

RAPPORT

”Er det nå så lurt å samle så mange som trenger hjelp på den samme plassen?”

Trygghet, sikkerhet og organisering av to samlokaliserte bofellesskap

**Ellen Saur
Oddbjørn Johansen**



”Er det nå så lurt å samle så mange som trenger hjelp på den samme plassen?”

Trygghet, sikkerhet og organisering av to
samlokaliserte bofellesskap

Ellen Saur
Oddbjørn Johansen

Høgskolen i Nord-Trøndelag
Rapport nr 83
ISBN 978-82-7456-659-0
ISSN 1504-7172
Steinkjer 2012



Høgskolen i Nord-Trøndelag utgir følgende publikasjonsserier: Rapport, Utredning, Arbeidsnotat og Kompendium

HiNT-Rapport forbeholdes publisering av forskningsarbeider som utgår fra HiNTs fagmiljøer. Rapportene skal fagfelleverderes på faglig og formelt grunnlag før publisering.

Se: http://www.hint.no/hint/fagportal/bibliotek/hint_publicasjoner

Rettighetshaver
Høgskolen i Nord-Trøndelag

Tilgjengelighet
Åpen

Publiseringstype
Digitalt dokument (pdf)

Redaksjon
Hovedbibliotekar

Kvalitetssikret av
Anna Kittelsaa, seniorforsker Samfunnsforsk NTNU (ekstern)
Jan Tøssebro, professor Samfunnsforsk NTNU (ekstern)

Nøkkelord:
Bofellesskap, trygghet, sikkerhet, utviklingshemming, psykiatri, bolig, omsorg, aktivitet

Key words:
Group housing, safety, security, learning disability, psychiatry, housing, care, activity

Opplysninger om publikasjonsserien fås ved henvendelse HiNT:
Biblioteket Steinkjer, Postboks 2501, 7729 Steinkjer, tlf. 74 11 20 65 eller epost:
bibsteinkjer@hint.no eller hovedbibliotekar@hint.no

Forord

På bakgrunn av en henvendelse fra Namsos kommune har førsteamanuensis Ellen Saur og førstelektor Oddbjørn Johansen gjennomført en undersøkelse i to av Namsos kommunes bofellesskap. Oppdraget har vært tredelt, hvor vi spesielt skulle se på hvordan beboere, pårørende og ansatte opplevde sikkerheten og tryggheten i bofellesskapet. Derneft skulle vi vurdere de forslag som kom frem for å bedre sikkerheten og tryggheten i bofellesskapet.

Det tredje forholdet vi ble bedt om og vurdere var beboersammensetningen og tilrettelegging/drifft av kommunens omsorgstilbud i bofellesskapene. Vi vil takke våre informanter for at de delte sine erfaringer med oss. Det ville ikke vært mulig å gjøre denne undersøkelsen uten deres velvilje og engasjement for utviklingen av bofellesskapene.

Vi har i samråd med Namsos kommune valgt å ikke anonymisere de bofellesskapene denne rapporten omhandler. For det første er hendelsen som utløste arbeidet med denne rapporten allerede rikelig omtalt i media, så en anonymisering vil på grunn av dette ikke være mulig. For det andre omhandler rapporten ikke opplysninger om enkelt personer, men rapporten tar utgangspunkt i de tre spørsmålene kommunen har spurt om. Vi har vært nøye med ikke å navngi noen av informantene og sørget for at opplysninger ikke kan spores tilbake til enkelt personer.

Rapporten er vurdert av seniorforsker Anna Kittelsaa og professor Jan Tøssebro ved NTNU samfunnsforsk. De har lest rapporten og uttaler at rapporten tilfredsstillende de vitenskapelige og forskningsmessige krav som ligger til grunn for arbeidet. Vi takker for nyttige innspill og kommentarer.

Vi vil påpeke at vi står ansvarlig for innholdet og konklusjonene i denne rapporten. Vi takker Namsos kommune for oppdraget og ønske kommunen, ansatte, beboere og pårørende lykke til i det videre arbeidet med utviklingen av bo- og omsorgstilbudet i bofellesskapene i Jorunn Ekker veg 5A.

Namsos 15.juni 2012

Ellen Saur og Oddbjørn Johansen

Innhold

DEL 1 1

1.	Innledning.....	1
1.1	Beskrivelse av oppdraget og fortolkning av hovedspørsmålene	2
2.	Forskningsmetoder	4
DEL 2	8
3.	Beskrivelse av Jorunn Ekkers veg 5A	8
4.	Statlige føringer for etablering av omsorgsboliger 1993 - 2012. Forskning rundt bofellesskap	11
5.	Hvordan beskrives Jorunn Ekkers veg 5A i kommunale planer?.....	16
DEL 3	20
6.	Hvordan beskrives Jorunn Ekkers veg 5A a av beboere, pårørende og ansatte?.....	20
6.1	Sikkerhet.....	20
6.2	Trygghet	22
6.3	Organisering av tilbudet som helhet.....	25
6.4	Samlet konklusjon etter intervjuene	29
DEL 4	30
7.	Veien videre? Informantenes beskrivelser sett i forhold til kommunale planer og dagens intensjoner for helse- og sosialpolitikken.....	30
7.1	Omsorg.....	30
7.2	Bolig.....	35
7.3	Aktivitet eller fritid,.....	39
8.	Oppsummering	43
8.1	Beboersammensetning og organisering av tilbudet.....	44
8.2	Faglig profil, kommunikasjon, samordning og samarbeid	46
8.3	Vurdering av rutiner og tekniske løsninger	48
Vedlegg	52
	Evalueringsoppdrag - Innhenting av pristilbud	52
	Informasjonsskriv rundt eksternt evalueringsundersøkelse Jorunn Ekkers veg.	55

DEL 1

1. Innledning

I februar 2012 sendte Namsos kommune ut en forespørsel til aktuelle tilbydere om å gjennomføre en undersøkelse vedrørende sikkerhet og trygghet i omsorgsboligene i Jorunn Ekkers veg 5 A. HiNT Avdeling helsefag, fikk oppdraget, og i perioden april 2012 til juni 2012 har førsteamanuensis Ellen Saur og førstelektor Oddbjørn Johansen gjennomført en undersøkelse/evalueringsstudie på bakgrunn av de spesifikasjoner som kommunen har gitt uttrykk for i sin forespørsel¹.

