



Et hjem er en hule - et festepunkt i tilværelsen på et gitt sted

Anna Kittelsaa, Leif Lysvik, Joakim Jakobsen, Linda Skjalmar, Ida Martine Pettersen, Gunn Elin Fedreheim og Rikke Gürgens Gjørsum.

Arktisk senter for velferds- og funksjonshemmingsforskning, UiT. 2018.

Rapporten omhandler

Evaluering av samlokalisert
bofellesskapsløsning
for unge funksjonshemmede
og personer med utviklingshemming
i Rana kommune.

Contents

Forord	6
Prolog: Filosofiske undringer rundt «hjem»	7
1. Bakgrunn og mandat for undersøkelsen.....	8
2. Bakgrunn og kunnskapsstatus	9
3. Tema og problemstillinger	12
4. Forskningsdesign	13
4.1. Beboere: kvalitative intervjuer og observasjon	14
4.2. Ansatte og ledere: individuelle kvalitative intervjuer	16
4.3. Innspill fra seksjonsleder og avdelingsledere	16
4.4. Forskningsetiske retningslinjer og etiske utfordringer.	17
5. Hjem og arbeidsplass	18
5.1. Lokalisering og utforming av huset og leilighetene.....	18
5.2. Organisering av tjenestetilbudet.....	20
5.3. Oppsummering.....	22
6. Beboeres, ansattes og lederes erfaringer.....	23
6.1. Beboeres erfaringer og oppfatninger	23
6.1.1. Trivsel, uro og utfordringer	23
6.1.2. Hverdagsliv.....	24
6.1.3. Fellesareal og husregler	26
6.1.4. Beboernes erfaringer med leilighetene.....	28

6.1.5. Ytre omgivelser	29
6.1.6. Oppsummering	30
6.2. Ansattes beskrivelse av situasjonen for beboere og egen arbeidssituasjon.....	30
6.2.1. Arbeidstid og arbeidsoppgaver i andre etasje.	30
6.2.2. Ansvarsfordeling og kompetanse i andre etasje.....	32
6.2.3. Turnus og arbeidsmiljø i første etasje.....	33
6.2.4. Aktiviteter i første etasje og sokkelen	34
6.2.5. Ansattes erfaringer med huset og fellesarealet	36
6.2.6. Oppsummering	39
6.3. Ledere	40
6.3.1. Intern organisering og ansvarsfordeling	41
6.3.2. Mål for virksomheten	42
6.3.3. Ledernes perspektiver på bofellesskapet	43
6.3.4. Oppsummering	45
6.4. Ledergruppens perspektiver på utforming og bruk av MT26	46
6.4.1. Ledergruppas kommentarer til utsagn fra ansatte	46
6.4.2. Ledergruppas kommentarer til utsagn fra ansatte	48
6.4.3. Generelle kommentarer	48
7. Drøfting av forskningsspørsmål.....	49
7.1. Beliggenhet og utforming av bygget og leilighetene.....	49
7.2. Miljømessige og sosiale effekter av samlokalisering av tre enheter	51

7.3. Hva er et stort bofellesskap?.....	52
7.4. Beboeres forhold til medbeboere	54
7.5. Den lille gruppes prinsipp.....	54
7.6. Fellesarealet.....	56
7.7. Dagligliv i MT26.....	57
8. Oppsummering og anbefalinger	60
8.1. Svar på problemstillinger rapporten belyser	60
8.1.1. Hvordan er beboernes egen opplevelse av MT26?	60
8.1.2. Hvordan er botilbudets fysiske utforming?.....	60
8.1.3. Hvilke preferanser for bolig har beboerne og har noen reelt vurderer kjøp av egen bolig? .	61
8.1.4. Hvordan er boligens beliggenhet og egenskaper ved nærmiljøet?.....	61
8.1.5. Hvilke miljømessige og sosiale effekter av samlokaliseringen av tre enheter finnes?	61
8.1.6. Hvilken opplevelse av trygghet, uro, sosialt liv og fellesskap har beboerne?	61
8.1.7. Hvordan fungerer det tverrfaglige samarbeidet, organiseringen og ledelsen?	61
8.1.8. Hvordan fungerer beboersammensettingen?	62
8.1.9. Ved veis ende... ..	63
Referanser	64

Forord

Denne rapporten beskriver et forskningsprosjekt som ble initiert av Rana kommune i samarbeid med Husbanken og gjennomført av syv forskere fra Arktisk senter for velferds- og funksjonshemmingsforskning ved UiT, høsten 2018. Målet med prosjektet var å evaluere en samlokalisert bofellesskapsløsning for unge med funksjonsnedsettelse og personer med utviklingshemming.

Prosjektet har vært gjennomført av en bredt faglig sammensatt forskergruppe som en intervjustudie hvor beboere, ansatte, ledere og enkelte pårørende har beskrevet sine tanker om, og vurderinger av boligens kvalitet, trivsel og bomiljø. Vi har erfart å bli møtt med stor velvilje både av beboere, ansatte og ledere samt pårørende. Av den grunn vil vi takke for aktivt engasjement og gode refleksjoner fra alle som har bidratt.

Vi vil også takke Rana kommune for oppdraget som har vært utfordrende og interessant. Det er vårt ønske at rapporten blir til nytte for kommunen og at den kan inngå som et element i kommunens eget verdigrunnlag for tjenesteyting, som er likeverd for alle kommunens innbyggere.

Professor Rikke Gürgens Gjærum
Arktisk senter for velferds- og funksjonshemmingsforskning
Institutt for vernepleie, UiT
31.01.2019.

Prolog: Filosofiske undringer rundt «hjem»

Livet finner sted og dette stedet setter spor i mennesker som sansende subjekter i verden. Hjemmet er forankret i et hus på et sted. Fotografiet av det gule huset denne teksten er rammet inn med, er tatt av kunstneren Britt Marie Bye.¹ Kunstverket kan gi assosiasjoner til et forlatt sted, et levd liv, et sted fullt av minner eller en forgangen tid. Huset har vært et hjem – på et vakkert sted. Her hviler en fortid. Men gjennom vår assosiasjon til bildet er det også duket vei for en fremtid, om en tar tak i spade, hammer og malerkost og går til verks med iver og tiltak. Et hjem kan forlates og et hjem kan bygges.

I følge Nordberg Schultz, er menneskets stedstilhørighet helt vesentlig for utvikling av et godt og sunt liv. Å kjenne igjen åsene i naturen, husene på stedet og menneskene i huset gir oss trygghet og forankring. Tilhørigheten til et sted hjelper menneske mot å oppleve fremmedgjøring: «I ordet fremmedgjøring ligger det nettopp at en ikke lenger har fotfeste i tilværelsen; en hører ikke til noe sted og er blitt 'fremmed'» (Norberg-Schulz, 1978: 16). Dette omtaler Nordberg Schultz som *stedstap*. Mennesker er stedlige vesener som trenger å høre til og være en del av et samfunn. Et samfunn som forankrer seg i stedets natur og bygger hus. Det er: «/ ... / husene som til syvende og sist tolker et sted. Det er byggverkene som gir bystrukturen substans, og lar dens mening tre frem for oss. Derfor sier vi at steds karakteren iverksettes i huset» (Norberg-Schulz, 1978: 69). I huset skaper menneskene liv, de bygger hjem.

Vi skaper rom i hus og rommene fremtrer som en del av oss. «Da vil huset kunne samle verden og bringe den nær så menneske blir kjent med den. Tenkt videre med Løgstrup er det mulig å si at huset åpner og formidler et verdensforhold der menneskets sansing ikke underbindes» (Martinsen, 2015:204). Et hjem er et sted der mennesket søker for å finne ly og slå rot og ikke underbindes, men åpnes opp for livet.

Et hjem er en hule, et festepunkt i tilværelsen på et gitt sted, og når man har opplevelsen av å få lov å søke hjem, da: «/ ... / er huset tolket og bygget i respekt for stedet, landskapet og menneskene. Det tilfredsstillter menneskets søken etter identitet, som nettopp er å bli venner med stedet, slik at stedet tar imot huset og menneskene der» (Martinsen, 2015:205).

¹ <https://www.nrk.no/nordland/bilder-av-forlatte-hus-i-nord-vekker-opsikt-i-utlandet-1.13308560>

1. Bakgrunn og mandat for undersøkelsen

Etter søknad, fikk UiT Norges arktiske universitet sitt Arktiske senter for velferds- og funksjonshemmingsforskning ansvar for å gjennomføre det utlyste prosjektet: *Evaluering av samlokalisert bofellesskapsløsning for unge funksjonshemmede og personer med utviklingshemming*. Prosjektet er gjennomført i perioden august 2018 til desember 2018.

Ifølge utlysningsteksten, ble det lagt opp til at det skulle gjennomføres en kvalitativ evalueringsstudie som kunne belyse ulike sider ved bofellesskapet. Vi har valgt å studere boligen som hjem og arbeidsplass og har søkt å belyse henholdsvis hjemmet og arbeidsplassen ut fra perspektivene til beboere, ansatte og ledere på ulike nivå.

Rapporten er bygd opp slik at vi først presenterer kjent forskning innenfor temaet bofellesskap for personer med nedsatt funksjonsevne. Deretter redegjør vi for hvordan vi tolker tema for undersøkelsen, før vi presenterer den forskningsmessige gjennomføringen av prosjektet. Så følger presentasjon av funn. Først beskriver vi den fysiske og organisasjonsmessige utformingen av bofellesskapet. Deretter følger et kapittel som presenterer hvordan henholdsvis beboere, ansatte og ledere har beskrevet bofellesskapet og dagliglivet som utspiller seg der. Deretter vil vi drøfte utsagnene i lys av tidligere forskning for å gi et samlet bilde av hvordan vi tolker situasjonen for de involverte i bofellesskapet, både for de som har det som hjem og for de som arbeider i eller i tilknytning til det.

2. Bakgrunn og kunnskapsstatus

Et økende antall personer under 67 år har behov for omsorgstjenester i eget hjem. Nye tall viser at personer under 67 år utgjør om lag 40 prosent av alle som mottar omsorgstjenester (Meld. St. no. 29 (2012-2013); Brevik & Høyland, 2007). Blant yngre med behov for omsorgstjenester finnes personer med utviklingshemming, med fysiske funksjonsnedsettelse og personer med psykiske helseutfordringer. Dette prosjektet omhandler beboere i bofellesskap som har fysiske funksjonsnedsettelse eller utviklingshemming.

Bofellesskap er en boform som ble vanlig i forbindelse med avvikling av institusjonsomsorgen for personer med utviklingshemming, men etter hvert har andre grupper med hjelpebehov også blitt bosatt i ulike former for bofellesskap. Vanligvis er bofellesskapene organisert som omsorgsboliger (Bliksvær, 2005). Husbanken la føringer på de bofellesskapene som ble etablert tidlig på 1990-tallet (Rundskriv HB 2012,1990). Minstestandard for boligene skulle være en 2-roms leilighet på 50 kvm og 55 kvm, dersom det var livsløpsstandard. Fellesareal skulle være tilleggsareal. Antallet personer bosatt i samme bofellesskap skulle ikke være flere enn 4-5, og de fleste bofellesskapene som ble bygd på 1990-tallet holdt seg til retningslinjene fra Husbanken. Nesten alle som bodde i bofellesskap, bodde da sammen med 3-5 personer (Kittelsaa & Tøssebro, 2011).

Det tok likevel ikke lang tid før forholdene endret seg. Antall beboere per bofellesskap begynte langsomt å øke, og fortsatte å øke i betydelig grad fram mot 2010 (Kittelsaa & Tøssebro, 2011). Mens de som allerede var bosatt fremdeles bodde i små bofellesskap, viste det seg at de som flyttet etter 2000, flyttet til bofellesskap med gjennomsnittlig 8,1 beboere. Med andre ord ble bofellesskapene store. Det vil si at de hadde mer enn 6 beboere. Det kan bemerkes at internasjonalt brukes seks beboere som et kriterium på et stort bofellesskap (Kittelsaa & Tøssebro, 2011). Blant de som flyttet til bofellesskap her i landet etter 2000, bor 85% i bofellesskap med fra 4 til 12 beboere. Et beboerantall på 6 er mest vanlig. Samtidig finnes det bofellesskap med fra 20 til 50 beboere.

Samtidig med at bofellesskapene økte i størrelse ble mange av dem bygd i nærheten av andre omsorgsfunksjoner som sykehjem, avlastningsboliger og dagsentre. I undersøkelsene av levekår for personer med utviklingshemming fra 2001 og 2010 (Tøssebro & Lundebj, 2002; Söderstöm & Tøssebro, 2011) ble respondentene spurt om ytre kjennetegn ved bofellesskapene. I 2001 svarte 53 % at boligene

framsto som en gruppe av omsorgsboliger. I 2010 var antallet som svarte dette økt til 62 %. På spørsmål om boligen lå i et område som var preget av omsorgsfunksjoner og institusjoner, svarte 31 % i 2002 at det var et slikt område, mens antallet som svarte det samme var økt til 40 % i 2010. Det vil si at personer som bor i bofellesskap, bor utenfor eller i utkanten av vanlige bomiljøer. Som en kommentar til dette viser Kittelsaa & Tøssebro (2011) til erfaringer fra Storbritannia som viser at jo nærmere boligene til personer med utviklingshemming ligger lokalmiljøet og fasilitetene der, jo større er potensialet for sosial inklusjon (Williams, 2004).

Sandvin m.fl. (1998) hevder at det er tatt hensyn til tre ulike praksisformer i den praktiske utformingen av bofellesskap, slik at de har en *formell*, *privat* og en *kollektiv funksjon*. Den formelle funksjonen er personalbasen, den private funksjonen er leiligheten og den kollektive funksjonen er fellesarealet. Personalbasen oppfattes som å tilhøre de ansatte. Der utfører de sine oppgave som handler om rapportering, personalforhold og kontroll. Leiligheten er ens private, mens fellesarealet deles av både beboere og ansatte. Det vil si at fellesarealet til tider brukes av ansatte til møter og lignende som beboere ikke har tilgang til. Folkestad (2003) hevder at det er personalet som regulerer tilgangen til og bruk av de lokalene som ikke er beboernes leiligheter.

Når det gjelder tjenester som ytes til beboere i bofellesskap finnes det en del relevant litteratur om situasjonen for personer med utviklingshemming. Folkestad (2003) viser hvordan det utvikles et institusjonalisert dagligliv basert på regler og rutiner og fastlagte mønstre som styrer måltider og andre dagliglivsaktiviteter. Han skriver at bofellesskapene både ivaretar behovet for eget hjem samtidig som de gir mulighet for fellesskap mellom beboere og for ansattes koordinering av hjelp, tilsyn og kontroll.

Christensen & Nilssen (2006) bruker begrepet et *overvåket hverdagsliv*, og viser at det ligger til grunn ulike holdninger som styrer hverdagen i ulike bofellesskap. De har definert fire idealtypiske kulturer som de benevner som henholdsvis *pleie- og husmorkulturen*, *institusjonskulturen*, *profesjonskulturen* og *den andreorienterte kulturen*. Christensen & Nilssen viser dessuten til at daglivet i bofellesskap ofte er regulert etter ansattes arbeidstid og annet regelverk som gjelder for ansatte. Livet i bofellesskapene kan også påvirkes av den kommunale økonomien, for eksempel ved at det er få ansatte på jobb på kvelden og i helger for da koster stillingene mye. Dette fører til at aktiviteter som andre gjør på kveldstid eller helg, gjøres på dagtid, og det fører også til at beboere ofte må drive med fritidsaktiviteter i fellesskap. Mange beboere har også såkalte «hjemmedager» hvor de har fri fra sin dagaktivitet eller jobb for å gjøre

husarbeid, innkjøp og andre praktiske ting som må ordnes. Faste vaske- og handledager skaper regelmessighet i form av faste ukeprogram og gjør at dagliglivet blir rutinebasert. Når fritidsaktiviteter skjer på dagtid eller i gruppe, og praktisk arbeid gjøres på fridager, kan ettermiddager og helger bli ganske innholdsløse for beboere som kanskje har vansker med å aktivisere seg selv.

Ut fra det vi har oversikt over, er det få norske studier som beskriver hvordan beboere opplever det å bo i bofellesskap. Gjertsen m.fl. (2017) fant i et utvalg av 93 personer med utviklingshemming, at vel tre fjerdedeler av dem er fornøyde med å bo der de bor, mens ca. en fjerdedel ønsker å bo et annet sted. Studien viste tydelige forskjeller i forhold til alder; de eldste var mer tilfreds enn de yngre. Det finnes imidlertid også andre studier hvor personer med utviklingshemming har vært aktive deltakere i forskning. Tema for disse studiene har blant annet vært dagligliv og selvforståelse (Kittelsaa, 2008), kunst & kulturdeltagelse (Gürgens, 2004, Gjørnum & Rasmussen, 2010, Gjørnum, Inland, Sauer, 2010), skolegang (Sagen, 2011) og levekår blant samer med utviklingshemming (Gjertsen m.fl., 2017). Det finnes også en norsk antologi om å forske med personer som har en utviklingshemming (Gjørnum (red.), 2010). Samlet gir disse studiene et godt utgangspunkt for å utvikle datainnsamlingsmetoder, når en skal undersøke hvordan personer med utviklingshemming og andre funksjonsnedsettelse oppfatter kommunale strategier og botilbud.

3. Tema og problemstillinger

Studien er lagt opp som en kvalitativ evalueringsstudie for å kunne belyse flere sider ved bofellesskapet i Marcus Thranesgate 26 (heretter kalt MT26). Vi har undersøkt forholdene på flere ulike nivå, slik at både beboere, ansatte og overordnet nivå har vært inkludert.

I utlysningen fra Rana kommune ble det lagt stor vekt på beboernes vurdering av boligens kvaliteter, trivsel og bomiljø. Det ble vurdert som viktig å få fram beboernes egen opplevelse av ulike måter å bo på, i lys av etablering av det nye boligtiltaket; herunder hva som kan være gode boligløsninger, botilbudets fysiske utforming - både bygget som helhet og de enkelte leilighetene. Videre skulle en undersøke hva slags preferanser for bolig beboerne har og om noen reelt vurderer kjøp av egen bolig. I tillegg har vi spurt om boligens beliggenhet og egenskaper ved nærmiljøet.

Et viktig spørsmål i utlysningen dreide seg om å vurdere miljømessige og sosiale effekter av samlokaliseringen av tre enheter i ett bygg. Aktuelle spørsmål her har dreid seg om trygghet, uro og sosialt liv og fellesskap, og dette har vi tatt opp både med beboere og ansatte. Andre spørsmål har handlet om tverrfaglig samarbeid, organisering og ledelse og hvorvidt det bør være tre eller én personalgruppe, og dette har det vært mer relevant å snakke om med ansatte og ledere på ulike nivå. Spørsmål om beboersammensetting har vi også ansett som mest relevant å spørre ansatte og ledere om, mens sambruk av hjelpemidler og antall personer med tilgang til bygget, er spørsmål som har vært stilt til alle deltakere.

I utlysningen var det også ønske om å få mer kunnskap om effekten av tverrfaglig samarbeid på tvers av avdelinger. Vi har forstått dette som at det handler om samarbeidet mellom helse- og sosialavdelingen og omsorgsavdelingen i kommunen. Spørsmål om dette temaet har primært vært stilt til de ansatte i boligen og til ledere.

4. Forskningsdesign

Studien ble gjennomført som en kvalitativ evalueringsstudie, med bruk av individuelle intervjuer og deltakende observasjon. Studien har hatt en begrenset ressursramme, og det ble derfor lagt opp til at vi skulle gjennomføre den i løpet av en forholdsvis kort tidsperiode. Etter avtale med oppdragsgiver gjennomførte vi både intervjuer og observasjon i løpet av et par uker. Tre forskere gjennomførte intervjuene; en hadde ansvar for å intervjuer beboere, en intervjuet ansatte og en intervjuet ledere. En fjerde forsker var til stede i bofellesskapet over to dager og observerte dagliglivet og den samhandlingen som foregikk mellom beboere og ansatte.

