellesskapet og dagsenteret vet hvor datainnsamlingen er gjennomført. Datamaterialet må behandles forsvarlig, slik at det ikke kommer på avveie under datainnsamlingen. Dersom informatene vil kunne gjenkjennes indirekte i publikasjon av de andre ved institusjonen, må det innhentes samtykke til dette fra den enkelte.