Bakgrunnen for henvendelsen var en hendelse 4. januar der en beboer kom alvorlig til skade og senere døde av skadene. I samråd med oppdragsgiver har vi valgt ikke å ha fokus på selve hendelsen 4. januar. Det er to forhold som er grunnen til det. Selve hendelsen er grunnlag for politietterforskning og forhold rundt selve hendelsen vil bli godt belyst i det arbeidet politiet gjør. Statens Helsetilsyn har også opprettet en tilsynssak overfor Namsos kommune, og vil senere komme med en vurdering.

I starten av rapporteten vil vi gi vår fortolkning av oppdraget, så gjør vi en kort presentasjon av våre forskningsmetoder i kap 2. En beskrivelse av Jorun Ekkers veg 5a følger i kap 3. I kapittel 4 og 5 gjør vi rede for politikken rundt bofelleskap ut fra statlige føringer og en kort gjennomgang av den kommunale planleggingsprosessen rundt byggingen av omsorgsboligene i Jorunn Ekkers Veg 5A . Så følger en beskrivelse av bofelleskapet gitt av beboere, pårørende og ansatte, før vi kapitel 7 foretar en diskusjon rundt våre funn. I kapitel 8 følger en oppsummering/konklusjon og konkrete forslag til endringer. Vi har således inndelt rapporten i 4 hoveddeler: Del 1: Innledning og beskrivelse av oppdraget. Del 2: Dokumentanalyse. Del 3: Informantenes beskrivelse. Del 4: Veien videre? Refleksjoner over problemstillinger vi reiser i rapporten. Oppsummering og anbefalinger.

¹ Se vedlegg 1

1.1 Beskrivelse av oppdraget og fortolkning av hovedspørsmålene

Kommunen har konkretisert tre områder som de ønsker nærmere belyst gjennom dette oppdraget:

- Kartlegging og vurdering av opplevelse av sikkerhet og trygghet i omsorgsboligene i Jorunn Ekkers veg 5A
- Aktuelle og relevante tiltak som kan medvirke til å øke sikkerheten og tryggheten for beboere og ansatte i omsorgsboligene i Jorunn Ekkers veg 5A
- Vurdering av beboersammensetningen og tilrettelegging /drift av kommunens omsorgstilbud i Jorunn Ekkers veg 5A.

Hensikten fra kommunens side for å innhente ekstern vurdering og evaluering av relevante og aktuelle forhold, er å bruke dette som grunnlag for å iverksette korrigerende og nødvendige tiltak i bofelleskapene for eventuelt og øke de berørte parters opplevelse av sikkerhet og trygghet. Fra kommunens side har det vært en forutsetning at både beboere, pårørende og ansatte sin vurdering skal tas med og gjøres gjenstand for selve vurderingen.

Tilbyders bestilling har lagt de ytre rammer for arbeidet. Vi har kategorisert materialet ut fra det som dokumentene og informantene har fortalt oss.

I det første delspørsmålet ønsker kommunen en kartlegging og vurdering av opplevelsen av sikkerhet og trygghet i omsorgsboligene. Begrepet opplevelse er et vanskelig begrep å operasjonalisere eller ”gjøre” vitenskaplig. Opplevelsen av en situasjon er individuell, enten det gjelder en enkelt hendelse eller hvordan en opplever sikkerhet og trygghet. Vi har valgt å ta utgangspunkt i dette og prøvd å få frem et nyansert bilde.

I undersøkelsen har vi fokusert på beboere, pårørende og ansattes generelle opplevelse av sikkerhet og trygghet i sin bolig og arbeidsplass. Men det har også vært klart, både for oss som har foretatt undersøkelsen og de som har vært informanter, at temaet har blitt aktualisert som følge av den aktuelle hendelsen. Slik tilbyder forstår det har selve hendelsen utløst behovet, men i denne undersøkelsen vil den generelle opplevelse av trygghet og sikkerhet stå sentralt.

I det andre spørsmålet om aktuelle og relevante tiltak, har vi også hatt en åpen tilnærming og tatt utgangspunkt i at tiltak kan være både av teknisk, miljømessig og organisatorisk art.

Idet tredje spørsmålet er vi bedt om å gjøre en vurdering av beboersammensetning og tilrettelegging/drift av kommunens omsorgstilbud i bofellesskapene. Vurderingen vil ta utgangspunkt i kommunens planer, statlige føringer, forskning på området og informantenes erfaring vedrørende drift.

2. Forskningsmetoder

Kommunen har i sin bestilling bedt om en evalueringsundersøkelse. Det har ikke vært mulig og gjøre dette til en ren evalueringsundersøkelse der målet er å se om opplevelse av sikkerhet er større eller mindre i dag i forhold til hendelsen 4. januar. Dette først og fremst fordi at det ikke er noen undersøkelse som beskriver de berørte parters opplevelse av sikkerhet og trygghet fra perioden før 4. januar, men også fordi opplevelse av sikkerhet og trygghet i stor grad vil være en subjektiv opplevelse og variere mye fra individ til individ, og også variere i forhold til hvilken situasjon det enkelte individ befinner seg i. Denne studien har tatt utgangspunkt i to metodiske tilnærminger, fokusgruppeintervju med aktuelle målgrupper og gjennomgang av skriftlig dokumentasjon² vedrørende etablering og drift av de to bofellesskapene.