Ulemper med at hele fire forskere deltok i datainnsamlingen, var at det ikke var noen som fikk en samlet oversikt over perspektivene til de ulike aktørene. Dette ble forsøkt kompensert ved tett samarbeid i forskergruppen, der de fire feltforskerne så diskuterte med to erfarne forskere, og fikk bistand til transkripsjon av en vitenskapelig assistent. Forskergruppen diskuterte i flere omganger analyse av datamaterialet. En styrke med å bruke flere forskere i datainnsamlingen, var at vi fikk flere ulike blikk inn i bofellesskapet og dermed samlet sett en større oversikt. Vi anså det dessuten som en fordel at enkelte av forskerne var svært erfarne, mens andre var relativt nye i forskerrollen. Erfarne forskere kan raskt få et overblikk over situasjonen, men kan også oppleve at de er så kjent i det feltet som undersøkes at de ikke stiller nye spørsmål eller spør på nye måter. Det kan gjøre at de ser seg «blind» på ting eller tar ting for gitt. Nye forskere kan derimot ha et våkent blikk fordi de opplever noe som er nytt for dem og dermed må de være skjerpet for å få tak i perspektivene til de personene de intervjuer eller observerer. Samtidig vil både nye og erfarne forskere ha fordeler av å kunne samtale med hverandre om sine opplevelser underveis, og slik få en omfattende felles kunnskap.

For å få en oversikt over helheten i datamaterialet, benyttet vi både en personbasert og en temabasert tilnærming (Thagaard, 2006). Det vil si at vi først undersøkte hvordan hver enkelt deltaker eller type deltaker opplevde dagliglivet i bofellesskapet, og bofellesskapet som del av den kommunale omsorgstjenesten. I denne delen av tolkningen søkte vi etter perspektivene til henholdsvis beboere, ansatte og ledere. Deretter analyserte vi tema ut fra oppdraget som lå til grunn for vår evaluering og temaer fra intervjuguiden. Vi så også etter om vi kunne oppdage temaer som framsto som viktige i intervjuer og observasjoner og som vi først ble oppmerksom på når vi arbeidet med datamaterialet.

Under beskriver vi hvordan vi har gått fram for å gjennomføre datainnsamlingen. Siden det er behov for å vise særlig hensyn ved forskning med informanter som kan ha redusert samtykkekompetanse, beskriver vi først framgangsmåten overfor beboerne. Deretter beskriver vi vår kontakt med ansatte og ledere, før vi gjennomgår de etiske utfordringene i en studie som denne.

4.1. Beboere: kvalitative intervjuer og observasjon

Kvalitative intervjuer er egnet som metode når en vil undersøke menneskers erfaringer, tanker og følelser (Thagaard, 2003). Det kan imidlertid være utfordrende å skulle gjennomføre intervjuer med personer med utviklingshemming, på grunn av at de kan ha vansker med språk- og begrepsforståelse, ha tendens til idyllisering eller til å svare ja, dersom det blir vanskelig å svare. Dette er imidlertid ikke like uttalt i kvalitative intervjuer som i spørreundersøkelser. Det finnes mange eksempler på at personer med utviklingshemming har vært deltakere i studier basert på intervjuer (se for eksempel Gürgens, 2004, Sagen, 2011; Kittelsaa, 2008).

Vi gjennomførte semistrukturerte kvalitative intervjuer med 12 beboere. Dette var personer som ønsket det og som var i stand til å gjennomføre en samtale med oss, enten alene eller sammen med en støtteperson. Åtte av intervjuene ble gjennomført med beboer alene, fire ble gjort sammen med pårørende. Tre intervjuer ble gjennomført med bare pårørende. Det vil si at i alt 15 intervjuer med beboere ble gjennomført, enten direkte eller indirekte.

Semistrukturerte intervjuer er en mellomting mellom det typiske spørreskjema-intervjuet og intervju som er mer likt en vanlig samtale. Denne typen intervju har den egenskapen at den krever godt forarbeid, men samtidig gir det rom for forandringer og refleksjoner under selve samtalen (Gjærum (red), 2010, Thagaard 2003). Gjennom å bruke semistrukturerte intervjuer fikk vi mulighet til å stille de spørsmålene vi mente var relevante for å belyse problemstillingene. Vi forsøkte dessuten å etablere tillit til de vi intervjuet, for å skape rom for den gode samtalen, og åpne opp for innspill og kommentarer fra dem. Ved å strukturere intervjuene på denne måten ønsket vi å få innsikt i informantenes erfaringer og meninger gjennom at de fikk mulighet til å komme fram med sine egne tanker og refleksjoner, samtidig som vi fikk anledning til å stille spørsmål ut fra problemstillingene i prosjektet.

Intervjuene med beboerne dreide seg om dagligliv og trivsel og utfordringer med å bo som de gjør, om bakgrunnen for at de flyttet til bofellesskapet og om forholdet til medbeboere og ansatte. Vi spurte også om hvordan de bruker sin egen leilighet og hvordan fellesarealet benyttes. I møtene med beboerne var det tydelig at de opplevde det som viktig å bli spurt om hvordan de subjektivt sett erfarte det å være en del av bofellesskapet. For forskerne ble derfor slagordet "Nothing About Us Without Us!" (Charlton, 2000) en viktig inngang til å forstå hvordan bofellesskapet kunne evalueres på en hensiktsmessig og etisk god måte. Noen av beboerne var svært ivrige etter å bli intervjuet. De sa at de hadde gledet seg til å fortelle om sine erfaringer med å bo i bofellesskapet. Andre var mer reservert. Noen få av beboerne med utviklingshemming ga begrenset informasjon, og svarte svært kort. Mange av de pårørende som deltok i intervjuene, var svært oppmerksomme på at det var vanskelig å uttale seg på vegne av andre, og konfererte derfor med beboer om svar, før de selv uttalte hva de tenkte. De fleste beboerne uttrykte tilfredshet med at bofellesskapet skulle evalueres.

I tillegg til intervjuene gjennomførte vi deltakende observasjon i bofellesskapet over to dager for å se på samhandling mellom beboere og mellom beboere og ansatte. Vi ønsket med dette å studere dagliglivets rutiner og hvordan bofellesskapets ulike deler, som for eksempel de egne leilighetene og fellesarealene blir brukt. Ifølge Fangen (2004) kan en ved deltakende observasjon beskrive hva folk sier og gjør i sine naturlige sammenhenger. En kan også studere samspill mellom mennesker som forholder seg til hverandre. Når en bruker deltakende observasjon, kan en dessuten inkludere personer som mangler eller delvis mangler verbalt språk. En annen fordel er at en observerer på et sted hvor prosjektdeltakeren er kjent og trygg, og hvor de har anledning til å flytte seg fysisk dersom de ikke ønsker å bli observert. For forskeren er det viktig å holde seg mest mulig i bakgrunnen; kanskje delta i det som foregår, men uten å prøve å påvirke situasjonen.

Vi fikk kortere tid til å gjennomføre observasjonene enn det som var planlagt. Grunnen til dette var at det viste seg at alle beboerne i henholdsvis sokkeletasjen og første etasje skulle på fest i regi av NFU, den kvelden som var avsatt til observasjon og samvær med dem. Forskeren som kom tilreisende og hadde satt av kvelden, var dessverre ikke blitt informert om festen og fikk derfor mindre tid til å observere dagliglivet med beboerne til stede enn det som var forventet. Det ble likevel tid til noe småprat med beboere som tilfeldigvis var hjemme fra jobb, og det ble også litt tid til å være sammen med noen av dem om morgenen den andre observasjonsdagen.

4.2. Ansatte og ledere: individuelle kvalitative intervjuer

Vi har gjennomført individuelle semistrukturerte intervjuer med ansatte i bofellesskapet og med ledere på overordnet nivå og i de samarbeidende kommunale enhetene. Det var meningen å gjennomføre fokusgruppeintervjuer med ansatte, men det viste seg komplisert å få til grupper, og ansatte ble derfor intervjuet individuelt. Tema for intervjuene med ansatte var deres erfaringer fra arbeidet i bofellesskapet, hvordan de opplever at beboere trives, utfordringer med bofellesskapets størrelse, trivsel og arbeidsmiljø. I alt 18 intervjuer ble gjennomført med ansatte.

Videre har vi gjennomført individuelle semistrukturerte intervjuer med i alt seks ledere. Disse intervjuene har delvis hatt samme innhold som intervjuene med beboere og ansatte, men har dessuten særlig fokusert på det kommunale samarbeidet og samarbeidet på tvers av avdelinger. Intervjuene med ledere har også tatt opp bakgrunnen for etablering av botiltaket og valgene som ble gjort i forbindelse med bygging av botiltaket og organisering av tjenestene. Andre tema i lederintervjuene har vært turn-over, sykmeldinger og arbeidsmiljø.

4.3. Innspill fra seksjonsleder og avdelingsledere

Et foreløpig utkast til rapport ble etter avtale sendt oppdragsgiver i slutten av desember slik at eventuelle faktafeil fremmet av ulike informantgrupper og misforståelser kunne rettes opp. Tilbakemeldingen fra oppdragsgiver kom i første omgang som et skriftlig notat. Dette omfattet 37 spørsmål og uklarheter. Noen av punktene var konkrete rettinger i tråd med det forskerne hadde bedt om, mens deler av notatet inneholdt kritikk av rapportens tolkningsgrunnlag, altså utvalg av informanternes egenopplevde livsfortellinger, forskernes observasjoner og analyser. Etter et møte mellom oppdragsgiver og forskere midt i januar, ble konklusjonen fra oppdragsgiver at de, det vil si seksjonsleder og avdelingsledere, ønsket å få sine vurderinger av informantenes fortellinger og forskernes observasjoner skrevet inn i rapporten. Vi informerte om at de da måtte regnes som informanter. Dette har de samtykket til som samlet gruppe.

Ettersom flere av de personene som inngår i den nevnte gruppa, også har blitt intervjuet individuelt, har vi valgt å bruke betegnelsen ledergruppa når vi viser til de skriftlige kommentarene i etterkant av feltarbeidet, mens vi bruker betegnelsen ledere når vi viser til hva som har blitt sagt under de individuelle intervjuene, høsten 2018. Dette betyr at vi i rapporten fortløpende viser til når og på hvilken måte

informasjon har framkommet i prosjektet. Dette er i tråd med forskningsetiske retningslinjer som bl.a. handler om gjennomsiktighet i forskning og redelighet i dokumentasjon av data (Forskningsetiske retningslinjer, 2000).

4.4. Forskningsetiske retningslinjer og etiske utfordringer.

Vi har fulgt retningslinjer nedfelt i personopplysningsloven og har meldt prosjektet til Personvernombudet for forskning (NSD) og fått godkjenning, slik regelverket krever. Dette er en framgangsmåte vi alltid følger i saker med samtykkeproblematikk, og vi har gode rutiner på dette. Alle som deltok i prosjektet ble informert skriftlig og muntlig om prosjektet og hva deltakelse innebar. Det ble tatt spesielle hensyn til at beboerne forsto hva de ble bedt om å delta i, og at de fikk anledning til å svare ja til deltakelse, men også til å takke nei dersom de ikke ønsket å delta. Beboere som ville delta, ble bedt om å undertegne en samtykkeerklæring for å tilkjenne at deres deltakelse var frivillig.

Når det gjelder personer med utviklingshemming, kan kravet til informert samtykke være en utfordring (Forskningsetiske komiteer, 2000). Det er ikke alltid lett å avgjøre om alle har forstått informasjonen som blir gitt eller hva det innebærer å delta i et forskningsprosjekt (Gjærum (red), 2010). Vi har forholdt oss til eksisterende retningslinjer for hvordan en skal innhente samtykke fra voksne med manglende eller redusert samtykkekompetanse (Forskningsetiske komiteer, 2006). Vi har valgt å be ansatte om å hjelpe oss til å avgjøre hvorvidt beboere har samtykkekompetanse, og har valgt å intervju bare beboere som er vurdert til å kunne gi samtykke. Studien er godkjent av Personvernombudet for forskning ved Norsk senter for forskningsdata. Vi fikk en særlig etisk utfordring knyttet til hvordan vi skulle håndtere et av spørsmålene som var stilt i konkurransegrunnlaget for prosjektet. Der var det et ønske om at beboerne skulle spørres om hvorvidt de ønsket å flytte til et annet sted. Vi valgte å tilnærme oss dette spørsmålet på en indirekte måte. Det vi så at vi lyttet nøye til hva beboerne fortalte når de snakket om hvordan de trives der de bor, og vi hørte etter om de selv kom fram med ønsker om å flytte. Vi spurte imidlertid ikke direkte om de ønsket et annet bosted. Grunnen til at vi gikk fram på denne måten, var at vi ikke ønsket å gi beboerne falske forhåpninger slik at de kunne tro at det fantes et annet bosted de kunne flytte til. Dette er i samsvar med forskningsetiske retningslinjer hvor det heter at en ut fra hensynet til personvernet skal utvise særlig aktsomhet og ansvarlighet når «... individet har reduserte eller manglende samtykkekompetanse eller manglende evne til å ivareta sine egne behov og interesser» (Forskningsetiske komiteer, 2000).

5. Hjem og arbeidsplass

I dette kapitlet vil vi presentere funn fra datainnsamlingen. I første del av kapitlet beskriver vi det vi har kalt rammene rundt hjemmet til beboerne. Det vil si huset de bor i og omgivelsene rundt det. Siden beboerne trenger mye hjelp, er huset også de ansattes arbeidsplass hvor de skal utføre sitt arbeid ut fra faglige kriterier og ut fra de behovene som beboerne har. Av den grunn trekker vi i dette kapitlet også fram organiseringen av tjenestetilbudet, med utgangspunkt i den kommunale organiseringen og antall ansatte.

I alt bor 21 personer i bofellesskapet, fordelt på tre etasjer. I den øverste etasjen - kalt andre etasje, av informantene - bor personer med store fysiske helseutfordringer. Ledergruppa informerer om at dette betyr at de har behov for ressurskrevende tjenester. I første etasje og i sokkelen er beboerne yngre og har fysiske funksjonsnedsettelse og/eller utviklingshemming. De fleste av beboerne i andre etasje har ervervede skader eller lidelser som de har fått i voksen alder. De tre etasjene kalles avdelinger, og har ulik organisering. Avdelingen i den øverste etasjen er organisatorisk plassert under Helse og omsorgsavdelingen, hjemmetjenesten øst. Avdelingen i første etasje og i sokkelen er organisert under «miljøterapeutisk avdeling».

5.1. Lokalisering og utforming av huset og leilighetene

Bofellesskapet ligger i utkanten av et boligområde med eneboliger og rekkehus. Nedenfor er det en trafikkert vei. Huset skiller seg markert ut fra de andre bolighusene i nabolaget. Det er en liten og litt bratt bakke ned mot huset. Flere av beboerne forteller at bakken kan gjøre det vanskelig for rullestoler å komme fram, særlig om vinteren. Ledergruppa sier at det finnes en gang- og sykkelsti på baksiden av huset. Utenfor huset står flere store rullestoler. Ved nedkjørselen til huset er et skilt, sannsynligvis beregnet på bilførere, med advarsel om at her bor det personer med bevegelseshemming. Ledergruppa informerer om at skiltet er satt opp etter ønske fra pårørende og at slike skilt er standard særlig der det bor personer som er blinde.

Ytterdøra er låst, så en må ringe på til personalbasen. Det er mange ringeklokker ved døra, men det er ikke navn på noen av de som bor der. Innenfor ytterdøra er det en trappegang med trapper til henholdsvis sokkeletasjen og den øverste etasje. En felles dør for hver etasje leder inn til korridorer hvor leilighetene befinner seg. Det er bilder på veggen i korridorene, noen med naturmotiver, mens andre er naivistiske kunstverk laget av barn. Leilighetene ligger etter hverandre langs korridoren. Ved dørene til leilighetene står det navn på de som bor der, enten hele navnet eller bare fornavnet. Noen har også bilde av seg selv ved døra. I første og andre etasje er det kontor i enden av korridoren. I sokkeletasjen, hvor det er mindre plass, ligger kontoret innenfor fellesarealet. Flere ansatte bemerket at de lange korridorene gir et institusjonspreg. I den ene enden av korridoren er det fellesareal i alle tre etasjene. Her er det kjøkkeninnredning ved den ene kortveggen, stort spisebord og salong med en stor TV. Fellesarealet er mindre i sokkeletasjen enn i de andre to etasjene. I kontakt med Rana kommune, har vi fått vite at beboerne betaler for fellesarealet gjennom husleia. I tillegg eksisterer det en internhusleie, hvor det gjøres en budsjettoverføring fra Miljøterapeutisk avdeling til Byggdrift i Rana kommune, som er eieren. Dette er en fast sum som er satt ut fra en historisk kost. Men vi har ikke klart å få frem den prosentvise fordeling mellom det beboere betaler og det Miljøterapeutisk avdeling betaler.

Til huset hører en uteplass med en «grillhytte». Flere av de ansatte forteller at her er det fint å være om sommeren, og da brukes den mye. Da kan de gjøre opp bål, koke kaffe og ha det trivelig. Det ble likevel sagt fra en ansatt at hytta kunne ha vært mer skjermet for vinden. En innvending mot dette var, ifølge en annen ansatt, at mer skjerming ville ha betydd mer vegg, og dermed dårligere tilgang for rullestoler.

Beboernes leiligheter består av en liten gang, stue med kjøkkenkrok, bad og soverom. Leilighetene er personlig møblert og er preget av de som bor der. De ansatte bistår beboerne med det de ikke kan selv, både når det gjelder renhold i leiligheten og matlaging. Vanligvis blir leilighetene vasket en gang i uka. For noen av beboere var ryddighet og orden hjemme svært viktig for deres trivsel. En del av intervjuene med beboerne ble gjennomført i leilighetene. Dette ga mulighet til å oppleve hvordan de bodde og få snakket med dem om hvordan de trivdes. Både i intervjuer med beboere og under observasjonen kom det fram at de fleste er fornøyd og stolte av hjemmene sine.

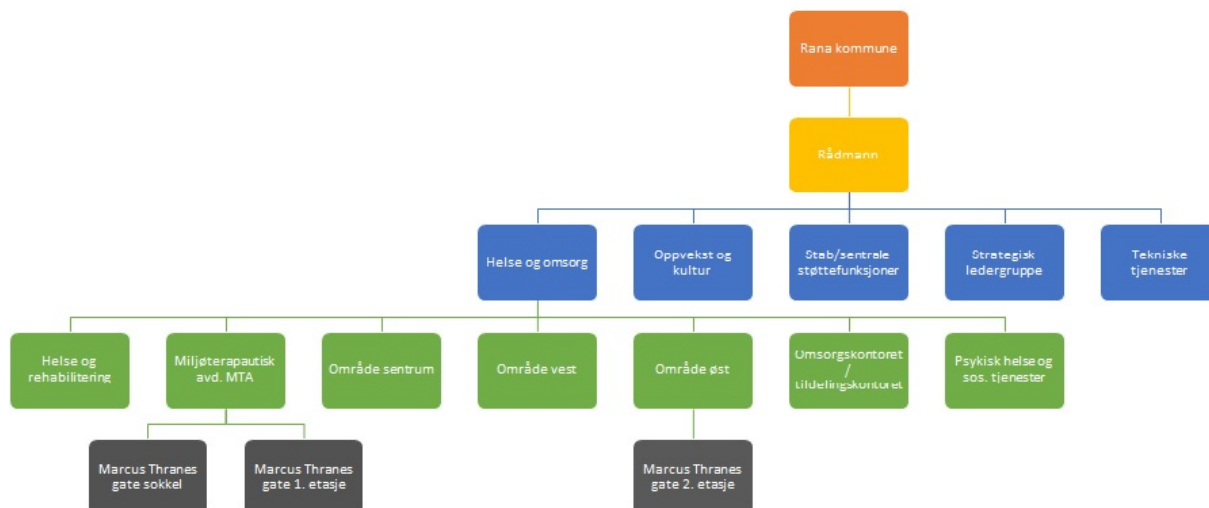
Bygget var ikke prosjektert for heis eller tak-heis inne i leilighetene. Dette var et savn for minst tre informanter. Det var behov for heis fra soverom, og derfor ble det montert tak-heis etter at huset var tatt i bruk. For å få til det måtte det gjøres endringer i vegg- og takkonstruksjon. Det har ikke blitt optimalt, noe som ble kommentert av en av de ansatte:

... ja, de kom i etterkant, etter at vi startet opp her. Og de ble forsterket via vegg, og de går fra soverom til bad, men det var sagt i utgangspunktet at de var integrert, at de skulle gå ifra soverom til bad og inn til stua ... For at den veggen mellom soverom og stua er ikke sterk nok til å ha en heis. På grunn av at det er en liten skrå helling i taket.