Metodeperspektivet har vært eksplorerende. Det vil si at vi ikke har gått ut fra en bestemt type organisering av omsorg som innebærer stor grad av sikkerhet og trygghet. I stedet vil funn i datamaterialet danne grunnlag for hvilke forhold som må være til stede for at beboere, pårørende og ansatte i Jorun Ekkers Veg 5A skal oppleve trygghet og sikkerhet.

Det er avholdt i alt 7 fokusgruppeintervju. 3 av gruppene består av ansatte fra de to bofellesskapene. I den ene ansattegruppen deltok det en tillitsvalgt uten direkte tilknytning til bofellesskapene. To grupper med pårørende. I den ene av gruppene var en representant fra Mental Helse med. To grupper med beboere fra de to bofellesskapene. Gruppene var på 5 til 6 personer.

Det var kommunen, ved helse- og omsorgsetaten, som selv gjorde utvalget av informanter ut fra noen gitte kriterier. For det første skulle det være frivillig å delta, personene måtte ha verbalt språk og på en eller annen måte ha direkte tilknytning til bofellesskapene. Kommunen sendte ut et informasjonsskriv³ til deltakerne. Enkelte av informantene var kritisk til at de

² Wibeck, Viktoria (2000) *Fokusgrupper* Lund: Studentlitteratur

³ Se vedlegg 2

hadde fått denne informasjonen sent. De hadde ikke fått tid til å forberede seg og hadde en annen forventning enn det som var intensjonen med dette møte⁴.

I beboergruppe 1 var det 5 deltakere. I dette bofellesskapet er det 16 plasser, hvorav 15 bebodd. I beboergruppe 2 var det 5 beboere av 8 plasser, hvorav 7 bebodd. Det var godt oppmøte og slik vi vurderer det et representativt utvalg for de tre ulike informantgruppene.

Informasjon under intervjuene fra ”informantene” fra fagforeningen og Mental Helse har vi forholdt oss til som supplerende informasjon. Vi har vurdert at disse representantene var der i egenskap av å være tillitsvalgte, og ikke som informanter som er direkte knyttet til bofellesskapene. De tilfredsstillte ikke de krav vi ga til kommunen for utvelgelse av informanter.

Det sentrale med et fokusgruppeintervju er at det er ordstyrer/forsker som setter dagsorden. Slik sett kan en ikke snakke om en helt åpen gruppesamtale der det ikke blir gitt noe tema. Å bruke fokusgruppe handler om å samle en gruppe mennesker som i løpet av en begrenset tid diskuterer et gitt emne eller tema seg i mellom. Ordstyreren/forskeren er ikke en tradisjonell intervjuer, målet er å få deltakerne til fritt å diskutere seg imellom og reflektere rundt de temaene ordstyreren/forskeren bringer frem.

Våre deltakere er kjente med hverandre og har en historie sammen. Dette kan gjøre selve møtet lettere men det kan også være en ulempe. Ulempen kan være at deltakerne allerede har etablerte roller overfor hverandre og har utviklet en kultur seg i mellom som ordstyrer/forskeren ikke klarer å tolke. Likeledes kan deltakerne ha diskutert emnene før. Dette kan innebære at de har en uuttalt felles forståelse eller uenighet som de alle er klar over, og som ikke kommer til uttrykk i diskusjonen, men i stor grad er med på å forme den.

Vi utformet en intervjuguide laget ut fra ideen om et ustrukturert intervju. Målet var at vi som forskere/ordstyrere skulle være så lite deltakende i diskusjonen som mulig. Målet var å få informantene til å drøfte tema seg imellom. Ut fra tema valgte vi en guide med temaer som vi ønsket at fokusgruppene skulle diskutere/reflektere rundt. Vi brukte de samme temaene på samtlige fokusgrupper, men med litt tilpasning til beboergruppene.

Som forberedelse for oss selv og som hjelp under intervjuene, lå følgende intervjuguide til grunn:

⁴ I etterkant av intervjuene var det avisoppslag i lokalavisen der noen av informantene var kritisk til at kommunen ikke var representert på dette møte for å gi svar på spørsmål fra pårørende.

Åpningsspørsmålet

- Kan dere snakke litt om hvordan dere opplever trygghet i bofellesskapet/omsorgsboligen?

Overgangstema

- Hvordan vil dere beskrive sikkerheten ved omsorgsboligen?

Aktuelle temaer under fokusgruppe intervjuer (nøkkelspørsmål)

- Trygghet for ansatte
- Trygghet for beboere
- Trygghet for pårørende
- Trygghet for at noe uønsket ikke skal skje
- Trygghet for at beboere får et godt bo- og omsorgstilbud
- Trygghet for at en har gode rammebetingelser å arbeide ut fra
- Bygningmessige forhold
- Tekniske innretninger
- Personalets kompetanse
- Sammensetting av beboergruppen
- Organisering av tilbudet
- Ledelse
- Grensegangen mellom trygghet og sikkerhet og kontroll (den enkeltes frihet, valg og selvbestemmelse)

Avslutningstemaer

- Konkretisering av tiltakene dere ønsker å få igangsatt?

Avslutningsspørsmål

- Har vi glemt noe som kan være sentralt i forhold til de temaene som har vært framme?

Foruten intervjuene er vårt arbeidet bygd på gjennomgang av offentlige utredninger, Stortingsmeldinger, skriftlig beskrivelse av faglig innhold og målsetning til boligene, samt kommunens begrunnelse for bygging/etablering av boligene. Her har vi lagt vekt på dokumenter som viser planprosessen fram mot byggingen av Jorunn Ekkers veg 5A, og dokumenter som kan si noe om den målsetting eller ideologi man arbeider etter i bofellesskapene. Offentlige styringsdokumenter, som retningslinjer fra Husbanken, har også

vært viktig bakgrunnsstoff. Ettersom det har vært relativt kort deadline har ikke dokumentstudien kunnet være fullstendig, men har vært basert på et utvalg av dokumenter.

Dersom vi hadde gjennomført individuelle intervjuer kunne vi fått frem andre opplysninger og den enkelte ville kanskje følt seg friere i å fortelle om hvordan de ulike sider med driften fungerte. Dette kan være en svakhet med undersøkelsen. Vår opplevelse under selve intervjusituasjonen var at de ulike informantgruppene kom frem med ulike meninger.

DEL 2

3. Beskrivelse av Jorunn Ekkers veg 5A

Jorunn Ekkers veg 5A er en treetasjes bygning som ligger i et tun sammen med Jorunn Ekkers veg 5B. Totalt er det bygd 75 omsorgsboliger innenfor det samme området. 5A har til sammen 24 plasser fordelt på to bofellesskap. 5B inneholder 51 omsorgsboliger for eldre personer. I denne rapporten vil driften av disse ikke bli behandlet.

På skilttavle utenfor benevnt som Blokk A og Blokk B. Blokk A som er utformet som en rettkantet vinkel er utgangspunkt for denne beskrivelsen. Den ene delen ligger med en langside mot parkeringsplassen mot Amfisenteret. Det er en ca 3m bred plen som skiller husveggen fra parkeringsplassen (se bilder). Den andre delen ligger mot kulturhuset. Her er det også en plen, det er en gangvei mellom kulturhuset og denne delen. Namdalsveien markerer skille bak blokken der plenområdet slutter på den andre siden. Bygningens inngangsparti ligger i atriet (tunet) mellom blokkene. Blokkene har fasade i tre og er ellers preget av at leilighetene har balkonger. Blokkene assosieres med urbane leilighetskomplekser.

Jorunn Ekkers veg 5A har leiligheter i hver etasje, i tillegg er det og en fellesstue i hver etasje, som også har kjøkkenfasiliteter. Leilighetene er på 42 m², med kjøkkenkrok og bad med plass for vaskemaskin. Det er kontor /vaktrom, men ikke noe garderobe og personalrom for de ansatte.

Bofellesskapet i 1. og 2. etg: I dag er det 15 beboere. Det er til sammen 16 plasser. Det er ansatt 19 årsverk som i dag er fordelt på 7 hel stillinger, 23 deltidsstillinger samt 5 personer som går i 12 % stillinger (fortrinnsvis studenter som tar helgevakter), ellers 8 personer som har vært innom som vikarer i løpet av de siste månedene.

Løvetanna bofellesskap i 3. etg: 8 plasser, pr d.d bestående av 6 beboere, hvor av en bor i leilighet som Løvetanna bofellesskap disponerer i 2. etg. Det går i dag 18 ansatte fast i turnus. Siste måned har det vært innleid 10 vikarer. Det er vanskelig og tallfeste antall årsverk knyttet til dette bofellesskapet, ettersom flere av de ansatte både jobber «inne» på bofellesskapet

samtidig som de arbeider i utetjenesten. Men samlet sett er det 28 ansatte som er på jobb i bofelleskapet i løpet av en mnd.

For begge bofellesskapene rapporterer de ansatte at det jobbes med målbeskrivelser og visjon for bofellesskapene, men at det i dag ikke finnes noe som har vært i aktiv bruk det siste året. Det finnes for øvrig en ”Metodebeskrivelse for Løvetanna bofellesskap Namsos kommune”, datert 10. mai 2010. Denne beskrivelsen inneholder beskrivelse av: *hvem kan bo her, hvem jobber her, hvilket lovverk jobber man etter, avtaler med samarbeidspartnere, tverrfaglig samhandling, organiserte kommunale tilbud, brukermedvirkning, rutiner for Løvetanna, målsetting for Løvetanna (miljøregler).*

På veggen i inngangspartiet til bofellesskapet i 1. og 2. etg, henger en beskrivelse av deres verdigrunnlag, og vi får beskjed om at ”utover dette, har vi ikke noe annet nedskrevet annet enn gode prosedyrer som gjelder hver enkelt bruker”: *Målsetting og ideologi for bofellesskapet er basert på et ukrenkelig menneskeverd, der våre kunnskaper og holdninger skaper en helhet i hverandres hverdag! Bidra og strekke seg, for å gi beboerne velvære og trivsel i egen bolig. Utføre handlinger som skaper forutsigbarhet og trygghet for alle. Medvirke til å skape god livskvalitet og selvstendighet for hver enkelt person som bor her. Tilrettelegge for å gi mulighet for en aktiv deltagelse og bruk av byens fasiliteter og ulike tilbud. Arbeide mot en aktiv og innholdsrik fritid, der alle kan bidra og delta. Et godt sted å jobbe, et godt sted å bo!*

Bilder av Jorunn Ekkers veg 5a





4. Statlige føringer for etablering av omsorgsboliger 1993 - 2012. Forskning rundt bofellesskap.

Omsorgsboliger ble frem til 01.01 2012 etablert med bakgrunn i Lov om sosiale tjenester⁵ som blant annet pålegger kommunen å gi personer, som har behov for det pga sykdom, funksjonshemming eller andre årsaker, praktisk bistand og opplæring, samt etablere boliger med heldøgns omsorg og pleie. Målsettingen med tiltakene er å bidra til at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i felleskap med andre. Lov om sosiale tjenester ble vedtatt i 1991 og er selve grunnlaget for iverksettelsen av Ansvarsreformen.

I forbindelse med Ansvarsreformen, og senere i forbindelse med opptrappingsplanen for psykisk helsearbeid, sendte staten ut ulike rundskriv⁶. Disse beskriver hvilke retningslinjer og anbefalinger som gjelder for slike etableringer. Disse rundskrivene omhandler utformingen av boliger målgruppene, antall beboere, uteområder, sammensetningen av beboergruppen og hvilke tjenester som bør knyttes til slike boliger. Statens virkemiddel for bygging og etablering av omsorgsboliger blir gitt gjennom tilskudd fra statens husbank.