Lagerplass var også mangelvare. Beboerne hadde mange rullestoler. Noen hadde flere, både til innvendig og utendørs bruk. Med mange rullestoler, der flere har en stol de bruker inne og en som benyttes ute, er det behov for lager når stolene ikke er i bruk. I bofellesskapet er det for få slike lagermuligheter, noe som gjør at en lagrer stolene i fellesrom - som i korridorer og ganger.

5.2. Organisering av tjenestetilbudet

Det var enheter fra to ulike organisasjonsledd som ble samlokalisert da bofellesskapet ble åpnet. Det vil si at de ansatte kom fra henholdsvis helse- og sosialavdelingen og omsorgsavdelingen i kommunen. Nå består bofellesskapet av to ulike driftsavdelinger som er organisert under samme avdeling med en felles kommunaldirektør som overordnet leder. Andre etasje er underordnet hjemmebaserte tjenester i sentrum distrikt, mens første etasje og sokkelen er tilknyttet miljøterapeutisk avdeling. Dette har blant annet medført at avdelingen i andre etasje har et annet preg enn avdelingene i henholdsvis første etasje og sokkeletasjen. De to lederne i de to nederste etasjene er altså knyttet til samme driftsavdeling og likner hverandre også når det gjelder måten tjenestene gjennomføres på. I Figur 1 under viser vi hvor Marcus Thranes gate 26 er organisert i kommunen.



Figur 1: Organisasjonskart som viser Marcus Thranes gates organisering i Rana kommune

Internt i bofellesskapet er det en leder for hver etasje. Disse samarbeider både formelt og uformelt. Det formelle samarbeidet er knyttet til selve huset og til bestemmelser omkring ansattes arbeidsforhold, for eksempel vernemøter, HMS og brannberedskap. Det er også formalisert samarbeid omkring arbeid på natt. I dag er det fire nattevakter, tre hvilende og en våken. Nå skal dette gjøres om slik at det skal være tre våkne nattevakter isteden. Dette vil gjøre det helt nødvendig å samarbeide omkring nattevaktene og for nattevaktene å samarbeide seg imellom.

	Årsverk	Faste stillinger	Beboere
Sokkel	9,61	11	5
1.etasje	8,01	11	9
2.etasje	15,5	20	7

Tabell 1: Antall årsverk fordelt på avdeling

Som Tabell 1 viser, er det færre ansatte per beboer i første etasje enn i de to andre etasjene. Dette gjenspeiler behov hos beboere og omfanget av de tjenestene som ytes. Beboerne i første etasje er med andre ord mindre avhengig av hjelp enn beboerne i de to andre etasjene.

Når det gjelder samarbeid på tvers av etasjer, er det mer samarbeid mellom første etasje og sokkeletasjen enn det er mellom andre etasje og de øvrige. Dette kan ha historiske årsaker, men kan også handle om at avdelingene har ulik tilknytning til overordnet nivå. Samarbeidet mellom sokkelen og første etasje handler blant annet om at det er noe utveksling av ansatte mellom de to avdelingene. I all hovedsak gjelder dette vikarer. Det er også noe bruk av fagkompetanse på tvers av avdelingene, ved at sykepleiere fra andre etasje kan bistå de andre avdelingene ved behov.

Ut over de formelle ordningene knyttet til personalforhold og nattevakt, er det lite samarbeid på tvers av avdelingene. Det er heller ikke stor grad av sosialt fellesskap på tvers. Det har vært gjort forsøk på å lage felles aktiviteter for beboere fra hele huset. Blant annet har grillhytta vært benyttet til dette. Det var også husmøter annenhver måned i en periode, men disse ble avvirket fordi beboerne ikke alltid hadde noe å ta opp. Nå er det heller pårørendemøter annenhver måned. Etterhvert har de tre avdelingene blitt mer opptatt av sitt eget miljø, og det fellesskapet på tvers som en prøvde å få i stand tidligere, er erstattet av avdelingsvise aktiviteter. Det finnes likevel eksempler på at enkeltbeboere tar kontakt med andre avdelinger eller at en samarbeider når det oppstår behov for det. De sosiale fordelene som var ønsket ved samlokaliseringen av beboerne ser likevel ut til ikke å ha blitt en realitet.

5.3. Oppsummering

Bofellesskapet er en stor bygning som skiller seg klart fra andre beboelseshus i nærmiljøet både på grunn av størrelse og utforming. Mangelen på private navn på inngangsdøra og elektriske rullestoler - godt synlig ved inngangen - gir også et bidrag til å forstå stedet som en institusjon. En utfordring er også krevende tilgjengelighet for rullestolbrukere og andre med bevegelseshemming. Lokaliseringen av bofellesskapet er i utkanten av et ordinært bomiljø. Beboerne inngår med dette i et vanlig nabolag. Det er dessuten kort vei til sentrum med alle de fasilitetene som et bysentrum har. Ikke minst for beboere som kan gå ut på egenhånd er plasseringen av huset en stor fordel.

Huset er delt inn i tre deler som kalles avdelinger. Avdelingen i andre etasjer skiller seg fra de to andre avdelingene, både med hensyn til beboere og organisasjonsmessig tilknytning på mellomledernivå. På overordnet nivå, er begge avdelingene underlagt en felles kommunaldirektør. Det har vært gjort forsøk på å skape sosiale fellesskap på tvers av avdelingene, men de fleste aktiviteter skjer likevel avdelingsvis.

6. Beboeres, ansattes og lederes erfaringer

Det mest sentrale å utforske i prosjektet har vært erfaringene til de berørte. Det vil si de som bor i bofellesskapet og de som arbeider i eller i tilknytning til det. Vi har valgt å strukturere rapporten slik at vi presenterer synspunktene til de tre nevnte gruppene hver for seg. Vi regner med at det da blir lettere for lesere å sette seg inn i hvordan det oppleves å være tilknyttet bofellesskapet i de respektive rollene som *beboere, ansatte og ledere*.

Som nevnt har bofellesskapet tre ulike avdelinger organisert under samme kommunaldirektør, men samtidig har de ulike ledere på mellomledernivå. Dette speiler også ulikheter i beboersammensetting og hvordan dagliglivet ser ut i de tre etasjene. Av den grunn beskriver vi hvilken del av huset vi omtaler når vi finner at det skaper bedre forståelse for situasjonene som omtales.

6.1. Beboeres erfaringer og oppfatninger

Flere beboere ga uttrykk for at de var glade for forskningsprosjektet og for å bli intervjuet av noen utenfor bofellesskapet. Flere av dem hadde mye på hjertet. Dette gjaldt særlig for noen av de yngre beboerne som var opptatt av å kunne leve som mest mulig selvstendige mennesker. Det kom fram at de fleste trives godt, men at de opplever at bestemmelser og restriksjoner fratår dem noe selvbestemmelse og anledning til å oppnå den grad av selvstendighet som de ønsker.

6.1.1. Trivsel, uro og utfordringer

Mange av informantene gir uttrykk for at de er fornøyd med å bo i bofellesskapet. For enkelte av dem henger dette sammen med at de har bodd i sykehjem eller andre bofellesskap tidligere, og at de sammenlikner MT26 med dette. Mange informanter har dessuten så omfattende funksjonsnedsettelse at de er avhengig av mye hjelp, og for dem kan det være godt å bo med hjelp tilgjengelig hele døgnet. En av beboerne svarer på spørsmål om trivsel med å bo i bofellesskapet: *Ja, jeg er veldig fornøyd*. På oppfølgingsspørsmål om vedkommende ønsket noe annerledes, var svaret et tydelig *nei*. Noe av det beboerne er fornøyd med er beliggenheten nær byens sentrum og grillhytta som er et trivselsmoment om sommeren.

De fleste som ble spurt om de trives med leiligheten sin, svarte at de er fornøyd. Som vi har vist tidligere, var det flere av de som bruker store rullestoler som var mindre fornøyd og mente at de hadde det for trangt. De som opplevde at de hadde plass nok, var imidlertid fornøyd med leiligheten, og flere var opptatt av å fremheve at leiligheten var deres private område. For enkelte var det viktig at det var de som skulle bestemme om og eventuelt når ansatte kunne få besøke dem. To av beboerne forteller at noen av de ansatte: */... / kommer inn i leiligheten uten at de er invitert. Det synes jeg ikke at de skal gjøre.* Disse to informantene som påpeker det samme, ønsker selv å bestemme hvem som skal få komme inn i hans/hennes leilighet, og avgjøre når et besøk oppleves som passende. En tredje beboer fortalte at hun faktisk nektet to av de ansatte å forholde seg til henne. Informanten var blitt uenig med noen av de ansatte, da de etter gjentagende beskjeder ikke etterkom hennes ønske. Hun ville derfor ikke blir stelt av dem. Dette ble respektert av personalet etter konfrontasjonen.

Noen hadde også opplevd uro rundt begrensninger i hva som var mulig å få til i dagliglivet, men de fleste er godt fornøyd i livet på MT26. En informant hadde lenge ønsket seg en katt, men hadde fått vite at det ikke var lov å ha katt i bofellesskapet. Dette var vanskelig for beboeren å forstå, fordi katten kunne gå direkte inn og ut av leiligheten gjennom verandaen - uten å forstyrre de andre beboerne.

En beboer informerte om at det ikke alltid var nok ansatte til at de kunne komme seg ut på tur. Han sa: */... / så spør vi hvorfor, da er det kommet sykdom og så er det kommet ditt og datt, og så er det avløsere og diverse Det er greit at vi alle - at det plutselig er noen som blir syke akkurat den dagen vi har bestemt det. Men da tar vi det en annen dag, det er greit, men det skal ikke bli sånn jevnt over, at det går igjen.* Disse gjentagende frustrerende opplevelsene skapte unødvendig uro i denne informantens liv.

Også på andre områder var det enkelte beboere som opplevde at de ble møtt av regler som det var vanskelig å akseptere. Noen av disse var knyttet til opphold i fellesarealet, som vi skal se nedenfor.

6.1.2. Hverdagsliv

Beboerne i MT26 er svært ulik i alder og har forskjellige funksjonsnedsettelse. Med andre ord er det ingen heterogen gruppe mennesker som bor i dette bofellesskapet. Hverdagslivet er derfor svært forskjellig for beboerne. Av den grunn kan vi på ingen måte generalisere funnene i denne undersøkelsen. De yngste beboerne i sokkelen og første etasje er relativt unge mennesker som enten har flyttet fra foreldrehjemmet eller har bodd i ander kommunale botilbud før de flyttet til MT26.

Noen av dem går på skole, mens andre har dagtilbud gjennom et dagsenter eller en VTA bedrift. For mange av dem gir hverdagen en dagsrytme ved at de skal på en aktivitet om morgenen, og kommer hjem tidlig på dagen. Noen av dem har enkelte fridager i løpet av uka der de er hjemme hele dagen. Som regel er alle hjemme og har fri på lørdager og søndager.

En av beboerne fortalte at det var positivt at flere beboere faktisk arbeider på samme plass og at dette har ført til at de har blitt bedre kjent. Hun sier: *Det er mange som arbeider på samme plassen, men det er ikke alle som har samme dagene/ ... / Men jeg har ei, hun kommer jeg godt overens med, hun ene da. Hun jobber samme dager som meg, og det synes jeg er godt, for etter at jeg begynte å jobbe [så har vi] fått et bedre forhold her hjemme med at vi begynte å jobbe sammen.*

I intervjuene var det også noen av beboerne som fortalte at de pleier å gå på besøk til hverandre. På spørsmål om hva det er de gjør når de er sammen i leilighetene sa en av beboerne: */... / jeg bruker å dra på besøk til han og så ser vi på TV og snakker litt i alle fall.* Noen beboere har også hobbyer som kor og bueskyting på ettermiddagstid, der de blir ledsaget av enten foresatte/pårørende eller personale. Noen forteller også om kinoturer og kafébesøk. Andre forteller at når de er hjemme pleier de å lese eller drive med hobbyaktiviteter. Det er også noen som sier at de liker å høre på- og danse til musikk, mens andre liker å se forskjellige TV-programmer. Flere av de som deltar på fritidsaktiviteter utenfor MR26 gjør dette sammen med støttekontakt. En av informantene sa at støttekontakten og vedkommende selv av og til drar på kino og etterpå går ut og spiser. Noen av informantene sier at de har et vennskapsforhold til andre beboere, og har kjent dem før de flyttet til MR26. Andre sier at de ikke har vennskapelige relasjoner til andre beboere.

En av beboerne fortalte at de av og til er utendørs ved grillhytta, men at det ikke skjer så ofte. Beboeren sa: *Beboere har blitt mer syk, dårligere, så det må være på en måte én til stede inne på huset her hele tiden, og da er det lite.. ressurser igjen til å ta ut, så da blir det lite ute.* En annen beboer fortalte om sitt dagligliv og sa: *Vanligvis på dagene så tar jeg ikke å gjør så veldig, veldig masse. Skulle vel kanskje ha vært litt mer ut og at en kunne ha gått sammen med meg for eksempel, for det liker jeg noenlunde i alle fall.*

Flere av beboerne sier at de har få besøk, og at de som kommer på besøk er den nære familien. Når vi spør en av beboerne hvem som kommer på besøk svarer vedkommende: *Ja, foreldrene mine.* På spørsmål om hvor ofte, fortsetter beboeren med å si: *I helgene, nei.. Skal handle og slikt, og.. Ja/ ... /Det er litt hun tante [navn] og [navn] og litt / ... / Ja.. Og slikt.* En annen svarer at hun har besøk av noen venner fra skoletiden. Når vi spør om hvor ofte svarer informanten: *Ja, men ikke så ofte. For de er så opptatt med videregående og slikt.* En av beboerne sier at: */ ... / og når tantene bruker å komme, (på besøk) for de har jo hunder med, da ble det litt krangel med kommunen.* Når vi spør hvorfor, svarer beboeren; *for hvis det var noen som var allergisk her, så det er lover.* Så beboerne opplever av og til at personalet griper inn i hverdagen deres og vil regulere den med forbud og regler. Under intervjuene opplevde vi at en av personalet hadde med en liten hund, og at den sprang løs i korridorene og på fellesarealet. Dette var til glede for både beboere og forsker.

6.1.3. Fellesareal og husregler

Det var som nevnt fellesareal i alle tre etasjene. De var møblert på samme måte, med kjøkkenbenker og utstyr, stort spisebord og salong med TV for å skape trivsel. Vanligvis kan beboere oppholde seg i fellesarealet dersom de ønsker det. Det er også mulig for beboere å besøke fellesarealene i andre etasjer enn der de selv bor. Dette informerte ansatte om da en forsker observerte dagliglivet i bofellesskapet og møtte en mann som flere ganger kom innom og fikk kaffe i en annen etasje enn den han selv bodde i.

I alle tre etasjene er det fellesmiddager, men på ulike måter. I sokkeletasjen er det daglige fellesmiddager. Ansvar for den ukentlige handlinga til middagene går på rundgang blant beboerne. I første etasje fører beboerne seg på ei liste på bakgrunn av en planlagt meny. Det betyr at de kan velge å spise i sin egen leilighet. Beboerne har dog liten innflytelse på middagsmenyen, forteller enkelte av informantene. En av dem forteller at tidligere hadde de husmøter, og da var menyen et av temaene som ble tatt opp. Nå er det ikke lenger husmøter, og dermed er det de ansatte som planlegger og lager middagen hevder han. Flere av beboerne kom fram med ønsker under intervjuene om å få delta mer aktivt både i innkjøp av råvarer og i selve tilberedningen av den felles middagen.

Bruken av fellesarealet er viktig for mange av beboerne. Det er på denne arenaen de møter andre beboere og personalet. Her drikker de kaffe og har måltider. Når vi spør om hvem som bestemmer over fellesarealet, svarer flere beboere at det gjør de ansatte. En av beboerne svarer på spørsmål om hvem som bestemmer hvilke TV program de skal se: *Nei, det bestemmer dem (altså personalet).*

Noen av beboerne reagerer på regler som er knyttet til fellesarealet i bofellesskapet. I mange av intervjuene kom det fram at de ikke har mulighet til bruke fellesarealet til sosiale sammenkomster og fester slik de kan tenke seg for å trives i sitt eget hjem. Eksempelene under viser at selv om beboerne i stor grad kan oppholde seg i fellesarealet når de ønsker det, finnes det restriksjoner. Et eksempel er ansattes møtevirksomhet. Siden det ikke finnes tilstrekkelig møterom for de ansatte, bruker de fellesarealet til tre daglige møter i forbindelse med vaktskiftet. Da settes det opp skilt på døra om at det er møte, og da må beboerne oppholde seg i leilighetene sine. En beboer forteller at dette oppleves som å bli kastet ut fra sitt eget hjem:

Fordi det ble bare regler på regler på regler på regler på regler, vi hadde ingen regler da vi flyttet inn her, og plutselig kom det opp masse regler. Om både drikking på fellesstua og når man må gå ut av fellesstua og alt slike ting, og liksom.. Ja. Nå kommer jeg ikke på alt med en gang, men.. Det synes jeg blir kjempetrist, for det er jo hjemmene våre og.. Samme når, jeg reagerer veldig hvis jeg ikke er på fellesstua og så er jeg på tur inn i leiligheten, så sier de «Går du hjem nå?», så får jeg lyst til å snu meg rundt og «gå hjem? jeg er jo hjemme!» det er jo fellesstua, den er jo hjemmet mitt den også, selv om det ikke er i selve leiligheten, så er den jo i hjemmet mitt.

Det er særlig de yngre beboerne i de to nederste etasjene som ga uttrykk for at de som voksne mennesker ikke fikk bruke fellesarealet som en naturlig del av hjemmet sitt. De forteller at siden leilighetene deres er små, blir det for liten plass til å samle flere venner i egen stue. At mange bruker rullestol, gjør også plassbehovet stort. Derfor ønsket de i større grad å få lov å anvende fellesarealet når de hadde behov for å være sosiale og ha et normalt aktivt liv i samspill med venner og kjente. Problemet slik flere av beboerne så det, var at det ikke var tillatt å være i fellesarealet etter kl. 23.00 om kvelden. En av dem sa: *Det er jo mye regler i denne etasjen som.. man synes av og til er på.. bak mål da, som jeg ikke synes er greit. Nei slik som at det skal ikke være noen på fellesstua etter klokken elleve. Den har kommet de siste årene, det var ikke slik i starten fordi en nattevakt bare kom inn og bestemte den regelen.*

Det kommer fram at beboerne har prøvd å klage på bestemmelsen om fellesarealet, men de har ikke nådd fram. En av dem sier: *Nei, da får vi beskjed om at slik er det, og slik er det! Fikk jeg rett opp i trynet, og etter det så går jeg og legger meg klokken ni og halv ti, så finner jeg på noe selv, eller så går vi inn i leiligheten til ei jeg kjenner. Vi orker ikke, vi har prøvd nå og kjemper og kjemper, og så kommer regelen*

og ny nattevakt, og så kom vi gjennom på nytt igjen og så går det en stund, så kommer den nattevakt nummer to og nekter oss det, og så kommer vi igjennom det, og så når nattevakt.. Ja. Man gir opp til slutt.

Beboerne fortalte at de må forlate fellesarealet klokka 23:00, selv om de er midt i en film. De opplevde dette som urimelig og som en unødvendig overstyring av egen autonomi. Likeså var flere undrende til at de ikke fikk drikke alkohol i fellesarealet. Alle beboere er over 18 år, og de synes det er vanskelig å bli behandlet som barn. Dette skaper unødvendig uro og reduserer selvbestemmelsen. En av dem sier: *Ikke at det er noe must, men kanskje noen har lyst til å ta seg en øl ved maten på en lørdagskveld når vi har fellesmiddag. Men.. Det går jo ikke an. Og det er jo ikke snakk om at man skal sette seg inn på fellesstua og drikke seg amøbe, men det er jo den der at man kan ta seg en og se en film eller spise og kan ta seg den ene pilsen før man kanskje trekker tilbake til leiligheten hvis man ønsker mer.*

Enkelte hevdet også at de som bestemte i fellesarealet var de ansatte og ikke de som bodde der. Dermed ble det de ansatte som framsto som «de voksne», de som definerte reglene, og beboerne ble da definert som «barna», altså de som ikke fikk bestemme over fellesområdene.

6.1.4. Beboernes erfaringer med leilighetene

Noen av beboerne var opptatt av å fortelle om leiligheten sin og om hvordan de har møblert den etter egen smak. Flere ga uttrykk for at de var stolte over å ha sitt eget hjem. En kvinne viste for eksempel hvordan hun hadde ordnet med fint skap til smykkene sine. Hun viste også fram hvordan leiligheten var innredet slik som hun ville ha den.

Flere av beboerne var likevel opptatt av ting som ikke fungerte så bra. En utfordring var at leilighetene var for små. Dette var fordi flere brukte moderne elektriske rullestoler som er store og tunge og krever mye plass. Det er mulig at huset i utgangspunktet var dimensjonert for mindre manuelle rullestoler. Spesielt var det krevende å manøvrere rullestolene i den forholdsvis lille stua, uttalte mange av informantene. De pekte på merker på vegger, dører og inventar etter kollisjon med rullestolene.

Også den lille verandaen utenfor noen av leilighetene var for liten til de store rullestolene, slik at beboerne heller ikke kunne komme seg ut på sitt private uteareal.

En av dem sa det slik: *De er jo ikke så flinke å kjøre rullestol [ler]. De fleste her. Og det er et problem, slik at kjører jo på og ødelegger møbler og.. diverse her.. så det skal jeg være enig i at.. de kunne ha vært litt større, ja.* En annen av beboerne fortalte at: *Vi har jo nettopp hatt et tilfelle her der han har.. faktisk brakk foten.* Bruddet i foten var resultat av et uhell, men det tydeliggjør at det er så trangt og vanskelig å manøvrere rullestolene at slike uhell faktisk kan skje når beboerne forsøker å ha et sosialt liv og bevege seg fritt rundt. En annen utfordring var at heisen har vært i ustand i perioder. Ved en anledning måtte de tilkalle brannvesenet for å få hjelp til å bære en beboer opp trappa. Han mente selv at det burde vært unødvendig og opplevde hendelsen som nedverdiggende.

6.1.5. Ytre omgivelser

Beboerne hadde også ulike synspunkter på bofellesskapets ytre omgivelser. En frustrasjon knyttet til boforholdene handlet om området rundt bofellesskapet. Igjen var det de som bruker rullestol som hadde utfordringer. Bakken utenfor huset ble opplevd som nærmest utilgjengelig om vinteren, selv om den ble strødd med sand. En av beboerne sa: *Ja da, men det må jeg si mens jeg kommer på det, problemet i den boligen her er at den bakken der er så vanskelig for rullestoler. Den er fullstendig.. idiotisk konstruert når det er vinter.* Flere av beboerne som var avhengig av rullestol sa at det var vanskelig å komme ut om vinteren. De opplevde derfor store endringer i sin livssituasjon knyttet til årstid og klimaskifter. Den bratte bakken har en stigning på ca. 7-8 grader for å komme til hovedveien. Det er bare en utgang fra MT26, og når det er vinter og glatt er ofte veien ut uframkommelig, selv om bakken blir strødd med sand. Mange av beboerne påpekte tydelig at dette burde endres, fordi de hadde behov for luft, friluftsopplevelser og bedre livskvalitet vinterstid. For beboere som har egne biler er det problemer med garasjelegget. Det viste seg at det var en tendens om vinteren til at det rant vann inn i garasjen, og at vannet frøs når det var minusgrader ute. Dermed ble beboerne utestengt fra å kunne bruke sin egen bil, deler av vinteren - en tid, hvor det ellers er vanskelig for dem å komme seg ut med rullestol. Dette ble opplevd som en begrensning i deres muligheter til sosialt samvær og fellesskap med andre utenfor bofellesskapet.

6.1.6. Oppsummering

Beboerne trives stort sett i leilighetene sine og mener at de bor tilfredsstillende. Spesielt gjelder dette for de som sammenlikner MT26 med tidligere boforhold, som de fortalte at de ikke var så fornøyde med. Det er likevel noen utfordringer med den fysiske utformingen av bygget, byggets plassering i landskapet og omgivelsene, slik vi som forskere tolker livserfaringene til beboerne. Særlig ble dette erfart av beboerne som var avhengig av de store elektriske rullestolene. Enkelte beboere hadde naturlig nok individuelle ønsker og behov. De største frustrasjonene kom imidlertid når beboerne snakket om fellesarealet. Flere sa klart fra at de oppfattet arealet som en del av hjemmet sitt. De ønsket derfor å kunne bruke fellesarealet fritt, fleksibelt og til samvær med venner og kjente. Flere omtalte også at de opplevde fordommer og unødige restriksjoner knyttet til det de selv omtalte som en måteholden bruk av alkohol. Sammen med dette hang ønsket om større grad av autonomi og om å bli betraktet og behandlet som de voksne menneskene de faktisk er.

6.2. Ansattes beskrivelse av situasjonen for beboere og egen arbeidssituasjon

Som nevnt, er huset delt inn i tre avdelinger, hver med sin leder og gruppe av ansatte. Avdelingen i andre etasje skiller seg klart fra de to andre og har preg av pleie, noe som henger sammen med beboernes helsetilstand. Her går ansatte i uniformer, slik at pleiepreget fremkommer visuelt i avdelingen. Det er også mange synlige hjelpemidler både i gangen og i fellesarealet. Beboerne i de nederste etasjene er yngre, og flere av dem er mobile og aktive. Det betyr at flere av dem har arbeidspreget dagvirksomhet gjennom uka, og flere deltar i fritidsaktiviteter på ettermiddag- og kveldstid. Konsekvenser av denne inndelingen er at de ansatte har like oppgaver, men også ulike. For å kunne beskrive de ansattes situasjon, slik de har fortalt om den, finner vi at det blir mest oversiktlig om vi presenterer andre etasje for seg og deretter trekker fram hva de ansatte formidler om hverdagen i de to nederste etasjene. Når vi skriver om bruk av fellesarealet, trekker vi inn ansattes erfaringer fra alle tre etasjene.

6.2.1. Arbeidstid og arbeidsoppgaver i andre etasje.

Det er primært fem ansatte på dagvakt og fire på aftenvakt, mens om natten er det to personer som har våken vakt. Det som går igjen blant alle de ansatte, er at de har vanskelig med å gjennomføre alle de aktivitetene som står i aktivitetsplanen til beboerne.

Det er også vanskelig å tilby aktiviteter utenfor bygget, på grunn av manglende kapasitet. De ansatte påpeker at de er én for lite på jobb på dagtid, noe som fører til at de ikke har ressurser til å tilby de aktiviteter og tjenester de ønsker for alle beboerne. En av beboerne hadde tilbud om bassengtrening, men det falt bort på grunn av manglende kapasitet. Samtidig er det noen av beboerne som krever mye assistanse og hjelp, noe som knytter opp en ansatt. De er ofte for få på jobb, og når det i tillegg er én-til-én bemanning knyttet til enkelte beboere, fører det til økt arbeidsmengde og belastning på de andre ansatte som er på jobb. En av dem sier: *Veldig ofte så er vi for lite folk /... / Det er veldig synd. At man rett og slett ikke har tid til det. Vi skulle selvfølgelig ha vært ute mer, gått tur og slikt*». Noen av beboerne har pårørende som stiller opp, mens andre ikke har like stort og aktivt nettverk, noe som gjør at de er avhengig av hjelp fra de ansatte til å komme seg ut. Dårlig tid fører til at enkelte beboere som kunne ha vært aktive utenfor bofellesskapet med bistand fra ansatte, må vente. Dermed er det likevel ikke sikkert at de kommer seg ut selv om det egentlig sto på planen.

I tillegg til at de ansatte skal gi beboerne helsehjelp som både er det grunnleggende hjelpebehovet, men som også svarer på hva enkeltvedtaket sier de skal ha, så opplever de at andre faginstanser gir dem ekstraarbeid. Dette blir omtalt som: *Fysio, ergo og slikt. De kommer, er kanskje fire behandlinger, så mener de at det ikke er noe progresjon i det de gjør, dermed mener de at vi kan overta, men vi får ikke noe opplæring*. Informantene sier videre at de prøver å gjennomføre trening når det blir aktuelt, men at fokuset på dette forsvinner gradvis fordi de ikke har nok kunnskap. Til slutt forsvinner fokuset helt. Det kan se ut som om at dette oppleves ulikt ut i fra hvilken fagrolle de ansatte har. Sykepleierne uttaler at dette kan være problematisk, mens de som er helsefagarbeider eller assistent, uttaler at: *det var noen her som hadde fysio, men det ble kuttet ut, da vi fikk veldig god opplæring i hvordan vi skulle tøye dem*.

De ansatte ønsker å møte beboerne i deres interesser og hobbyer, og tilby dem bistand for å dra ut på festivaler og andre begivenheter. De ønsker imidlertid ikke å bruke egen fritid til dette. Enkelte påtar seg likevel slike oppgaver utenfor arbeidstiden. En av informantene sier at de pleier å gjøre en del ekstra, men at det blir gjort utenfor arbeidstiden, uten at de nødvendigvis får noe igjen for det fra arbeidsgiver.

Det har i en stund nå vært gjennomført 12-timers vakter i helgene. Det er blandet tilbakemelding på hvordan denne turnusen er for de ansatte. Der noen mener at den primært er positiv for beboerne, påpeker andre hvordan den oppleves som en belastning for de ansatte, da det fører til flere arbeidstimer i uka enn hva som er normalt, og at det er en belastning å gå så lange vakter.

6.2.2. Ansvarsfordeling og kompetanse i andre etasje.

Det er fire sykepleiere, inkludert avdelingsleder ansatt i andre etasje. De opplever arbeidspress knyttet til sin yrkesrolle og fagkompetanse fordi det kan dukke opp situasjoner der andre ansatte mener at de ikke har tilstrekkelig kunnskap til å kunne gjennomføre visse oppgaver. En av sykepleierne forklarer at dette oppleves som stressituasjoner:

Når du står som alene sykepleier og du hører «ja du gjør det». For det er mye den holdningen, «du gjør det der, for jeg kan det ikke». Det blir stressende / ... / Det blir lagt veldig mye forventninger til den fagpersonen som er på jobb, for du har høyere utdanning». I tillegg hender det at sykepleierne må bidra i de andre etasjene, hvis de ikke har noen på vakt som kan håndtere medikamentadministrering. Dette kommer ikke fram som like stressende som det ovennevnte, men er samtidig et moment som påpekes som noe som skaper økt arbeidsbelastning og ansvar knyttet opp mot de som har kompetanse til å håndtere medikamenter.

Det kommer fram av intervjuene at det har vært tilfeller av økt sykefravær på grunn av stressende arbeidssituasjoner og underbemanning. I tillegg er det, ifølge en av informantene, flere som har sluttet på grunn av stress, underbemanning og at de ikke får den opplæring de har krav på - noe som ifølge informanten fører til at de ikke strekker til. En annen informant forteller om situasjoner der prosedyrer og tiltak ikke er blitt fulgt fordi ansatte ikke hadde kunnskap om hvordan det skulle gjøres eller at de ikke visste at det var en prosedyre på det. Det blir også påpekt et ønske om høyere kompetanse på etasjen generelt, da enkelte ansatte opplever at muligheten for å kunne ha en faglig diskusjon er liten på grunn av svakt kompetansegrunnlag hos enkelte ansatte.

Det blir videre påpekt av de ansatte at flere har sluttet på grunn av det som er nevnt ovenfor, og at enkelte av informantene selv har vært på tanken å bytte jobb. En grunn til at de ikke slutter er likevel det gode arbeidsmiljøet som er på avdelingen. Det er ifølge mange av informantene noe av det som skaper en god arbeidshverdag, og som bidrar til at de trives på jobb. Det kom fram at det kan bli vel mye prat om andre ting enn jobb og at det kan påvirke selve utførelsen av arbeidet og svekke den faglige biten hvis det foregår over tid, men de fleste mener at fellesskapet blant de ansatte bidrar til økt arbeidstrivsel og gir økt motivasjon for å komme på jobb.

Det gode arbeidsmiljøet henger ifølge flere av informantene også sammen med motivasjonen til å være på jobb for beboerne, i tillegg til at kollegafellesskapet er sterkt motiverende. En ansatt sier det på denne måten: *Det som faktisk holder meg her er de andre ansatte og miljøet, for det er fantastisk. Jeg har ikke vært borti en plass som har et sånt miljø som vi har her.* En annen ansatt sier: *Jeg tror at hvis det ikke hadde vært for denne arbeidsgjengen her, så tror jeg ikke at jeg hadde vært her.*

6.2.3. Turnus og arbeidsmiljø i første etasje

Ansatte forskerne har snakket med, har en oppfatning om at turnusen fungerer fint, ikke minst er de fornøyd med langturnusen de har i helgene. Da er de på jobb fra fredag til søndag. Dette skaper forutsigbarhet for beboerne, og det gir et økt rom for aktiviteter i helgene fordi de ansatte ikke må være tilbake til vaktskiftet midt på dagen. I helgene har beboerne fri fra jobben, og derfor er det mulig å starte med aktiviteter allerede på formiddagen. Enkelte beboere drar hjem til foreldrene sine i helgene, slik at det er færre beboere per ansatt, noe som gjør det enklere å kunne gjennomføre fellesaktiviteter.

Ansatte som har vært vant til å jobbe på mindre arbeidsplasser eller alene, påpeker at de trives godt på arbeidsplassen sin fordi det er godt å kunne være del av en større personalgruppe, og dermed føle at de inngår i et arbeidsmiljø. Alle ansatte sier de trives på jobb, og at arbeidsmiljøet er godt. Tryggheten som de ansatte opplever, stammer også fra ukentlige husmøter der de har forskjellige tema og diskusjoner fra uke til uke. Dette skaper en felles faglig forståelse for ulike arbeidsrutiner, aktivitetsplaner og er et godt utgangspunkt for arbeidet på avdelingen. I møtene oppdaterer en jevnlig behovene til beboerne, slik at man tilpasser tiltakene og planen rundt hver enkelt beboer ut fra hjelpebehov og form som kan variere fra uke til uke. Den ene informantene påpeker nettopp dette: *Jeg har vært med nesten siden starten, og du kan si at hos sju av ni beboere så har funksjonsnivået gått ned. Og da skal man følge opp det og oppdatere miljøreglene. Det kan være hjelpemidler og slike ting. Bruke tid på å finne fram og bestille og søke. I mange tilfeller gjetter oss til hva vi skal bestille, hva de har behov for.*

Det som skaper en økt trygghet for de ansatte er at de har god dekning av personer med medisinsansvar og med de oppgavene som det innebærer. Dette gjelder ikke bare på egen avdeling, men også at det finnes personer med den kompetansen i de andre etasjene som de kan bruke hvis det skulle bli behov for det. Noen peker på at det i starten var mange ufaglærte som hadde behov for en del opplæring. Dette ga økt ansvar for de med helsefaglig utdanning. I dag oppleves det av informantene at alle har fått god nok opplæring rundt bruken av medisinsk utstyr og prosedyrer.

Samtidig påpeker de fleste at det er lite tilbud om kursing, mens en av de ansatte sa at det fantes en del kurs på internett som de fikk ta via kommunen. Selv om de jevnlig går igjennom arbeidsplaner og aktivitetsplaner for beboerne, så er det ikke alle ansatte som har innsikt i beboernes enkeltvedtak. Dermed er de ikke med på å påvirke hvordan vedtakene eventuelt kan endres etter behovet. I følge de ansatte er det avdelingsleder og ansatte på overordnet nivå som følger opp vedtakene.

6.2.4. Aktiviteter i første etasje og sokkelen

I sokkelen er det fokus på aktivitet for beboerne, og de ansatte er bevisste på at de arbeider i en miljøterapeutisk avdeling. De mener den miljøterapeutiske virksomheten viser seg i daglige aktiviteter som de har fokus på sammen med beboerne, for eksempel påkledning, tur, matlaging og fritidsaktiviteter. Dette blir beskrevet i den miljøterapeutiske arbeidsplanen. Hver beboer har en plan som de kaller for MAP. Der står det beskrevet hvilke type tilbud, behov og bistand hver beboer skal ha, og hvilke tiltak som skal gjennomføres.

De ansatte vil gjerne gi beboerne et godt aktivitetstilbud. De sier at det kan bli mye passivitet i hverdagen, og at dette skyldes at de er for få personale på jobb. I tillegg har få av beboerne et nettverk utenfor bofellesskapet, noe som gir mindre mulighet for aktivitet med hjelp av andre. Beboerne er derfor avhengig av hjelp og bistand fra de ansatte for å kunne gjøre lystbetonte fritidsaktiviteter. På grunn av kapasiteten til de ansatte og hjelpebehovet til beboerne, er mange av aktivitetstilbudene som blir gjennomført fellesaktiviteter. *Nå er det slik at de er fem stykker, så de lever jo i et kollektiv hvor den ene må følge den andre. Det er ikke alltid mulighet til å gjøre alt som man vil, og der kommer man tilbake til individuelle aktiviteter. Det er veldig vanskelig, så vi må gruppere.*

De ansatte forteller at de arbeider ut fra et ønske om å gi mest mulig makt og selvbestemmelse til beboerne. Til tross for at de har fokus på selvbestemmelse, blir det vanskelig å sørge for at alle får bestemme når aktivitetstilbud må gis som gruppetilbud. Men de sørger for at brukers personlighet og egne valg skal få komme frem i daglige valg og aktiviteter; som for eksempel valg av mat, antrekk og de hverdagslige aktivitetene personen kan gjøre i leiligheten eller i fellesarealet.

Det er mange ting ansatte gjerne ville ha gjort sammen med beboerne, men tiden strekker ikke til. Dette kan føre til en følelse av dårlig samvittighet og skyldfølelse, og de prøver å rekke over så mye med den kapasiteten de har: */... / igjen er det dette med å få lov til og faktisk gå inn i leiligheten og gjøre noen aktiviteter bare med den ene, det er vanskelig. Ønsker det så gjerne, men det er ikke alltid det lar seg gjøre.* Siden hjelpebehovet hos enkelte av beboerne er stort, kan det bli mindre aktivitet for noen av de andre. En ansatt sier at dette påvirker jobben i en sånn grad at hun */... / løper fortere fordi jeg ønsker å hjelpe alle.*

I første etasje er flere beboere ganske selvhjulpne. Også der ønsker ansatte å ha aktiviteter for beboerne og møte dem på deres behov for aktiviteter utenfor huset. Mangel på tid, kapasitet hos ansatte og beboernes hjelpebehov kan være hindre for mer aktivitet. Flere av beboerne bruker rullestol, og er avhengig av hjelp til å kjøre rullestolen. Selv om enkelte av dem kan ta seg turer ute alene, sier de ansatte at de gjerne vil ha med en ansatt ut: *En beboer er i stand til å ta en tur alene, og det gjør han jo også innimellom, men jeg føler han synes det er koselig at man gjør noe sammen.* De ansatte opplever at de fleste beboerne liker å gjøre ulike aktiviteter sammen, som for eksempel ved å bruke grillhytta som tilhører MT26. Den brukes mye om sommeren, og delvis om vinteren. Der lager de mat og har generelt samvær. Dette er noe de fleste kan være med på, og som er lett tilgjengelig for rullestolbrukere.