En omsorgsbolig blir av Husbanken beskrevet slik: *Omsorgsboliger er alt fra selvstendige boliger, bofellesskap til enheter i bokollektiv og lignende* (rundskriv HB 1262 1994). Det stilles tydelige krav til utformingen av boligen. *Boligene må være tilgjengelig for orienterings- og bevegelseshemmede og tilrettelagt slik at beboeren etter lov om sosiale tjenester skal kunne gis heldøgns pleie og omsorg*. Omsorgsboliger skal betraktes som beboernes bolig på lik linje med andre private hjem. Beboerne betaler vanlig husleie og beholder uavkortet sine trygdeytelser dette skiller seg vesentlig ut fra institusjoner med heldøgn pleie.

⁵ Lov om sosiale tjenester m.v 13. des nr. 81 1991

⁶ Rundskriv HB – 1262 15 februar 1994: *Retningslinjer fra den norske stats husbank for oppstartingsstilskudd til boliger tilrettelagt for heldøgns pleie og omsorg og sykehjem*. Rundskriv HB – 1255 1. juli 1993: *Boliger for mennesker med utviklingshemming*.

Både i retningslinjene fra Husbanken vedrørende bygging av omsorgsboliger (Rundskriv HB-1262 94), og i forbindelse med rundskrivet fra Husbanken vedrørende bygging av boliger for utviklingshemmede (Rundskriv HB 1255 1993), stilles det krav om tilfredsstillende uteareal.

Utearealet må være lett tilgjengelig, trafikksikre, tilpasset eldres behov og bevisst utformet i forhold til lokalt klima. Gangveier skal være tilrettelagt for rullestol. Parkeringsanlegg må ikke dominere inngangspartiet (Rundskriv HB 1262 1994).

*Det skal legges vekt på utformingen av gode uteareal. Godt fungerende uteareal i nær tilknytning til boliger er spesielt viktig for mennesker med redusert mobilitet (Rundskriv HB 1255 1993). Foruten utearealet blir beliggenheten også kommentert i samme rundskriv *Bygging av nye boliger på institusjonsområdet eller konsentrasjon av boliger for mennesker med spesielle hjelpebehov, kategoribebyggelse skal unngås (Rundskriv HB 1255 1993).**

Når det gjelder antallet beboere knyttet til en omsorgsbolig varierer retningslinjene noe. I rundskriv HB 1262 1994 står det: *I boformer med private boenheter under 40 kvm, skal fellesarealet deles av en gruppe på maksimalt 8 personer.* I rundskrivet fra Husbanken som omhandler boliger for mennesker med psykisk utviklingshemming (Rundskriv HB 1255 1993), brukes også 40 kvm som grense for den enkelte boenheter, men her understrekes det at det skal fortrinnsvis ikke samlokaliseres med mer enn 4-6 boenheter på et begrenset tomteareal. I dette rundskrivet beskrives *Bofelleskap* som selvstendige boenheter med eget hushold, men som i tillegg disponerer fellesarealer. *Det skal fortrinnsvis ikke være mer enn 4 boenheter i et bofellesskap.*

I siste halvdel av 1990- tallet var det økt fokus på tilbudet kommunene ga yngre mennesker med funksjonsnedsettelse. Dette endte opp i en kommentar i Helse- og omsorgsdepartementets budsjett for 2001⁷. *En del utflyttinger skjer til institusjonslignende omsorgsboliger. Selv om dette er bedre tilpassede boliger enn aldersinstitusjoner, vil departementet understreke at det så vidt mulig bør gis botilbud i vanlige bomiljøer.*

Når det gjelder boliger for mennesker med psykiske problemer står det i St.prp nr 63 1997 – 1998:⁸ *Mange mennesker med alvorlige psykiske lidelser har en svært dårlig boligstandard. Dette i seg selv et alvorlig hinder for at denne gruppa skal kunne bli i stand til å mestre eget liv.*

⁷ St. prp. nr. 1 2000-2001 Statsbudsjettet

⁸ St. prp nr. 63 1997-1998 Opptrappingsplanen for psykisk helse

Ut fra en samlet vurdering har departementet anslått at det er behov for 3400 nye omsorgsboliger i løpet av planperioden til mennesker med psykiske lidelser som tilfredsstillende for forskriftens krav til pleie og omsorgsbehov.

Innholdet i tjenesten som skal ytes beboere står beskrevet både i Lov om sosiale tjenester⁹ og i ulike stortingsmeldinger og veiledninger sendt ut fra Sosialdepartementet.. I St. meld nr 25 1996-97¹⁰: *Mennesker med alvorlige og langvarig psykiske lidelser vil ofte trenge bistand i hjemmet. De er vanligvis ikke fysisk pleietrengende, men vil kunne trenge menneskelig kontakt og aktivisering.* I rundskriv I- 1/93¹¹ understrekes det at utviklingen av hjelpetilbudene skal ivareta lovens intensjoner. Hjelpetilbudene skal utformes slik at brukerne får mulighet til å leve og bo selvstendig og ha en aktiv og meningsfull tilværelse i felleskap med andre.

Når det gjelder bolig står det i veileder om psykisk helsearbeid i kommunene¹² at enkelte foretrekker å bo i samlokaliserte boliger. Det er viktig at samlokaliserte boliger har en egnet beliggenhet og at de ikke skiller seg ut fra den øvrige boligmassen. Å bo sammen med andre mennesker kan gi støtte og fellesskap, men kan også oppleves som stress og belastning. Det bør legges stor vekt på beboernes fungering og bistandsbehov i utvelgelsen av beboere til samlokaliserte boliger/bofellesskap. Også sammensetningen av beboergruppen trekkes fram som viktig.