Det kommer også fram at ansatte opplever at de må motivere og sette i gang enkelte beboerne i aktiviteter, selv om ønsket er at de skal være mest mulig selvstendig og klare å sette i gang selv. Samtidig sier de at de stadig ser utvikling blant beboerne, der enkelte blir flinkere til å tenke egenaktivitet: *I forhold til det med aktivitet og trening så ønsker man at noen av beboerne skal komme på det selv, om det er å gå i gangene eller sykkelstur. At det kommer fra dem selv, at det ikke blir vi som kommer og sier at «du i dag er det trening som er på planen». Men jeg opplever det som at det har vært veldig positivt, og beboerne har sagt det selv, kanskje de ser det litt selv at det å gå og være i aktivitet er bra for meg.*

De ansatte opplever at det ofte er mest praktisk med gruppeaktiviteter dersom de skal klare å gi et aktivitetstilbud til alle, eller de fleste. En av de dem påpeker at de alltid prøver å strekke seg for å kunne gi beboerne bistand når de vil gjøre noe, men at det er avhengig av en viss grad av planlegging. Det er vanskelig å få til spontane aktiviteter, men hvis det oppstår ønsker om det, så prøver de å kombinere det med andre beboere, som for eksempel hvis én vil dra på kino, så hører de om noen av de andre beboerne også kunne tenkt seg å dra.

Selv om de ikke får dekket det individuelle behovet og ønsket til alle ved fellesaktiviteter, så får brorparten av gruppa sitt ønske gjennomført i forbindelse med aktiviteter arrangert for alle, utenfor bygget. En ansatt presiserer ved fellesaktiviteter at: *... / det er jo praktisk, men samtidig så er det ikke sikkert at du får møtt det individuelle behovet, for hun ene for eksempel.* Ved fellesaktiviteter er det svært viktig, sier informanten videre, at beboerne opplever selvbestemmelse: *Den her brukergruppa har veldig sterke meninger, og de fleste har et sterkt språk, mens andre ikke har språk, men samtidig viser veldig tydelig at dette her vil jeg ikke. De sier veldig tydelig ifra, og det tenker jeg er veldig fint, for det setter standarden for oss i personalgruppa.*

6.2.5. Ansattes erfaringer med huset og fellesarealet

Ansatte har kommet med synspunkter på huset og hvordan det er utformet, og de har beskrevet bruk av fellesarealene. Når det gjelder huset, er det flere som mener at det har et tydelig institusjonspreg visuelt sett. Flere av informantene påpeker at gangen i hver etasje oppleves som lang, og at dørene til leilighetene på rekke og rad bortover gangen skaper en følelse av en institusjon fordi: *«Det blir veldig sånn ... / Kanskje det ikke gjør noe for beboerne, men for oss så blir det institusjonspreget, at man går i gangen mye».* En annen sier: *Og så er det jo den her gangen som jeg føler, altså drar og trør i, frem og tilbake, frem og tilbake.* Informantene som får følelse av en institusjon på grunn av gangen, sier at det kunne vært løst hvis det var en fellesstua i midten, eller et vaktrom, og at leilighetene ble fordelt på ulike fløyer slik at det ble kortere ganger. Den ene informanten sier at det kunne også vært løst ved at alle hadde egen inngang fra utsiden, slik at man unngikk den lange gangen.

Ansatte i sokkelen synes at det kan oppleves som trykket atmosfære, siden de er under bakkenivå, og at når det er vinter så legger snøen seg utenfor en del av vinduene - noe som gir en følelse av at man er trykket ned under bakken. Selv om de opplever at beboerne har koselige hjem, hvor de selvsagt setter sitt individuelle preg over innredning og dekorasjon, så skaper gangen en annen følelse: *Klart, de har jo sine leiligheter i den gangen da, men det er lite sånn.. føler ikke når man kommer inn døra nede at «åh her kommer du inn i et koselig hjem», du kommer jo inn i en korridor, og mange drar og vandrer i korridoren frem og tilbake.* En annen informant nevner intensjonen til HVPU-reformen og ser MT26 opp mot den: *Akkurat når HVPU-reformen ble gjennomført ... / var det jo dette her man skulle bort ifra da, for det er jo en liten institusjon, de er jo samlet, de har jo samlet det for at det skulle være ... / Lettvint eller, sant».*

Flere informanter uttaler også at for beboere som har store rullestoler og trenger mange hjelpemidler er leilighetene for små. De påpeker at det kan være trangt både i dører og i gangen når beboere skal manøvrere seg frem i rullestol: *Jeg synes det er veldig trangt mellom dørene her. For vi har en (beboer) som er veldig bred, og har masse sår på oppover armene fordi han er så stor at armene kommer borti dørkarmen når han skal inn og ut.* Andre er mer opptatt av at leilighetene er fine, og en av dem kommenterte: *Jeg har ikke noe å utsette på det i det hele tatt. Jeg synes egentlig at det bare er koselig.*

At det ikke finnes egnede møterom i de tre etasjene, opplever ansatte som et savn. Det er et kontor for avdelingsleder, og det er et gjesterom, men disse er for små til å samle flere ansatte. De må derfor bruke fellesarealet både til møterom og til spiseplass når de har lunsjpause. Når det er møter, blir døra til fellesarealet lukket, men når det er spisepause, er det åpent. Det betyr at en har pause sammen med beboerne. Siden det kan være ganske intenst å være på jobb, er det flere som godt kunne tenke seg et pauserom. De mener at det kan være slitsomt ikke å kunne spise lunsjen sin i fred, uten at beboerne stadig er i nærheten og krever sitt. Dette kan føre til en mindre grad av opplevd reell pause: *Så innimellom synes jeg at de okkuperer den fellesen (fellesarealet) vel mye.*

Andre er mer opptatt av å invitere til samvær i fellesarealet. Dette gjelder særlig i andre etasje hvor mange beboere oppholder seg mye i egen leilighet. En ansatt der sier at det er viktig å: *Ta dem ut på stua, slik at de er sosial sammen med oss. Det synes jeg er veldig viktig, at de ikke blir sittende inne (i leiligheten).* Samtidig kan det oppleves som at ansatte aldri har ordentlig pause fra jobben. De forteller: *En (beboer) har jo kona på besøk hver eneste dag, og da sitter de som regel i stua sammen med oss (ansatte).*

Ansatte opplever også at uklarheten omkring hvem som til enhver tid har rett til å oppholde seg i fellesarealet, kan føre til at de i liten grad får pauser. De formidler at fellesarealet er for alle, og de vet at mange beboere liker å bruke det. Likevel opplever enkelte av de ansatte at det kunne vært godt med et eget pauserom hvor de kan trekke seg tilbake, og hvor man kan prate om private og sosiale ting, uten at beboerne må høre på. En av de ansatte sier: *Man tilbringer ekstremt mye tid sammen med dem (beboerne), og vi har også det fellesområdet, vi har ikke egne pauserom. Det gjør nok at det blir mer som en sånn sammensurium av faglig, private og sosiale ting sammen. Så det blir en sammenblanding av roller som jeg usikker på om er bra.*

De ansatte i de to nederste etasjene opplever at beboerne bruker fellesarealet hele tiden for å være sosiale og gjøre aktiviteter. Alle har mulighet til å spise middag inne i sine egne leiligheter, men velger som oftest å spise ute i stua sammen med de andre ifølge informantene. Som hos folk flest er dagsform og humør til beboerne varierende, noe som er med å påvirke hvor aktivt de bruker fellesstua. Noen dager er de mye i stua, nesten hele dagen, mens andre dager er enkelte nesten ikke i stua, ifølge de ansatte. Mange av de ansatte har fokus på å oppmuntre til at man skal treffes i fellesarealet slik at beboerne ikke blir sittende alene i leiligheten sin. På spørsmål om det er noen faktorer som påvirker hvor mye beboerne bruker fellesarealet sier en av informantene at det kan være fordi leilighetene er så fine at de ønsker å være der, og at de ansatte kanskje må bli enda flinkere på å få dem mer ut i fellesarealet.

Samtidig kan det virke som om det råder ulik oppfatninger om hvem fellesarealet egentlig tilhører. En ansatt sier: *ja altså det er et fellesareal, men det er ikke deres /... / de kan bruke det fritt, men det er leiligheten som er deres.* Det virker som om at enkelte ansatte anser leilighetene som beboernes, mens fellesarealet er like mye et oppholdssted for de ansatte som for beboerne. Samtidig er ansatte opptatt av å sørge for at beboerne opplever leilighetene som sine egne hjem, hvor de skal vise mest mulig grad av selvbestemmelse og respekt. De går ikke inn uten å ringe eller banke på. De lar beboerne ta egne valg om bruken av bolig og hvordan de vil ha det der, og bistår beboerne i å ta disse valgene. Men som den ene ansatte sa ettertenksomt: *Jobber jeg i ditt hjem eller bor du på min arbeidsplass?*

På spørsmål om det finnes noen utfordringer tilknyttet bofellesskapets størrelse sier noen av informantene i første etasje at det er at beboerne er så forskjellige. Det fører til at enkelte av beboerne ikke alltid kommer godt overens. Det har ført til situasjoner hvor det blir sagt ting i fellesstua til hverandre som har ført til krangling. De har derfor innført regler om at beboerne ikke får være i stua hvis de ikke klarer å oppføre seg ovenfor hverandre. Som en av de ansatte sa: *Noen vil ikke sitte i bilen med den andre, for den er så masete /... / Og ikke alle er sånn, men mange er egosentriske; det er meg, meg, meg, ikke sant? Og så er det noen som ikke kommer på fellesen fordi en annen er der. Så det har vært litt vanskelig av og til.*

De fleste anser det som positivt at det er tre etasjer med ulike avdelinger og flest mulig ansatte på ett bygg, for det gjør det enklere å få hjelp hvis det skulle oppstå ulike situasjoner som krever kompetanse fra de andre etasjene. De fleste ansatte sier de ikke merker så mye til de andre beboerne i de andre etasjene. For å skjerme avdelingen for bråk fra de andre etasjene og trappeoppgangen, så har både sokkelen og første etasje lukket døren inn til avdelingen.

Det er likevel mulig for hver beboer å dra på besøk i de andre etasjene. En av informantene i første etasje sier at det ikke nødvendigvis er positivt: *det er noen av beboerne fra en annen etasje som går litt i gangene her, enkelte går bare rett inn til en annen beboer i leiligheten. Det har vært tilfeller av det, og da er det jo at privaten og hjemmet blir litt brutt da.*

Den samme informanten påpeker derimot viktigheten av å utnytte nærheten til de andre etasjene og beboerne ut i fra et miljøterapeutisk perspektiv, og at opplevelser som nevnt ovenfor ikke må gå utover muligheten til å besøke og samhandle med de andre beboerne i de andre etasjene:

Men jeg tenker at i forhold til psykologiske faktorer, tilfellene der enkelte går inn i leiligheten til andre beboere. Slik som det er nå så opplever jeg det som trygt. Jeg tror beboerne opplever det som trygt, men det kan være i fremtiden at man må låse dørene /... / og det tenker jeg er uheldig. For man ønsker et åpent bygg der man ønsker å knytte sammen enkelte av beboerne her i første etasje til de nede, slik at samhandlingsbiten og sosial ferdighetstreningen blir til, altså det blir lagt rette til sosial ferdighetstrening mellom etasjene. Og du har jo enkelte av beboerne som har venner oppe, ikke sant, at man drar opp dit. Jeg tenker at det er en positiv side ved det og nærheten til etasjene /... / Så jeg håper ikke de positive sidene går utover det.. Og det går jo litt å motivere eller det og komme med forslag til ting man kan gjøre. Dra opp på besøk til han eller hun og snakke litt. Som personal, så må man tenke at det er en viktig del av arbeidshverdagen og se mulighetene til sosial samhandling med andre beboerne. Men i forhold til det med trygghet og slikt så håper jeg ikke at det sånn at de føler seg utrygg.

6.2.6. Oppsummering

Det er stor forskjell på virksomheten i andre etasje, sammenliknet med de to øvrige etasjene. Beboerne i andre etasje er eldre og har alvorlige fysiske funksjonsnedsettelse og til dels store pleiebehov. Ansatte bruker uniform og må håndtere til dels store medisinske og sosiale utfordringer. I de to nederste etasjene er det yngre beboere. Flere av disse er i arbeid ved et arbeidssenter, og de deltar på ulike aktiviteter i fritiden. Dagliglivet i første etasje og sokkelen er ganske aktivt, og ansatte ser det som sin oppgave å støtte beboerne til å ha sitt eget hjem. I alle tre avdelingene oppleves tidspress; noe som kan gå på bekostning av den bistanden ansatte mener at de burde gi. For eksempel kan det bli for lite tid til å hjelpe beboere til å være aktive i fritiden.

De ansatte sier gjennomgående at de trives på jobben og de opplever at de har et godt kollegafelleskap og et godt arbeidsmiljø. Samtidig ser de at de har travle hverdager og at tiden ikke strekker til for alle gjøremålene de enten er pålagt eller selv ønsker å gjennomføre. Travelheten kan bidra til at de ikke får til å bistå beboerne på alle måter. Særlig går det ut over muligheter til å være ute på aktiviteter eller å gjøre individuelle aktiviteter.

Fellesarealet har flere ulike formål. Det skal være oppholdsrom for beboere, spiserom og møterom for ansatte og et sted hvor pårørende kan være sammen med sine nærmeste. Møtene som arrangeres i fellesarealet er markert med lukket dør og plakat på døra om at det er møte. Ansattes lunsjpauser er ikke avgrenset på samme måte, slik at måltidene foregår mens de er sammen med beboere. Noen av de ansatte ønsker seg mer skjermede rom å spise i, slik at de kan koble ut og ha fellesskap med kollegaer. Det ser ut til å være ulike oppfatninger blant ansatte om hvordan fellesarealene skal brukes. Mens enkelte mener at beboerne er der i for stor grad, og ønsker at de skal kunne bruke leilighetene sine mer, er det andre som inviterer beboere til fellesarealet med tanke på sosialt samvær.

6.3. Ledere

Vi har intervjuet seks personer i ulike lederstillinger tilknyttet bofellesskapet; distriktsleder, seksjonsleder, fagsjef, og avdelingsleder. Tidligere tilhørte det som i dag er andre etasje omsorgsavdelingen i kommunen, mens sokkelen og førsteetasjen tilhørte miljøterapeutisk avdeling. I dag er de tre avdelingene organisert under helse- og omsorgsseksjonen i kommunen, ledet av kommunaldirektøren for helse og omsorg, men har fremdeles hver sin leder på mellomledernivå. Det vil si at andre etasje er underlagt område sentrum, mens sokkelen og første etasje fremdeles er underlagt miljøterapeutisk avdeling. En leder forklarer det på denne måten: *Før så var vi jo helse- og sosial og omsorg, men nå er vi slått sammen til helse- og omsorg, slik at, teknisk sett så er vi i samme avdeling nå, men litt tid tilbake så var vi to forskjellige avdelinger i kommunen igjen.* Forskeren spør videre: *Så du tenker at den kulturen på at dere er to atskilte faktisk henger igjen?* Og informanten svarer: *Ja, vi kommer fra to forskjellige steder rett og slett. Det tror jeg det preges litt av også.*

6.3.1. Intern organisering og ansvarsfordeling

Hver avdeling har sin avdelingsleder. De har mye samarbeid omkring forhold som angår huset og personalforhold som turnusarbeid og personalforhold. Avdelingslederne har regelmessige møter og beskriver samarbeidet seg imellom som godt. De sier at det formelle samarbeidet knyttet til husets fysiske befatning fungerer godt, blant annet vernemøtene, HMS-arbeid og brannberedskap. Noen av dem mener også at det ligger et uforløst potensial når det gjelder å gjøre felles innkjøp til huset. Flere ledere ga også uttrykk for at det er en styrke at det er mange ulike fagpersoner tilknyttet MT26, og at det dermed er kort vei for å få svar på eventuelle spørsmål. Samtidig viser en av lederne til betydningen av at en blir kjent internt i egen avdeling: *Det er jo tre etasjer, og selvfølgelig, man kjenner jo ikke alle. På ingen måte. Men det er jo også litt fordelen da, at vi holder oss litt i hver vår avdeling, og dermed får vi et eget miljø.*

I intervjuene kom det fram at avdelingslederne i de to nederste etasjene går i turnus, mens avdelingsleder i andre etasje bare arbeider på dagtid og bistår avdelingen ved behov. Avdelingslederne som går i turnus, uttrykte at det er travelt å både gå i turnus og skulle arbeide med administrative oppgaver samtidig. Selv om det er travelt, sa en av avdelingslederne: *Men jeg trives egentlig med det, fordi jeg får ei veldig god nærhet til den her brukerguppen /... /] [man] kommer nært innpå både de [beboerne] og på pårørende. Samarbeid med personalet, så man får veiledet å være i situasjoner selv og kan ta avgjørelser ut ifra det man ser og det man opplever. Du får en god nærhet.*

Avdelingslederne formidlet at de var godt fornøyd med det sosiale livet i de enkelte avdelingene. En av dem framhever betydningen av de felles middagene: *Det er mye trening i det, og ikke minst den her sosiale biten, det at man sitter rundt et stort bord, det er jo et stort bord det der. Sitter sammen og har et felles måltid, i stedet for at man skal sitte i hver sin leilighet å ha /... / Å ha bare middag alene. En av informantene knytter viktigheten av fellesarealer opp til den sosiale gevinsten: *Dette her er løsninger som vi ser at de er attraktive, de er hensiktsmessige for personale og de som bor der, i stedet for å sitte i hver sin leilighet, så er det en del som velger og ha felles aktiviteter, kanskje noen måltider i løpet av uken og slikt sammen da.**

Ved etableringen av bofellesskapet var det et ønske om å få sosiale og miljømessige effekter av samlokaliseringen, men det har vist seg at forsøk på fellesskap på tvers ikke har vært vellykket og at avdelingene i hovedsak opptrer som selvstendige enheter. For eksempel var det meningen at grillhytta skulle brukes for beboere på tvers av avdelingene, men i dag brukes den avdelingsvis.

Tidligere var det også månedlige husmøter, men disse opphørte fordi beboerne ikke alltid hadde noe å ta opp. Til tross for at det skjer lite på tvers av avdelingene, framhever noen av lederne at et fåtall beboere oppsøker andre avdelinger enn der de bor for å treffe venner. Lederne mener dessuten at muligheten til å være sosial med andre og få et sosialt nettverk på huset, er større ved at de tre avdelingene er samlokalisert.

6.3.2. Mål for virksomheten

På spørsmål om hva om ser mål for virksomheten, svarte en leder: *Det er jo å sørge for alle dagliglivets aktiviteter til de beboerne her.* Andre viste til at det er utformet et basisdokument for virksomheten som gjelder for første etasje og sokkelen. Det ble ikke vist til noe tilsvarende basisdokument for andre etasje. Basisdokumentet ble revidert sist i 2013, altså før bofellesskapet ble etablert. I basisdokumentet heter det at virksomheten: *skal være med på å gjøre begrepet Rana kommune til tjeneste /... / gjeldende for alle Ranas innbyggere, gjennom å bidra til at innbyggere med funksjonshemming og deres familier får mulighet til deltakelse i lokalsamfunnet. Verdigrunnlaget for all tjenesteyting er likeverd for alle kommunens innbyggere* (Rana kommune, 2013).

I dokumentet står det videre at habilitering er hovedtilnærmingen i arbeidet, etterfulgt av sitatet: *dyktiggjøring; planmessig arbeid for at den som er funksjonshemmet pga. sykdom, skade eller lyte, skal utvikle funksjonsevnen og/eller mestringsevnen med sikte på størst mulig selvstendighet og livskvalitet på egne premisser* (Rana kommune, 2013).

Det miljøterapeutiske arbeidet hviler på åtte sentrale målsettinger. Den første målsettingen er at familiesamarbeid og brukermedvirkning er en forutsetning i arbeidet. Dernest står det skrevet at utvikling av selvstendighet og arbeid mot at bistandsbehovet til den enkelte blir mindre, er viktig i arbeidet, samt at: *funksjonshemming må sees på som et misforhold mellom den enkeltes forutsetninger og omgivelsenes krav og forventninger. Økt selvstendighet vil si å redusere dette misforholdet.* Videre skal det miljøterapeutiske arbeidet være en arbeidsform, der man forsøker å redusere funksjonshemmingen gjennom å arbeide både i omstendighetene den enkelte lever i og i forhold til personen selv. Det er også viktig at habiliteringsoppgaver blir vektlagt, samt sosiale, pedagogiske og helsemessige aspekter. En sentral målsetting er at den enkelte utvikler kompetanse for samfunnsdeltakelse, og at:

Arbeidet skal ha en individuell og helhetlig form hvor bl.a. problemdefinering, datainnsamling, vurdering/analyse, prioritering med målvalg og tiltak samt evaluering inngår. For øvrig vil også arbeid av mer praktisk bistandskarakter inngå i det miljøterapeutiske arbeidet (Rana kommune, 2013).

6.3.3. Lederne sine perspektiver på bofellesskapet

I intervjuene har lederne blitt spurt om erfaringer med og synspunkter på huset. De er i stor grad enige om hvordan de evaluerer bygget, og byggets inndeling. Flere er fornøyde med beliggenheten og uteområdet med grillhytte og uteplass for rullestolbrukere. I likhet med de ansatte forteller flere av lederne at de lange korridorene gir bygget et institusjonspreg. Samtidig forteller de at de ansatte prøver de å skape en mest mulig hyggelig stemning i korridorene, blant annet ved årlig rullering av bilder. Når det gjelder plasseringen av de tre avdelingene, er det noen av lederne som stiller seg undrende til at de med størst behov for bruk av hjelpemidler er plassert i øverste etasje. Noen stiller spørsmål ved om dette skyldes at beboerne i andre etasje skal få den beste utsikten, siden de ikke får beveget seg utendørs i like stor grad som de andre. Flere mener at plasseringen er uheldig med tanke på at det kun er en heis i bygget, og denne ikke alltid fungerer. En leder sier: *Vi bruker jo smått å tenke at det har vært en mye større fordel at vi som er i andre etasje hadde vært i en annen etasje. Fordi at vi må i heis, alle, det er rullestolbrukere alle.* Noen av informantene stiller dermed spørsmål ved hvorfor de med størst fysiske utfordringer er plassert slik at de er avhengige av den ene heisen som er i bygget.

I likhet med de ansatte, er det flere av lederne som framhever at bygget er for lite og at det er underdimensjonert. Dette går blant annet på bekostning av lagringsplass til både privat utstyr og kommunalt utstyr. Ikke minst er det lite tilfredsstillende at den boden som er tilknyttet hver leilighet, i mange tilfeller må benyttes til lagring av beboerens medisinske utstyr. En annen utfordring er knyttet til at det i noen tilfeller er for trangt til å være to tjenesteytere inne på et soverom. Dermed er det vanskelig å yte den hjelpen som trengs. Flere av lederne uttrykker også at det er lite tilrettelagt for rullestolbruk innomhus, både når det gjelder bevegelsesfrihet og ladning av rullestolen: *Det [blir] smått om plassen i leiligheten, for / ... / elektriske rullestoler med mye, mye svinger og vinklinger for å komme inn på bad og slike ting/.../* I tillegg uttrykker lederne på samme måte som de ansatte at de nåværende møterommene er for små.

Byggets åpenhet framheves både som en positiv og negativ faktor. På den positive siden handler det om det enkelte ledere kaller et innbydende bygg som er tilgjengelig for alle. Det ses også på som positivt at beboerne kan gå på tvers av avdelingene, noe som skjer per i dag. Flere av lederne problematiserer imidlertid dette. De peker på at selv om åpenheten ikke er et problem her og nå, vet de ikke om det kan bli et problem framover. De nevner at det er en utfordring en ikke har oversikt over hvem som kommer og går. Lederne gjør seg dermed til talspersoner for at det må være en viss regulering av adgangen til MT26. En leder viser til at den åpne tilgangen til alle avdelingene kan være negativ: *Du har sånn tilgang på / ... / hele huset. Hovedinngangen er jo liksom i den siden, så har vi kontor og fellesstue i den andre siden, så du kan egentlig komme inn og gå i en etasje uten at du vet hvem du har sluppet inn, så vi har vært litt sånn at vi skal ikke åpne dørene uten at du vet hvem som kommer inn, og vi har gjort et valg i forhold til at døra skal være låst hele døgnet, slik at det må åpnes av folk innenfra / ... / og det er jo for tryggheten for beboerne da.*

I tillegg framhever lederne at alle beboerne har to nøkkelkort, og at de gjerne gir et av nøkkelkortene til dem de selv velger, oftest pårørende. Flere av lederne sier at siden verken de eller de ansatte egentlig vet hvem som har nøkkelkort eller hvem som blir sluppet inn av beboere, har de ikke kontroll på hvem som kommer inn i bygget. Dette kom ikke fram i intervjuer med de ansatte. Til tross for at beboerne opplever huset som trygt, og heller ikke låser inngangsdøren til egen leilighet, framhever flere av lederne det som vanskelig ikke å vite hvem som har adgang til bygget. En leder stiller spørsmål ved om man bør låse av avdelingene ved gitte tidspunkt: */... / det kan hende at man skulle hatt dørene låst på natta, kanskje inn til hver enkelt avdeling, for det har vært tilfeller der enkelte beboere slapp inn utenforstående.* Det framheves at det er utfordrende at man ikke har kontroll på hvor mange som er i huset til enhver tid. Foreløpig har en løst dette ved at man har tavler som beboerne må skrive antall besøkende på, samt at man i den ene avdelingen har satt inn en låsbar dør til mellomavdelingen.

Samtidig framhever flere av lederne at samlokaliseringen bidrar til trygghet, fordi det er mange personer til stede, og at det dermed er mulig å fange opp ting som skjer og ha innsyn i hvordan ting foregår: *En liten sikkerhetsfaktor i det også for meg, ikke bare en usikkerhetsfaktor /... / Et potensiale på transparens, selv om den ikke utøves systematisk.* En annen leder snakker også om trygghet som en viktig faktor: *Men tryggheten tenker jeg er der, selv om det ikke er så mye formalisert, den som er alene på vakt, natt, der nede, vet at det er flere på huset hvis han trenger hjelp.*

Nesten alle lederne påpeker at en av de viktige kriteriene for at MT26 kan fungere så bra som det gjør er at det er organisert som tre ulike avdelinger med hver sin leder. Det har vært diskutert om hele bygget skulle bli en avdeling, men nesten alle lederne vi snakket med er mot det. En informant uttalte at: *Hvis at det skulle ha vært en avdelingsleder i bygget, om at det kunne ha vært et alternativ. Ja, det tror jeg er for de aller tøffeste for å si det slik, for det tror jeg ikke kunne ha fungert med de utfordringene som, / ... / Det tror jeg ikke hadde vært noe bra løsning. Sånn som nå har jo personell, vi har tre personalgrupper i huset, og jeg tror at / ... / Jeg tror det må være sånn, rett og slett, jeg tror ikke det hadde blitt noe, jeg tror ikke du har fått utnyttet noe mer ressurser med å skulle ha alle samlet i en, og bare skrellet det ned sånn. Jeg tror du får mye bedre trygghet, og du får mye mer altså kontinuitet i tegn ut av at man er sånn her / ... / delt sånn som vi er nå, det tror jeg.* At bygget i seg selv er stort ser ikke lederne som en utfordring så lenge det er tre atskilte avdelinger.

Lederne snakket også muligheten for å kunne påvirke beboersammensetningen, og da særlig gjelder dette sokkel og første etasje. Beboerne var satt sammen ut fra behov, men også ut fra hvem som kunne passe til å bo på denne måten med såpass åpne løsninger mellom etasjene. Lederne håpte de kunne fortsette å ha denne muligheten til å påvirke sammensetningen selv om kommunen nå hadde organisert tildeling av tjenester som egen avdeling.

6.3.4. Oppsummering

Det er forskjell på de tre avdelingene også på ledernivå. I sokkelen og første etasje går avdelingsleder i turnus, mens dette ikke er tilfelle i andre etasje. Lederne gir uttrykk for å være godt fornøyd med det som foregår mellom beboere og ansatte. Det er et godt samarbeid på ledernivå om oppgaver knyttet til huset og til personalmessige forhold. Når det gjelder mål for virksomheten, viser lederne til kommunens basisdokument som er utarbeidet for miljøterapeutisk avdeling.

Lederne er stort sett fornøyd med utformingen av bofellesskapet, selv om de erkjenner at det har et preg av institusjon. De er også forundret over at beboerne med størst hjelpebehov fysisk sett, er bosatt i andre etasje. I hovedsak er de fornøyd med samlokaliseringen av ulike beboergrupper, ikke minst fordi de mener at det gir større trygghet.

De sier at et viktig kriterium for at boligen skal fungere så bra er at det er tre avdelinger, og at lederne har tatt noen bevisste valg rundt beboersammensetningen og da særlig i de to nederste etasjene. Samtidig er de opptatt av at det kan være for lett å skaffe seg tilgang til bygningen, fordi det er mange som har nøkler og kan låse seg inn.

6.4. Ledergruppens perspektiver på utforming og bruk av MT26

Forskerne har nå beskrevet MT26 og omgivelsene på bakgrunn av intervju med beboere, ansatte og ledere. Ledergruppa har samlet enkelte kommentarer de ønsker å formidle om MT26 som bofelleskap. Som en generell kommentar sier de at huset skiller seg fra de nærmeste nabohusene, men at det meste av nye boligblokker i kommunen er satt opp i tilsvarende stil. Ledergruppa viser også til at det skiller seg med advarsel til bilister, som er satt opp ved bakken ned til inngangsdøra, er satt opp etter ønsker fra pårørende. Gruppa sier også at slike skilt er vanlig der det f.eks. bor personer med nedsatt syn. Videre opplyser de om at atkomsten til MT26 er noe kronglete, men viser til at det finnes en gang- og sykkelsti på baksiden av huset, som dessverre er midlertid er stengt grunnet byggevirksomhet.

Forskerne observerte at ringeklokkene ved inngangsdøra ikke hadde navneskilt slik man har i ordinære hjem. Ledergruppa påpeker at noen av beboere kognitivt ikke evner å forstå hva det vil si at «noen ringer på», og at personalet derfor både av praktiske og etiske grunner må varsles hvis besøkende vil inn. De tilføyer at alle navn står på postkassene ved siden av døra. Ledergruppa viser også til at det ble besluttet at hoveddøra skulle være låst fordi andre sentrumsnære bygg hadde erfart at personer hadde lurt seg inn på jakt etter medisiner eller verdisaker eller hadde benyttet trappeganger til varmestue. Beskrivelsen av bygget innvendig inneholder en refleksjon over at beboerne som har de største fysiske utfordringene bor i øverste etasje. Ledergruppa sier seg uenig at dette er en utfordring for de det gjelder, og viser til at plasseringen var nøye vurdert i samarbeid med Husbanken. Når det gjelder kommentarer fra beboere om at heisen ikke alltid fungerer, sier ledergruppa at den fungerer nå, men «det var noen innkjøringsproblemer da huset var nytt».

6.4.1. Ledergruppas kommentarer til utsagn fra ansatte

Ledergruppa har kommentarer til utsagn fra beboere eller til forskernes beskrivelser knyttet til beboeres dagligliv. I et intervjuet med en beboer kom vedkommende fram med ønske om å kunne ha en katt.

Som et tilsvarende på dette påpekte ledergruppa at i kontraktene som beboerne har fått, står det at husdyrhold ikke er tillatt med mindre sterke eller særlige grunner taler for det. Gruppa framholder at i vurderingen av hvorvidt det foreligger særskilte grunner, skal det særlig legges vekt på sosiale årsaker, utleiers/andre beboeres forventninger samt leietakers evne til å ta vare på dyret. Ledergruppa opplyser om at enkelte beboere har sterk angst for dyr og at de derfor ikke tillater katt.

Ledergruppa kommenterer ellers at det finnes en Velforening i første etasje som er opprettet av pårørende. Dette er informasjon som verken har framkommet i intervjuer med beboere eller ansatte. Videre har ledergruppa kommentert beboeres utsagn om bruken av fellesarealet. De informerer om at fellesarealet skal brukes til mange ulike formål, både for beboere og ansatte. Her gjennomføres overlapping om morgenen før beboerne står opp, midt på dagen mens beboerne er på vei hjem fra jobb eller dagtilbud. De sier at overlappingen om kvelden stort sett skjer mellom to personer, og da brukes som regel kontoret. Større møter arrangeres også i fellesarealet. Det gjelder personalmøter (to timer hver uke), *ansvarsgruppemøter* for beboere som ikke ønsker å ha dette i egne leiligheter og *pårørendemøter* som arrangeres annenhver måned. Det blir da hengt opp et skilt utenfor rommet slik at en kan unngå forstyrrelser. Ledergruppa sier at ellers brukes fellesarealet til felles måltider, ulike aktiviteter eller avslapping og kos både for beboere og ansatte. Dette er i samsvar med måten beboerne forteller om fellesarealet på. Imidlertid sier ledergruppa at beboeres utsagn om fellesarealet ikke kommer fra en samlet beboergruppe, men fra enkeltindivider som gjør seg til talspersoner for flere.

Ledergruppa har også kommentarer til forskernes utsagn om at beboere og ansatte ser ut til å være mer opptatt av det som skjer i egen avdeling enn i bofellesskapet som sådan. Til dette sier ledergruppa at det *.../ ikke har vært tenkt at beboere skulle ha så mange sosiale fordeler av hverandre fordi de som bor i MT26 er svært ulike både når det gjelder alder, kognitivt nivå, funksjonsnivå, helsetilstand, interesser.* De sier at det handler om: *.../ kjemi og felles interesser slik som hos andre.* De tilføyer at det er mer samarbeid på personalt nivå og mest på ledernivå, blant annet gjennom felles vernegruppe, bistand og kompetanse på tvers av avdelingene. De mener at dette samarbeidet er en særlig stor fordel i ferier og ved sykdom sett fra ledergruppens perspektiv.

6.4.2. Ledergruppas kommentarer til utsagn fra ansatte

I intervjuer med ansatte kommer det fram at det kan være belastende for sykepleiere å måtte gjøre sykepleiefaglig arbeid i alle tre avdelingene. Ledergruppa påpeker som svar på dette at den *dokumenterte bruken* av sykepleiere på tvers av etasjene er noe som forekommer gjennomsnittlig hver 14.dag og hvis dette gir økt arbeidsbelastning, er det i så fall i liten grad. Ledergruppa kommenterer også ansattes utsagn om sykmeldinger. De sier at sykefraværet ut november 2018 var på 6,7 i andre etasje, noe som er langt under det sykefraværet som fantes da beboerne bodde i egen bolig eller omsorgsbolig. Ledergruppa kommenterer også ansattes utsagn om at enkelte har vurdert å slutte med å si at de ikke har kjennskap til at noen har sluttet på grunn av stress eller underbemanning eller at de ikke har fått den opplæringen de har hatt behov for. Dette har ikke vært tatt opp i vernemøter eller personalmøter ifølge ledergruppa. Ledergruppa tilføyer at før beboerne ble samlet i MT26, hadde de ansatte ikke et arbeidsmiljø rundt seg, og da opplevde de en større turn-over enn i dag. Ledergruppa støtter ansattes utsagn om at det er et savn at det ikke finnes *egnete møterom i de tre etasjene i huset*. De sier at det er travelt og de ansatte får mange inntrykk i løpet av en vakt som en kan ønske å diskutere med en kollega eller bare å ta en pause uten at beboere er til stede.

6.4.3. Generelle kommentarer

I ledergruppas tilbakemelding har det framkommet kritikk av rapporten som handler om at forskerne har vært skeptiske og forutinntatt til størrelsen på bofellesskapet i MT26. Dette er oppfatninger som vi bare kan besvare ved å vise til hva vi bygger forskningen på; det vil si kunnskap fra annen forskning om utforming av og dagligliv i bofellesskap samt politiske føringer for bofellesskap og ethvert menneskes behov for «et hjem». Vi viser da til *Konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne fra 2008*.² Vårt kunnskapsgrunnlag er presentert i kapittel 2. Bakgrunn og kunnskapsstatus. Når det gjelder gjennomføring av forskningen viser vi til vår forskningsmetodiske framgangsmåte, våre analyser og etiske utfordringer slik dette er beskrevet i rapporten i kapittel 4. Forskningsdesign.

² https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/sla/funk/konvensjon_web.pdf

7. Drøfting av forskningsspørsmål

I dette kapitlet vil vi bruke de problemstillingene som ligger til grunn for undersøkelsen som utgangspunkt for vår analyse, og drøfte våre funn i lys av politiske føringer, andre forskeres erfaringer og relevant teori. Vi vil først beskrive spørsmålet om hva som kan være gode boligløsninger, herunder beliggenhet, husets fysiske ramme og utforming av leilighetene. I dette avsnittet nevner vi også kort spørsmål om hvorvidt beboere ønsker annet bosted og sambruk av hjelpemidler. Deretter vil vi vurdere miljømessige og sosiale effekter av samlokalisering av tre enheter i ett bygg. I dette ligger også en vurdering av tverrfaglig samarbeid, organisering og ledelse. Vi vil også ta opp spørsmål som kom fram under intervjuene som forhold mellom medbeboere, gruppestørrelse og bruk av fellesarealet.

7.1. Beliggenhet og utforming av bygget og leilighetene

MT26 ligger i utkanten av et boligområde med gangavstand til sentrum i Rana kommune. Dette er en god beliggenhet som samsvarer med intensjonene i lovverket om at personer med utviklingshemming og andre med behov for omsorgstjenester skal sikres *... /at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre* (Lov om helse og omsorgstjenester § 1-1.3). Nærheten til sentrum i kommunen gir enkel tilgjengelighet til butikker, offentlige kontorer og kulturaktiviteter. Dette er i samsvar med NOU 2016: 17 *På lik linje* hvor det anbefales at både kommunale utleieboliger og andre boliger til personer med nedsatt funksjonsevne som mottar tjenester, må plasseres på en måte som fremmer aktiv deltakelse i lokalsamfunnet og nær sentrale sosiale arenaer slik at de kan ha en aktiv livsstil og enkel adgang til offentlig transport. Dessverre er det ikke slik at alle beboerne i MT26 har like enkel adgang til å bevege seg utendørs hele året. Dette henger blant annet sammen med ulempene med vann i garasjen slik at bilene deres ikke kan benyttes ved spesielle værforhold.

Selve huset er stort, særlig sammenliknet med bebyggelsen rundt som består av eneboliger og rekkehus. Det skiller seg dermed markert fra den øvrige bebyggelsen med sin størrelse og sine tre etasjer. I våre observasjoner har vi notert oss at bygget ser ut som en «institusjon».