Når det gjelder beboersammensetning har en sett en tendens i den senere tid at det i Norge foregår en økt samlokalisering av mennesker med ulike bistandsbehov og problematikk¹³. Det er lite gunstig å ha boliger til mennesker med psykoselidelser i bomiljø preget av sosial uro, kriminalitet og stor utflytting. Erfaringer som er gjort, viser at mennesker med psykoseproblematikk i liten grad passer sammen med personer med personlighetsforstyrrelser, psykisk utviklingshemming, aktiv rusbruk, utagerende adferd og eller atferdsforstyrrelser¹⁴.

⁹ Intensjonen i Lov om sosiale tjenester og de virkemidler denne loven beskriver er videreført i den nye loven, Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester.

¹⁰ St melding nr. 25 1996-97 *Åpenhet og helhet om psykisk lidelser og tjenestetilbudene* Sosial- og helsedepartementet

¹¹ Rundskriv I-1/93 *Lov om sosiale tjenester mv* Sosialdepartementet

¹² Helsedirektoratet 2006 *Veileder for psykisk helsearbeid i kommunene*

¹³ Kittelsaa, Anna og Tøssebro, Jan (2011) *Store bofellesskap for personer med utviklingshemming. Noen konsekvenser* NTNU Samfunnsforsk as Rapport Mangfold og inkludering

¹⁴ Helsedirektoratet 2012 *Nasjonale faglig retningslinjer for utredning, behandling og oppfølging ved psykoselidelser*

I 2011 gjennomførte Kittelsaa og Tøssebro¹⁵ en undersøkelse vedrørende utviklingen av botilbudene til mennesker med utviklingshemming. De slår fast at det har skjedd en drastisk endring i måten kommunen tilrettelegger boliger for denne gruppen innbyggere på de siste 10 årene. Fra å bygge boliger med for 3 – 5 beboere har utviklingen gått i retning av stadig større bofellesskap eller omsorgsboliger for eldre og personer med ulike funksjonsnedsettelse.

I rapporten slås det fast: *Et sentralt funn når det gjelder bolig, er at det har vært en kraftig økning i antall personer som bor sammen i samme bofellesskap, og at denne trenden er særlig sterk blant de som flyttet inn etter 2000. Blant de som har flyttet etter 2000, har mer enn halvparten flyttet til bofellesskap med mer enn 6 beboere. Gjennomsnittlig bor disse i bofellesskap med 8 personer, og det er et økende antall som bor i bofellesskap som er beregnet på flere grupper.*

Kittelsaa og Tøssebro sin rapport setter en grense mellom store og små bofellesskap på 7 beboere. Det er først og fremst faglige grunner som ligger til grunn for at det er satt en grense mellom små og store bofellesskap på 6 personer¹⁶. Dette handler om en gruppes evne til å skape gode relasjoner. Jo større et bofellesskap er, jo flere personer blir det å forholde seg til, og det kan vanskeliggjøre muligheten for å bygge opp gode og stabile relasjoner, noe som er sentralt for både mennesker med utviklingshemming og mennesker med psykiske lidelser. Det er viktig og huske på at i tillegg til de som bor i bofellesskapet kommer personaloppdekningen.

Kittelsaa og Tøssebro sin rapport oppsummerer med at:

- *Andelen utviklingshemmede som bor i store bofellesskap har økt markert i tiden etter 2001, og det er en dominerende boform blant de som har fått ny bolig etter år 2000. Store bofellesskap bygges i alle slags kommuner bortsett fra de aller minste.*
- *Mange bofellesskap ligger i områder som er preget av omsorgsfunksjoner og institusjoner. Et økende antall bofellesskap er for flere grupper av personer med hjelpebehov.*
- *Store bofellesskap formidler i større grad ytre tegn på avvik enn små.*

¹⁵ Kittelsaa, Anna og Tøssebro, Jan (2011) *Store bofellesskap for personer med utviklingshemming Noen konsekvenser*. NTNU Samfunnsforsk as Rapport Mangfold og inkludering

¹⁶ Grunewald, Karl (1988) *Psykisk utvecklingsstörning. Praktiske erfarenheter och progressiva idèer* Stocholm: Natur och kultur

- *Argumentet om at store bofellesskap gir mindre ensomhet og større sosiale nettverk kan avvises. Her er det ikke størrelse det kommer an på.*
- *Våre indikasjoner når det gjelder personalforhold, fagmiljø og organisasjon er løse i forhold til det som er trukket fram i debatten. Funnene peker likevel klart i en annen retning enn det kommunene har argumentert med. Store bofellesskap kommer dårligere ut.*
- *Pårørende ønsker ikke store bofellesskap. Det gjelder også blant pårørende til de som faktisk bor slik.*

Etter Ansvarsreformen i 1991 har en sett en tendens til at norske kommuner i stadig større grad bygger store bofellesskap. Det er de færreste blant mennesker med utviklingshemming som eier sine egne boliger. Det vanligste er leieforhold i spesielt tilrettelagte boliger som bofellesskap og omsorgsboliger.¹⁷ Det er verd å legge merke til at bofellesskapet i Jorunn Ekkers Veg 5A 1. og 2. etg er større en de enhetene som ble bygd på Klingenbergheimen¹⁸ rundt 1980. Norsk Forbund for utviklingshemmende har lenge protestert mot¹⁹ det de opplever som brudd fra kommunenes side, på at kommunene i større og større grad bygger bofellesskap og omsorgsboliger som klart bryter med intensjonene i ansvarsreformen.