Preget av institusjon vises også gjennom skiltet ved innkjørselen om at her bor det personer med bevegelsehemning og ved at flere rullestoler til utendørs bruk er parkert i nærheten av inngangen. Den lange bakken utenfor huset skaper dessuten utfordringer for rullestolbrukere og øker avstanden til det øvrige nabolaget. Ved inngangsdøra er det en lang rekke med ringeklokker. Det står ikke navn på andre ringeklokker enn den som er til de ansatte. Dette betyr at dersom en ikke har egen nøkkel, kan en ikke ringe på for å besøke en av de som bor i huset, uten å varsle personalet. De ansatte har dermed en viss kontroll over besøkende selv om mange pårørende har egne nøkler og kan låse seg inn selv.

Både den fysiske utformingen av huset og det at ingen beboer blir synliggjort med navn ved inngangsdøra, gjør at det ikke er lett for utenforstående og/eller naboer å forstå at her bor enkeltindivider i sine egne leiligheter. Beboerne framstår dermed som en gruppe av personer med hjelpebehov. Det å frata et menneske mulighet til å kunne ta imot besøk uten at ansatte er informert, kan tolkes som en form for «overvåkning» som en ikke uten videre har rett til å utøve. Derfor er det viktig å reflektere over konsekvenser av slike valg som skilt, dørklokker m.m. For enkeltpersoners adresser i Norge er som hovedregel offentlige, dersom politiet ikke har fattet vedtak om at noen skal bo på såkalt hemmelig adresse.³ Dette gjelder også mennesker som bor i bofellesskap.

Verken beboere, ansatte eller ledere har kommet med kommentarer til bygget slik det framstår utvendig, men både ansatte og ledere har påpekt at innendørs har bygget institusjonspreg. De viser da særlig til de lange korridorene hvor leilighetene ligger på rekke. Et par av de ansatte kom med forslag til hvordan en kunne ha unngått institusjonspreget innendørs, og flere av lederne hadde kommentarer til hvordan de ulike avdelingene var plassert i huset. Blant annet reflekterte de over at beboerne med de største fysiske og helsemessige utfordringene var plassert i andre etasje. Det var ingen informanter, bortsett fra ledergruppa (etter gjennomlesning av rapporten), som hadde noen forklaring på hvorfor det var blitt slik, men det er ikke vanskelig å være enig med de individuelt intervjuede lederne i at denne plasseringen er til hinder for bevegelsesfriheten til beboerne i andre etasje.

Noen av de spørsmålene som ble stilt fra Rana kommune i forbindelse med prosjektet, kan kort nevnes. Det gjaldt beboeres mulige ønsker om annet bosted og eventuell sambruk av hjelpemidler. Vi har erfart

³ <http://www.krisesenter.com/veileder-om-beskyttelsestiltaket-skjult-adresse/>

at beboerne stort sett sier at de trives i MT26, og det er ingen som har gitt uttrykk for at de ønsker å flytte eller å skaffe seg egen leilighet et annet sted.

Ingen har heller tatt til orde for sambruk av hjelpemidler, og vi vurderer det som at det tas for gitt at hjelpemidlene brukes av den beboeren som har fått innvilget dem eller har bruk for dem. Dette kan også henge sammen med at hver avdeling bruker de hjelpemidlene som finnes lokalt fordi avdelingene stort sett ses på som separate enheter.

7.2. Miljømessige og sosiale effekter av samlokalisering av tre enheter

Da bofellesskapet i MT26 ble etablert, var det et ønske fra kommunens ledelse at det skulle være mye kontakt på tvers av avdelingene. Dette ble beskrevet som ønskede effekter av samlokaliseringen. I våre intervjuer og observasjoner har vi erfart at det er en viss kontakt mellom beboerne i de ulike avdelingene, men både ledere og ansatte sier at denne gradvis har avtatt. Et eksempel som nevnes er at bruken av grillhytta skjer avdelingsvis og at det tidligere var felles beboermøter. I dag er det bare på ledernivå at det er regelmessig kontakt og faste møter. Ledergruppa fremholder særlig felles vernegruppe, bistand og kompetanse på tvers av avdelingene som viktig. De mener at dette samarbeidet er en særlig stor fordel i ferier og ved sykdom. Ledergruppa opplever dermed samlokalisering som en suksess, sett fra sitt ståsted. Samtidig formidlet både ansatte og de lederne som ble intervjuet individuelt, at avdelingene stort sett er separate enheter. Unntak fra dette er at sykepleiere fra andre etasje bistår med kompetanse i de øvrige etasjene, og at det er et visst samarbeid mellom sokkelen og første etasje. I nærmeste framtid vil dessuten nattevaktressursene blir fordelt annerledes, slik at de som går nattevakt, kommer til å arbeide på tvers av avdelinger. De ansatte formidler at det er liten kontakt mellom avdelingene ut over det som er nevnt her. I intervju med lederne var effekt av samlokaliseringen heller ikke et stort tema. En leder viste til at det var store ulikheter mellom avdelingen i andre etasje og de to nederste avdelingene og pekte på at det hang sammen med at de kom fra ulike kulturer og at samarbeidet preges av det. Lederne ga likevel uttrykk for at det var en fordel at det fantes muligheter for fellesskap på tvers av avdelingene.

Det er mulig å reflektere over om det ville ha vært en fordel med større grad av fellesskap og samarbeid på tvers av avdelingene. Imidlertid viser forskning om store bofellesskap at tjenesteytingen er mindre

stabil i store bofellesskap enn i små, at det er mindre orden når det gjelder helseoppfølging av beboere og at ansatte har mindre anledning til å følge beboere til fritidsaktiviteter. Det er også mindre grad av individuell oppfølging av beboere (Kittelsaa & Tøssebro, 2011).

Noen av disse forskjellene er små, men på ett område er forskjellen betydelig, og dette gjelder *ledelse, personalforhold og stabilitet i tjenesteytingen*. Dette handler blant annet om at det er større turn-over i store bofellesskap enn i små, noe som gir grunn til å spørre om det er slik at ansatte trives best i mindre personalgrupper. Annen forskning støtter opp under slike funn. For eksempel mente Saur & Johansen (2012) at et stort bofellesskap i Namsos kommune som de undersøkte, burde bygges om til mindre enheter. Det kan bemerkes at kommunen i dag er i ferd med å gjøre akkurat det. En annen studie av et stort bofellesskap (Luteberget, Folkman & Gjermestad, 2012) konkluderte med at det var *samlet alt for mange personer med hjelpebehov på samme sted og at de private leilighetene var for små*. Forskerne omtaler også bruken av fellesarealet og sier at dette både kan medvirke til en opplevelse av trygghet, men at en også som beboer må forholde seg til et fellesskap med medbeboere som en kanskje ikke ønsker.

Kvalitet i tjenesteytingen har likevel ikke utelukkende sammenheng med størrelse. I en gjennomgang av internasjonale studier viser Mansell (2006) at enkelte store institusjoner kan ha høyere kvalitet enn enkelte små institusjoner, mens gode små institusjoner kan ha bedre kvalitet enn dårlige bofellesskap. Det er med andre ord ikke bare størrelse det kommer an på. Mansell spør hvorfor lokalbaserte boligtiltak er så varierende i kvalitet og svarer ved å vise til egen forskning, hvor det kommer fram at det å lære opp hele gruppa av ansatte til å gi aktiv støtte til beboere, predikerer kvalitet og et aktivt liv for beboere. Det samme gjelder for omfang av veiledning og teamarbeid. Ikke minst var *leder for bofellesskapet viktig, og måten vedkommende ledet og støttet de ansatte på var helt vesentlig for tjenestenes kvalitet*.

7.3. Hva er et stort bofellesskap?

Verken beboere, ansatte eller ledere har uttalt seg om bofellesskapets størrelse under intervjuene, selv om enkelte ansatte kommenterte at det var fint å inngå i en større personalgruppe og dermed være del av et arbeidsmiljø. Størrelsen på de enkelte leilighetene ble diskutert både av beboere og ansatte. De

viste til at leilighetene var for små for rullestoler, og beboere viste til at de heller ikke egnet seg som oppholdssted for flere. Det vil si at det ikke gikk an å invitere flere venner dit.

Om MT26 er et stort bofellesskap, avhenger av hvordan en ser på det og hvordan en definerer det samarbeidet som foregår på tvers. Husbanken definerer bofellesskap som / ... /*selvstendige boenheter med eget hushold, men som i tillegg disponerer fellesarealer* (Husbanken 1993:2). MT26 som helhet kan ut fra dette betegnes som et stort bofellesskap da det overstiger Husbankens anbefaling på maksimalt 8 leiligheter (Husbanken 2009). Samlokaliseringen i et felles bygg som avviker fra øvrig bebyggelse i nærmiljøet kan dessuten synliggjøre at her bor flere mennesker i en samlokalisert enhet eller institusjon. Om en derimot velger å definere hver avdeling som ett bofellesskap, er hvert av dem ikke så store med sine henholdsvis 5, 9 og 7 beboere, og bare en avdeling har mer enn åtte beboere.

Internasjonalt defineres bofellesskap som store dersom de inneholder 6 leiligheter eller mer (Felce & Emerson, 2005). Tankegangen om at bofellesskapene skal være små er videreført i *Regjeringens plan for omsorgsfeltet* (2015). Her legges det til grunn at det skal etableres små bofellesskap og avdelinger i stedet for tradisjonelle institusjonsløsninger. Skillet mellom tjenester og boform framheves. Det vil si at type og omfang av tjenester skal ytes ut fra individuelle behov og ikke knyttes til bestemte måter å bo på. Dette er i samsvar med FN-deklarasjonen om mennesker med nedsatt funksjonsevne.⁴ Her vektlegges også retten til selv å velge hvor og sammen med hvem en vil bo, og det sies at ingen skal tvinges til å bo på en spesiell måte.

Husbanken (2017) legger til grunn at boligene ikke skal ha *institusjonslignende preg*, at de skal plasseres i ordinære og gode bomiljøer og at ulike brukergrupper ikke skal samlokaliseres på en uheldig måte. Når det sies at bofellesskapene skal være små, defineres det imidlertid ikke noe antall eller norm for hva som skal gjelde som lite. Det gis heller ikke noen nærmere beskrivelse av hva som er uheldig samlokalisering av brukergrupper. Dette er forhold som må vurderes av kommunene, og ofte skjer vurderingen i dialog med Husbanken som administrerer investeringstilskudd til denne typen boliger.

⁴ https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/sla/funk/konvensjon_web.pdf

7.4. Beboeres forhold til medbeboere

Som nevnt har verken beboere, ansatte eller ledere vært opptatt av størrelsen på MT26. Det kan tyde på at samtlige tenker at personer med behov for omsorgstjenester profiterer på å bo tettere sammen med personer de ikke er i familie med, enn det som er tilfellet for folk flest. Denne måten å bo på har medført at vi har fått begrepet *medbeboer*. Dette er kjennetegnet på en person en bor tett innpå, som en ikke selv har valgt å bo sammen med og som en ofte må dele omsorg og oppmerksomhet fra ansatte med. Medboere kan også kalles *administrativt regulerte relasjoner* fordi en er plassert i grupper sammen med andre ut fra måten tjenestene rundt en er organisert på (Tøssebro 1996).

Vi har tidligere vist til en kvinne i MT26 som fikk en god venninne som hun både bor og arbeider sammen med. Hun har dermed vært heldig med i alle fall én av sine medbeboere. Andre har fortalt at de ser film sammen med medbeboere, at de kan besøke hverandre i leilighetene og at de ofte treffer hverandre i fellesarealet i bofellesskapet. Fra undersøkelser av levkår blant personer med utviklingshemming (Söderström & Tøssebro, 2011) vet vi også at i mange ser på minst én medbeboer som en god venn og at de tilbringer mye fritid sammen med medbeboere. Det siste kan henge sammen med om en har muligheter til å delta i aktiviteter utenfor bofellesskapet. Levkårsundersøkelsen viser også at det kan være konflikter mellom medbeboere eller at de forstyrrer hverandre. I våre intervjuer har vi ikke fått informasjon om pågående konflikter mellom medbeboere.

7.5. Den lille gruppes prinsipp

Hvis vi ser på oversikten over antall beboere og antall ansatte i MT26 totalt og i hver avdeling, ser vi at det er 21 personer som er bosatt i bofellesskapet og at det er 34 fast ansatte som arbeider der. Ikke alle disse går i full stilling, men det er også engasjert midlertidig ansatte og vikarer slik at antallet ansatte reelt sett er større enn 34. Gruppen av beboere og ansatte utgjør dermed et stort antall mennesker som skal forholde seg til hverandre; noe som igjen innebærer et omfattende antall relasjoner. Relasjonene blir færre dersom vi ser på avdelingene som separate bofellesskap, men fremdeles er det et stort antall personer som skal omgås og tilpasse seg til hverandre. Ikke minst er det mange personer som skal bistå beboerne med praktiske, personlige og intime gjøremål.

I intervjuene med ansatte i MT26 har noen av dem snakket om at det er positivt å arbeide i et større arbeidsmiljø, og at forholdet til andre ansatte bidrar sterkt til at de trives med jobben. Fra de av lederne som har uttalt seg, blir det framhevet at samlokaliseringen av mange personer i samme hus bidrar til trygghet. De mener at ting som skjer, fort kan oppdages når det er mange på jobb, og at det da blir lettere å holde oversikt. Beboerne har ikke snakket om størrelsen på bofellesskapet, men de har vært opptatt av at de må vente på tur, at de ikke alltid får hjelp til å komme seg ut fordi det mangler personale, og at det ofte er ansatte som bestemmer. Beboerne har også snakket om regler og rutiner som de ikke er enig i, og har knyttet dette til manglende selvbestemmelse.

Vi har sett at det er mange regler og instruksjoner som styrer hverdagen i MT26. Det kan blant annet handle om rutiner i dagliglivet; herunder rutiner for innkjøp og renhold og ikke minst om bruken av fellesarealet som vi skal se nedenfor. Grunewald (1988) hevdet at kommunikasjonen i en større gruppe mennesker får større preg av regler og instruksjoner enn av samtale og god kommunikasjon. Opp mot det som har vært beskrevet som et rutinisert hverdagsliv (Folkestad, 2003) stilte Grunewald derfor opp det han har kalt «den lille gruppes prinsipp». Med dette mente han at antallet personer i et bofellesskap skal være såpass lite at alle (beboere og tjenesteytere) kjenner hverandre godt. Helst mente han at ikke mer enn fire beboere burde bo sammen. Relasjonene skal være personlige og tjenestene skal i minst mulig grad være preget av organisasjon, hensyn til arbeidstaker og administrative rutiner for bofellesskapet. Grunewald (1988) mente ut fra dette at antallet beboere i et bofellesskap ikke burde være større enn fire. Begrunnelsene for små grupper var blant annet knyttet til funksjonsnedsettelsen, kommunikasjon og innflytelse på egen situasjon.

Ved å argumentere ut fra en gruppepsykologisk tankegang mente Grunewald at det ville være lettere å se den enkeltes utfordringer og behov i en liten gruppe, og det ville bli lettere å gjøre noe med behovene. Det ville også bli lettere å kommunisere når en hadde tettere og mer personlig kontakt. Dessuten mente han at dersom en bor og ferdes i lokalmiljøet sammen med flere med samme type funksjonsnedsettelse, vil det være lett for utenforstående å oppfatte at det dreier seg om en homogen gruppe og ikke individuelle personer med personlige egenskaper og preferanser. Med andre ord; når personer med utviklingshemming i stor grad opptrer i gruppe, vil de bli oppfattet som avvikende og annerledes mennesker. Boformen bofellesskap, og særlig de som likner på institusjoner støtter opp under bildet av at personer med hjelpebehov inngår i en gruppe av like mennesker som samtidig skiller seg fra andre.

7.6. Fellesarealet

Det kommer fram i våre intervjuer at mange beboere oppfatter fellesarealet som en forlengelse av sine egne leiligheter. De mener at de har rett til å oppholde seg der og blir irritert når personalet setter grenser ved å arrangere møter i fellesarealet og ved å bestemme når det ikke er tilgjengelig om kvelden. På mange måter kan beboerne sies å ha rett fordi en del av den husleia de betaler også skal dekke for leie av fellesarealet. Dermed er det vanskelig å argumentere for at beboere ikke har rett til å oppholde seg der. En av de ansatte vurderer betydningen av fellesarealet opp mot den sosiale gevinsten for beboerne: *Dette her er løsninger som vi ser at de er attraktive, de er hensiktsmessige for personale og de som bor der, i stedet for å sitte i hver sin leilighet, så er det en del som velger og ha felles aktiviteter, kanskje noen måltider i løpet av uken og slikt sammen da.*

Ellers ser det ut til at de ansatte ser ut til å ha ulike oppfatninger om bruk av fellesarealet. Noen inviterer aktivt beboere dit mens andre mener at beboerne oppholder seg alt for mye i fellesarealet. Dette har sammenheng med at de ansatte ikke har egne spise- og møterom hvor de kan trekke seg tilbake for å ta pause eller for å planlegge og samarbeide. Slike behov gir ansatte rett til å bruke fellesarealet til formål som er viktige for dem, og dermed kan det skapes konflikter rundt bruken av fellesarealet.

I *Regjeringens plan for omsorgsfeltet* (2015) sies det at det skal være tydelig skille mellom de ulike funksjonene i boliger til omsorgsformål slik at det for eksempel er klart hva som er privat, felles eller offentlig areal. Når det ikke finnes et slikt tydelig skille, kan det som vi har sett, føre frustrasjon både blant beboere og ansatte. Det er kommunen som huseier som har ansvar for å påse at beboerne kan benytte det arealet de betaler for og som også må sørge for at ansatte har de fasilitetene de trenger for å kunne gjøre den jobben de er satt til.

Et argument for at beboerne har behov for fellesarealet, er at de kommer for lite ut for å treffe andre mennesker eller delta i ulike aktiviteter. Dette gjør at de er henvist til sosialt samvær med sine medbeboere. Dessuten, siden de individuelle leilighetene er for små til at flere personer i rullestol kan være på besøk samtidig, er det bare fellesarealet som er stort nok til sosialt samvær mellom flere av de som bor sammen.

Fra en tidligere studie (Kittelsaa, 2019) kom det fram at enkelte ansatte mener at fellesarealet kan hindre aktivitet: *Uten fellesareal hadde vi vært nødt til å benytte aktiviteter utenfor boligen i større grad. Slik det er i dag kan nettverket fra tidligere bli «glemt». Hvis en hadde vært nødt til å dra ut hadde en kanskje heller klart å vedlikeholde det «gamle» nettverket.* Dette utsagnet peker på at fellesarealet kan føre til påtvunget fellesskap med medbeboere på bekostning av å kunne omgås med venner og kjente. Dette har vi også sett i MT26 hvor bemanningen gjør at beboere ikke kommer seg så mye ut som ønskelig.

7.7. Dagligliv i MT26

De individuelle leilighetene i MT26 er beboernes private. Ansatte markerer dette ved å fortelle at de alltid banker på og passer på å be om tillatelse til å komme inn i leiligheten. Det er stor forskjell på hvordan beboerne bruker sine egne leiligheter. I andre etasje er de fleste beboerne godt voksne. De har vært vant til å bo selvstendig, og mange av dem har levd sammen med samboer og/eller barn. Nå har de fleste av dem store hjelpebehov og lite krefter, og både tidligere erfaringer med selvstendig bolig og de helsemessige utfordringene kan medvirke til at mange oppholder seg mye i de private leilighetene og ikke i fellesarealet. Det er ikke vanlig med felles måltider i denne avdelingen, og det er individuelle rutiner for når beboerne skal spise. Beboerne i denne etasjen er lite utendørs, noe som kan knyttes til deres omfattende funksjonsnedsettelse. At de trenger mye bistand, synliggjøres ved at personalfaktoren ved denne avdelingen er langt større enn i de andre avdelingene. På mange måter lever beboerne i andre etasje et tilbaketrukket liv, selv om de kan få besøk av pårørende som for eksempel ektefelle og selv om ansatte prøver å legge til rette for sosialt samvær i fellesarealet.

Dagliglivet arter seg annerledes i de to nederste etasjene. Her bor det yngre mennesker som stort sett er friske og lever aktive liv med sine funksjonsnedsettelse. Mange av beboerne i første etasje og i sokkelen må tidlig opp om morgenen fordi de skal på det de selv kaller jobben, og som i de fleste tilfeller er kommunal dagvirksomhet. Ikke alle arbeider hver dag, og på fridager er det mange som benytter anledningen til å sove til litt lenger ut på dagen. Vanligvis spiser beboerne frokost i sine egne leiligheter før det må rekke transporten til dagvirksomheten. De beboerne som ikke skal på dagvirksomhet, blir værende hjemme; noen i den private leiligheten og noen i fellesarealet.

Det er tre ansatte på jobb om dagen de tre første dagene i uka. Ellers er det to, og de ansatte mener at det er for lite fordi det er flere som trenger en god del hjelp. Beboerne kommer også for lite ut for det er for mange rullestoler til at alle kan gå ut samlet. Foreldre bistår en del med å hjelpe dem til fritidsaktiviteter. I helgene har de 12-timers turnus med vakt fra 10:00 til 22:00. Dette oppleves som positivt, selv hos en ansatt som sier at hun var skeptisk i starten. Hun sier at det blir mer ro over dagene, og en får til å gjøre ting selv om en også kan sove lengre enn vanlig. En kan utnytte helgene bedre når en ikke må hjem til vaktskiftet midt på dagen. For ansatte betyr det også mer fri andre helger.

I første etasje er det felles middag tre dager i uka og i sokkelen er det felles middag hver dag. Ansvaret for innkjøp til felles måltider går på rundgang mellom beboerne. Noen beboere kan handle selv, eventuelt med litt bistand mens andre lager handleliste, og så blir varene kjørt hjem. Under observasjon i første etasje, ble det observert at det sto flere kasser med matvarer i gangen. Det var ukas tilsendte matvarer. Siden flere av beboerne var på dagvirksomhet, var det de ansatte som pakket ut varene og satte dem på plass.

Beboerne i første etasje kan føre seg opp på en liste dersom de ønsker å delta i felles måltider. Om de ikke ønsker det, kan de få hjelp til å lage seg mat i den egne leiligheten. Det er dagvakten som forbereder den felles middagen. Alle må betale for fellesmiddagen med «bonger», og ansatte kan også betale for måltider sammen med beboerne.

Ansatte har ansvar for ukentlig renhold i leilighetene. De bistår med det som beboerne ikke klarer å gjøre selv. Dette betyr at enkelte klarer mye av renholdet på egenhånd. Det er også ansatte som har ansvar for matlaging både når det gjelder felles måltider og individuelle måltider som for eksempel frokost. Flere beboere har uttrykt ønsker om å delta mer i den felles middagslagingen, men sier at de ikke har anledning til det. Ansatte sier at de også prøver å være sammen med beboerne sosialt. De kan spille brettspill, snakke sosialt sammen og noen ganger se på felles TV-programmer. Fordi ansatte har det veldig travelt, opplever de at de har for lite tid til sosialt samvær med beboerne. For beboere som kan gjøre lite på egenhånd, kan dette bety at dagene blir relativt innholdsløse. Det vi kaller *hverdagslivet* er det helhetlige livet der mennesker, uavhengig av alder og funksjonsnivå, utfører sine daglige gjøremål, enten alene eller i samhandling med andre.

Hvilke faktorer som gir et godt hverdagsliv vil alltid være subjektivt. Gonzalez og Andvig (2015) mener at det er noen variabler som synes å være styrende for at dagliglivet oppleves som godt. De peker på at boligen gir trygghet, sikkerhet og kontroll og er dermed en viktig faktor for et godt hverdagsliv. Her utføres aktiviteter og her oppfylles det basisbehov som å lage mat, vaske klær og etablere egne rutiner. Når en trenger mye hjelp til å være aktiv deltaker i sitt eget hverdagsliv, er det ikke alltid en selv kan gjøre alt det hverdagslige selv, og dermed kan en bli mer tilskuer enn deltaker i eget liv. Dette kan også skje dersom en ønsker å delta, men ikke får lov til det. I MT26 opplevde som nevnt noen beboere at de ønsket å delta mer i matlaging enn de fikk lov til.

Ifølge Folkestad (2003) er bofellesskapet en spesiell boform hvor personalet regulerer både bruk av fellesarealene og form og innhold i hverdagslivet. Samtidig definerer de ansatte hva som er de daglige utfordringene, formulerer regler og lager rutiner. Også ytre forhold, som for eksempel de ansattes arbeidstid, regulerer hverdagslivet (Sandvin m.fl., 1998). Et dilemma som ansatte må forholde seg til, er at de både er *omsorgsytere* og *kontrollører*. Det vil si at de på den ene siden er satt til å overvåke personer som trenger bistand og på den andre siden skal de bidra til at de samme menneskene får et meningsfylt hverdagsliv (Christensen & Nilssen, 1996). Konsekvenser av at ansatte gjør ting for og ikke med beboere kan være det som kalles *lært hjelpeløshet*. Det vil si at en blir mindre selvstendig og begynner å tvile på egne evner. På lengre sikt kan beboerne dermed gradvis komme til å trenge mer hjelp eller miste ferdigheter de har hatt tidligere.

8. Oppsummering og anbefalinger

Rana kommune har initiert dette forskningsprosjektet for å belyse ulike sider ved MT26. I rapporten har vi som forskere prøvd å gå inn på alle de faktorene som ble beskrevet i teksten da prosjektet ble utlyst. Det vil si at vi har spurt beboere om boligens kvalitet, om de trives og hvordan de opplever bomiljøet. Vi har også snakket med ansatte og ledere om hvordan de opplever beboernes tilværelse, arbeidsforholdene, utformingen av bofellesskapet og samarbeidsforhold. Videre har vi vurdert selve bofellesskapet med utgangspunkt i spørsmålet om det er en egnet boform.

8.1. Svar på problemstillinger rapporten belyser

Vi har gjennom våre beskrivelser i rapporten vist til hva våre informanter har ønsket å formidle. Her vil vi til slutt konkret summere opp funn i henhold til oppdraget vi har fått fra Rana Kommune.

8.1.1. Hvordan er beboernes egen opplevelse av MT26?

De fleste beboerne har et bra liv uttaler de selv. De får bistand og skaper gode relasjoner med medbeboere og ansatte. Likevel er det enkelte beboere som opplever for liten grad av selvbestemmelse i henhold til egne ønsker og behov.

8.1.2. Hvordan er botilbudets fysiske utforming?

MT26 ser utvendig ut som en helseinstitusjon og ikke et ordinært hjem. Likevel er bygget forsøkt, både interiørmessig og strukturelt, å gi god livskvalitet. Beboerne har egen veranda, kombinert kjøkken/stue med soverom og eget bad. Likevel fremstår leilighetene som for små; og særlig gjelder dette for beboere med elektrisk rullestol. Bygget som helhet er større enn Husbankens anbefalinger for bofellesskap. Om en vurderer hver avdeling for seg, er hver av disse omtrent på samme størrelse som det Husbanken anbefaler.

8.1.3. Hvilke preferanser for bolig har beboerne og har noen reelt vurderer kjøp av egen bolig?

De fleste beboerne er godt fornøyd med boligen og ingen har uttrykt ønske om å ville flytte ut av bofelleskapet.

8.1.4. Hvordan er boligens beliggenhet og egenskaper ved nærmiljøet?

Beliggenheten er god, tilgjengeligheten til tider dårlig på grunn av klimatiske utfordringer og byggets plassering i terrenget. Nærmiljøet er en ordinær villabebyggelse. Det er kort avstand til bysentrum, forretninger og offentlige kontorer.

8.1.5. Hvilke miljømessige og sosiale effekter av samlokaliseringen av tre enheter finnes?

Få beboere og ansatte nevner effekter av samlokaliseringen og er mest opptatt av å formidle erfaringer fra den etasjen de bor eller arbeider i. De stiller heller ikke spørsmål ved størrelsen på MT26. Ledere gir på sin side uttrykk for en positiv holdning til samlokaliseringen.

8.1.6. Hvilken opplevelse av trygghet, uro, sosialt liv og fellesskap har beboerne?

De fleste beboerne trives godt, selv om enkelte erfarer restriksjoner fra personalet som begrensende for sin livsutfoldelse. Flere omtaler boformen som god og at de både har venner i MT26 og kolleger. Det er liten grad av konflikter mellom medbeboere, noe som tyder på godt bomiljø.

8.1.7. Hvordan fungerer det tverrfaglige samarbeidet, organiseringen og ledelsen?

Det tverrfaglige samarbeidet fungerer godt på ledernivå selv om det har vært pekt på at det er forskjell i tradisjoner og arbeidsmåter mellom andre etasje og de to øvrige etasjene.

Det organisasjonsmessige fungerer likevel godt. Samarbeidet på tvers av avdelinger som en tenkte seg da bygget var nytt, har imidlertid i liten grad blitt realisert. Dette har flere av våre informanter påpekt. I våre intervjuer og observasjoner har vi dessuten sett at både beboere og ansatte i hovedsak har sin egen avdeling som referanse, slik at de ikke interesserer seg særlig for det som skjer i de andre etasjene. At det er slik, er mulig å forstå ut fra tankegangen i «den lille gruppes prinsipp» som sier noe om at det ikke er mulig å etablere nære forhold til altfor mange personer. Kanskje det er dette beboere og ansatte har forstått, slik at de i praksis har valgt å forholde seg til de naboene og kollegaene de har et nært forhold til. En kan også reflektere over om det er derfor de ikke er så opptatt av byggets størrelse, men opplever bofellesskapet bare med ståsted i egen avdeling.

8.1.8. Hvordan fungerer beboersammensettingen?

Beboersammensetningen er heterogen i MT26. Innad i etasjene, der beboerne er en mer homogen gruppe, fungerer beboersammensetningen med hensyn til omsorgsbehov og helsemessig oppfølging fra personalet. Blant beboerne er det eksempler på at noen har etablert vennskap seg imellom, at andre har god kontakt med hverandre, men det er også eksempler på at enkelte holder seg mest for seg selv. Det er også stor forskjell mellom beboerne i andre etasje, sammenliknet med beboerne i etasjene under - både når det gjelder alder, type funksjonsnedsettelse og livserfaring. Man kan derfor ikke forvente stor og naturlig sosial omgang bare fordi disse menneskene har samme adresse. Beboerne i andre etasje skiller seg også fra de andre fordi de har en annen type hjelpebehov. Dette blir synlig gjennom omfanget av hjelpemidler og innretningen mot pleie som en kan observere i denne avdelingen. I motsetning til dette, er de fleste beboerne i de to nederste etasjene fysisk friske og aktive og har i stor grad behov for bistand til praktiske ting og til sosialt liv.

8.1.9. Ved veis ende...

Det vi i dag kaller bofellesskap ble etablert da institusjonene for personer med utviklingshemming ble nedlagt på 1990-tallet. Hensikten var at også personer som trenger omfattende tjenester skal kunne bo i sitt eget hjem. Dette er i samsvar med norsk boligpolitikk som har som mål at alle skal bo godt og trygt. I følge helsepolitiske føringer skal det dessuten være et skille mellom bolig og tjenester. Dette betyr at dersom en trenger omfattende tjenester, skal disse ytes ut fra individuelle behov og ikke være avhengig av boform.

Det er et spørsmål om personer som bor i bofellesskap oppfattes å ha sitt eget hjem. Dette kan henge sammen med boligutformingen og med at det ofte finnes en fast stab av ansatte knyttet til bofellesskapene. Disse har krav og rettigheter knyttet til arbeidsoppgaver, arbeidstid og arbeidsmiljø. Slike forhold skaper andre assosiasjoner enn det vi vanligvis forstår med et hjem. Gjennom årene har dessuten bofellesskapene økt i størrelse og har ofte blitt samlokalisert med andre bygg til omsorgsformål (Kittelsaa & Tøssebro, 2011). Hverdagslivet som leves i bofellesskap har dessuten blitt beskrevet som institusjonalisert (Folkestad, 2003) eller overvåket (Christensen & Nilssen, 2006).

Spørsmålet filosofisk sett er da om en kan leve et godt liv i bofellesskap? Flere av informantene i dette prosjektet, både beboere og ansatte, mener at det går an. Samtidig peker de også på områder eller forhold som de mener at ikke fungerer så godt. Når mennesker lever sammen, vil det alltid være små og store utfordringer og frustrasjoner som kan virke negativt på miljø og samvær.

Der hvor en lytter til hverandre, tar tak i og søker å løse slike utfordringer, ligger kanskje de beste forutsetningene for å kunne leve gode liv på et gitt sted. For mennesker er stedlige vesener som trenger å høre til og være en del av et samfunn.

Referanser

- Brevik, I. & Høyland, K. (2007). *Utviklingshemmedes bo- og tjenestesituasjon 10 år etter HVPU-reformen*. Oslo: NIBR/SINTEF
- Bliksvær, T. (2005). *I skuggen av reformene. Ei bustadssosiologisk tilnærming til omsorgsbustad som politikk og bustad for personar med fysisk funksjonsnedsetting*. Trondheim: NTNU.
- Charlton, J. (2000). *Nothing About Us Without Us: Disability Oppression and Empowerment*, California: University Press.
- Christensen, K. & Nilssen, E. (2006). *Omsorg for de annerledes svake. Et overvåket hverdagsliv*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Fangen, K. (2004). *Deltagende observasjon*. Oslo: Fagbokforlaget.
- Felce, D. & Emerson, E. (2005). Community Living: Costs, Outcomes, and Economies of Scale: Findings from UK Research. In R.J.Stancliffe & K. C. Lakin (Eds.), *Costs and Outcomes of Community Services for People with Intellectual Disabilities* (pp. 45-82). Baltimore MD: Paul Brookes Publishing Co.
- Folkestad, H. (2003). *Institusjonalisert hverdagsliv*. Bergen: Det samfunnsvitenskapelige fakultet, Universitetet i Bergen.
- Forskningsetiske komiteer. (2006). *Retningslinjer for inklusjon av voksne personer med manglende eller redusert samtykkekompetanse i helsefaglig forskning*. Oslo: NESH
- Forskningsetiske komiteer. (2000). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. Oslo: NESH
- Gjertsen, H., Melbøe, L., Fedreheim, G.E. & Fylling, I. (2017). *Kartlegging av levekårene til personer med utviklingshemming i samiske områder*. Harstad: Avdeling vernepleie, UiT Norges Arktiske universitet/Nordens Velfærdscenter
- Gjærum, R.G. (red) (2010). *Usedvanlig kvalitativ forskning. Metodologiske utfordringer når informanter har utviklingshemming*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Gjærum, R.G. Rasmussen, B.K. (2010). The Achievements of Disability Art: A Study of Inclusive Theatre, Inclusive Research and Extraordinary Actors. *Youth Theatre Journal* 2010, Volum 24 (2). ISSN 0892-9092. s. 99 – 110.

Gjærum, R. G., Inland, J., Sauer, L. (2010). The Story about Theater Organizations, the Public's Approval, and the Actors' Identity Formation in Nordic Disability Theater. *Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation*, Vol. 9 (4). ISSN 1536-710X.s. 254 - 273.

Gonzales, M.T. & Andvig, W. (2015). The Lived Experience of Getting and Having a Home of One's own: A Meta-Synthesis. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/01612840.2015.102866>

Grunewald, K. (1988). *Psykisk utveclingsstørning: praktiska erfarenheter och progressiva ideer*. Stockholm: Natur och Kultur.

Gürgens, R. (2004). *En usedvanlig estetikk: betydningen av egenproduserte teatererfaringer*, Trondheim: NTNU-trykk.

Helse- og omsorgsdepartementet: *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester*, lastet ned fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>, 27.11.2018

Husbanken (2017). Dialogverktøy for planlegging av omsorgsboliger, - bofellesskap og samlokalisert boliger. Lastet ned fra <https://husbanken.no/omsorgsboliger/nytt-dialogverktoy-smalokaliserte-boliger-og-fellesskapsboliger/> 7.12.2017

Husbanken (2009). *Rom for trygghet og omsorg. Veileder for utforming av omsorgsboliger og sykehjem*. HB 8.F.7.

Husbanken (1993). *Boliger for mennesker med psykisk utviklingshemming*. Rundskriv HB1255.

Kittelsaa, A. (2019). *Boligen – hjem og arbeidsplass*. I Tøssebro, J. (red.): *Hverdag i velferdsstatens bofellesskap*. Oslo: Universitetsforlaget.

Kittelsaa, A. & Tøssebro, J. (2011). *Store bofellesskap for personer med utviklingshemming*. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning. Rapport.

Kittelsaa, A.M. & Tøssebro, J. (2013): *Kommunal praksis og personer med utviklingshemming*. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning. Rapport.

Kittelsaa, A.M. (2008). *Et ganske normalt liv. Utviklingshemming, dagligliv og selvforståelse*, Trondheim: NTNU, Fakultet for Samfunnsvitenskap og teknologiledelse, Avhandling PhD.

Krisesentersekretariatet: *Veileder om beskyttelsestiltaket adressesperre kode 6 og 7*. Lastet ned fra <http://www.krisesenter.com/veileder-om-beskyttelsestiltaket-skjult-adresse/>, 30.11.2018

Luteberget, L.; folkman, A.K. & Gjermestad, A. (2012). *Evaluering av drift og utforming av bofellesskapet i Hanamyerveien 1*. Oslo: Diakonhjemmet Høgskole. Rapport.

Martinsen, K. (2005). *Sårbarheten og omveiene: Løgstrup og sykepleien*. København: Anis, 2005.

Mansell, J. (2006). Deinstitutionalisation and community living: Progress, problems and priorities, in *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, Vol. 31, No 2 pp44-65

Meld. St. nr. 29 (2012-2013) *Morgendagens omsorg*, <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-29-20122013/id723252/> Lastet ned 30.01.2019.

Norberg-Schulz, C. (1978) *Mellom jord og himmel og hus: en bok om steder*, Oslo: Pax forlag.

NOU 2016:17 *På lik linje*, <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2016-17/id2513222/> Lastet ned 10.12.2018.

Regjeringen: *Omsorg 2020- Regjeringens plan for omsorgsfeltet*. <https://www.bing.com/search?q=regjeringens+plan+for+omsorgsfeltet&form>. Lastet ned 10.12.2018.

Regjeringen: *Konvensjonen om rettigheter for mennesker med nedsatt funksjonsevne*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/konvensjonen/id724096/> Lastet ned 15.8.2018

Rundskriv HB 1212 (1990). *Boliger for mennesker med psykisk utviklingshemming*, Oslo: Husbanken.

Sagen, L.M. (2011). *Likeverd og deltakelse? En studie av skoletilbudet til utviklingshemmet ungdom*. Trondheim: Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse. Avhandling Phd.

Sandvin, J., Söder, M., Lichtwarck, W., & Magnussen, T. (1998). *Normaliseringsarbeid og ambivalens*. Oslo: Universitetsforlaget.

Saur, E. & Johansen, O. (2012). *Er det nå så lurt å samle så mange som trenger hjelp på den samme plassen?* Steinkjer. Høgskolen i Nord-Trøndelag (HINT). Rapport.

Söderström, S. & Tøssebro, J. (2011). *Innfridde mål eller brutte visjoner? Noen hovedlinjer i utviklingen av levekår og tjenester for utviklingshemmede*, Trondheim: NTNU Samfunnsforskning AS, Rapport.

Thagaard, T. (2003). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.

Tøssebro, J. (1996): *En bedre hverdag?* Oslo: Kommuneforlaget.

Tøssebro, J. & Lundeby, H. (2002b). *Statlig reform og kommunal hverdag. Utviklingshemmetes levekår 10 år etter reformen*. Trondheim: Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap, NTNU. Rapport nr. 33

Williams, P. (2004). Residential and day services for adults, in Race, D.(ed.) : *Learning Disability – A Social Approach*, London and New York: Routledge.