¹⁷ Tøssebro, J og Lundeby, H (2002) *Statlig reform og kommunal hverdag. Utviklingshemmedes levevilkår 10 år etter reformen* NTNU Rapport nr 10 Trondheim. Breivik, I og Høyland, K (2007) Stig på velkommen inn! I Brodtkorp, E og Rugkåsa, M (red) : *Under tak – mellom vegger. Perspektiver på boligens betydning i velferdsstaten* Gyldendal Norsk forlag Oslo

¹⁸ Klingenbergheimen var en sentralinstitusjon innunder HVPU. Rundt 1980-tallet ble det tilbygd to nye enheter her, Åkertun og Skogtun. Dette var selvstendige gruppeboliger/bofellesskap med 8 beboere i hvert hus. Tilbake i den gamle hovedbygningen bodde det da 16 personer. Etter reformen ble Åkertun og Skogtun bygd om slik at disse bofellesskapene ble bestående av 4 leiligheter hver. Hovedbygningen ble avviklet.

¹⁹ http://www.nfunorge.org/view.cgi?&link_id=0.1045.16491&session_id=0

5. Hvordan beskrives Jorunn Ekkers veg 5A i kommunale planer?

Omsorgsboligene på Østre byområde ble innflyttet i 2002. Etableringen av omsorgsboligene hadde vært diskutert innen ulike deler av det kommunale systemet, både politisk og administrativt, siden begynnelsen på 1990-tallet. I sak HHS 94/06²⁰ *Forsert planlegging og utbygging*, står det i saksutredningen: *Utformingen av samlokaliserte omsorgsboliger med gruppeinndeling vil ikke bare kunne dekke bofunksjonene i våres nåværende men også erstatte botilbudene som omsorgsarena i bs-senter og sykehjem. Avhengig av disponible personalressurser og utstyr/spesialrom vil tilrettelagte omsorgsboliger gi fleksible løsninger for de ulike omsorgsnivå. Videre beskrives det i samme dokument: Ut fra det store og økende behov for utbygging av samlokaliserte omsorgsboliger, jf. resterende sykehjemsplasser, erstatning for bs-senterplasser m.m., er det nå av største viktighet å få politisk vedtak som sikrer utbyggingsarealet for minimum 60 omsorgsboliger på Østre byområdet, fortrinnsvis på de forannevntes tomtearealer.*

Frem til våren 1996 blir det arbeidet for å få etablert omsorgsboliger på Østre byområde. I 1996 blir det utlyst en arkitektkonkurranse. I programmet²¹ for denne kan en se at antallet boliger nå er økt til 90²², og at boligmassen først og fremst skal gi løsninger på kommunens behov for omsorgsboliger. *Utformingen av boligene skal være i livsløpsstandard, men arkitektene bes tas hensyn til husbankens retningslinjer som er på 55 m². Det skal være 60 omsorgsboliger av denne standarden, 2 bofellesskap for 4 beboere i hvert fellesskap, samt 2 enkeltleiligheter som er spesielt tilrettelagt for funksjonshemmede – til sammen 70 enheter der bofellesskapene regnes som 8 enheter. Omsorgsboligene skal gis en gruppeinndeling der hver gruppe forutsettes bestå av 8 – 12 slike enheter. /...../ Likeledes må gruppen av samlokaliserte leiligheter kunne reduseres til 3-4 uten at de øvrige leiligheter derved mister sin funksjonsdyktighet som deler av andre grupperinger.*

²⁰ Fra saksutredningen til møte i Hovedutvalget for helse og sosial. Saksnr 06/94

²¹ *Boliger på Østre byområde. Namsos kommunes satsing på omsorgsboliger. Program for en arkitektkonkurranse*

²² I dette tallet er også 20 boliger til det private markedet innberegnet.

I denne planleggingsfasen ønsket kommunen å etablere et boligområde hvor både mennesker med hjelpe- og bistandsbehov og mennesker uten hjelpe- og bistandsbehov skulle bo sammen innenfor det samme boligområdet. Dette understrekes i programmet for arkitektkonkurransen: *Det er viktig å presisere at størstedelen av leilighetene skal forstås som et tilbud for normalt oppegående mennesker som ønsker å bo i et trivelig og pulserende bomiljø.* Hovedintensjonen i denne fasen i planleggingen, er at Østre boområdet ikke skal bebos av en homogen gruppe, men mennesker i ulike aldre og med ulikt pleiebehov. Men en kan også tolke ut fra programmet at det er tenkt integrering av utviklingshemmede inn i dette boområdet. Det beskrives som to spesielt tilrettelagte leiligheter og to bofellesskap. Både argumentasjonen i teksten og størrelsen på gruppeinndelingen kan tyde på dette. Blant annet at det skal knyttes eget personale til disse to bofellesskapene.

Videre beskrives det i programdokumentet at det skal knyttes et servicesenter til dette bygget. Det er usikkert hvilken funksjon dette skal ha men det nevnes både serveringssted, helsesøster, frisør, legekontor, fysioterapi osv. Sentralt er at servicesentret skal både ha en intern og ekstern funksjon.

Den 19.12. 96 vedtar kommunestyret å akseptere et pristilbud fra Arkitektfirmaet VIS – A – VIS til forprosjekteringen av omsorgsboligene. Det ble oppnevnt en administrativ plangruppe, som i møte i Komite for Oppvekst og Omsorg i mai ble utvidet med to politikere.

Denne prosjektgruppen dro blant annet på studietur til Danmark for å få inspirasjon til utformingen av botilbudet. I referater fra plangruppens²³ møter kan en blant annet lese at de mente antall boenheter pr gruppe var for stor og det burde reduseres til et sted mellom 6-8. Et nytt element blir tatt med i diskusjonen om hva slags type boliger dette skulle være. En diskuterte blant annet behov for å knytte en rehabiliteringsavdeling til boområdet.

Fra møtet den 19.09 1997 kan en lese i referatet fra arbeidsgruppen at omsorgsboligene vil trenge ca 70 årsverk. Her er 6 årsverk knyttet til psykisk utviklingshemmende, 3 årsverk knyttet til funksjonshemmede og 7 årsverk knyttet til psykiatri. Resterende 54 årsverk er da knyttet til omsorgsboligene. Dette er første gangen i de papirer vi har fått tilgjengelig at det blir beskrevet at omsorgsboligene også skal være en plass for mennesker med psykiske lidelser og mennesker med utviklingshemming.

²³ Her viser vi til møttereferater fra prosjektmøttereferater Omsorgsboliger Østre pr.nr 9793 Namsos kommune

I prosjektmøtets referat fra 05.12.1997 beskriver prosjektgruppen nødvendighetene av å jobbe med driftsform, ideologi og målsetningen for det faglige innholdet i omsorgsboligene. I samme møte understreker prosjektgruppen at 9 leiligheter pr fellesareal er for høyt, og det må reduseres til 6-8, hvor 6 skulle være standarden, men med fleksible løsninger for å kunne redusere eller øke til maks 8 og minimum 4.

I september 1998 blir forprosjektet for omsorgsboliger Østre byområde lagt frem til politisk behandling. I dette forprosjektet er antall boenheter redusert til 70 omsorgsboliger. I denne prosjektbeskrivelsen er senterfunksjonen foresatt med, det blir i dokumentet beskrevet at denne senterfunksjonen både skal ha en utadrettet og innadrettet funksjon. Det understrekes at alle beboerenhetene er plassert i grupper rundt fellesrom. Størrelsen på gruppene kan varieres etter behov. Men det er imidlertid aldri større grupper enn 6 boenheter rundt et fellesrom.

I oktober 1998 blir saken om bygging lagt frem for kommunestyret. Namsos kommune finner ikke råd til å bygge opp omsorgsboligene slik de fremkommer av forprosjektet. Det fremkommer av saksutredningen at dette ikke skyldes dårlig arbeid i prosjekteringsgruppen, men forhold vedrørende kommunens økonomi. Det blir i kommunestyret vedtatt at arbeide med å bygge omsorgsboliger skal fortsette. En forlater ideen med å bygge boliger som skal leies ut på det private markedet og i den videre planleggingen legger en vekt på bygging av rene kommunale omsorgsboliger.

Arbeidet med å redusere kostnadene for utbyggingen begynner. I de saksdokumenter som foreligger fra dette arbeidet er det få faglige betraktninger som ligger til grunn for arbeidet. I 2000 fatter kommunestyret det endelige vedtaket om bygging av omsorgsboliger.

Servicebygget er fjernet og i vedtaket heter det i punkt 1 : *Kommunestyret i Namsos vedtar bygging av omsorgsboliger på Østre med 75 enheter innenfor en total kostnadsramme på 109,7 mill. kroner. Det forutsettes byggestart i 2001*²⁴.

Arbeidet med byggingen starter og Jorunn Ekkers veg 5A blir innflyttet i 2002, da først for mennesker med utviklingshemming, men også en del «friske eldre» flytter inn i dette fellesskapet. Februar 2003 etablerer kommunen Løvetanna bofelleskap i 3. etg. I starten blir ikke alle boligenhetene brukt til personer med hjelpe- og/eller bistandsbehov, men blir innflyttet av friske eldre mennesker. Etter hver som behovet har meldt seg og leilighetene i de

²⁴ Kommunestyrevedtak 0085/00 av 30.11 2000

tre etg i Jorunn Ekker veg har blitt ledige, har mennesker med ulik form for hjelpe- og bistanndsbehov flyttet inn.

DEL 3

6. Hvordan beskrives Jorunn Ekkers veg 5A a av beboere, pårørende og ansatte?

For å få samlet inn kunnskap om hvordan beboere, ansatte og pårørende opplever trygghet og sikkerhet ved Jorunn Ekkers veg 5A, så har vi foretatt 7 fokusgruppeintervju. Hver fokusgruppe har vært inndelt i forhold til disse gruppesammensetningene. Det vil si at vi ikke har blandet pårørende, beboere og ansatte. Begrunnelse for å holde gruppene adskilt er at vi har vært ute etter å se om det er markerte forskjeller i opplevelsene etter hvilket perspektiv man har og at det vil være lettere for alle gruppene å komme med sine meninger når de ikke skulle sitte sammen. Dersom man skulle gjort flere runder med fokusgrupper, kunne man ha tenkt at for å få større grad av diskusjon, kunne man også hatt innslag av blandede grupper. Dette kan man gjøre dersom man i Jorunn Ekkers veg 5 A skal jobbe videre for å utarbeide nye tiltak.

Formålet vårt var å få deltakerne til å snakke mest mulig fritt og åpent om de temaene som kommunen har bedt om å få belyst. Det vil si at vi ikke gikk inn og definerte hva vi la i trygghet og sikkerhet, men ønsket å få tak i hva deltakerne selv la i disse begrepene. Intervjuene var derfor preget av åpne spørsmål. Dersom samtalen gikk i stå eller vi opplevde at den sporet veldig av, så kastet vi inn nye tema til videre samtale. Det er viktig å presisere at det innenfor hver gruppe er flere syn og at de ulike gruppene ikke fremstår som homogene. Vi ga klart uttrykk for at vi ønsket at ulike syn skulle fremmes, og at det ikke var en felles holdning i den enkelte grupperingen vi var ute etter.

6.1 Sikkerhet

Når det ble snakket om opplevelse av sikkerhet var det i stor grad knyttet til at det i det siste (etter 4. januar) var blitt innført låste dører både ved ut/inngang ved hoveddøren, og inn til

hver etasje. Dette gjaldt alle 7 fokusgruppene. Dette var et tiltak som var blitt gjennomført etter hendelsen 4. januar. Det var knyttet usikkerhet til hvorvidt dette tiltaket faktisk bidro til mer sikkerhet eller om det for noen førte til større utrygghet, og kanskje også til en opplevelse av falsk trygghet. Slik det praktiseres i dag, ville ikke denne nye låserutinen ha forhindret det som skjedde 4. januar. Noe som blant annet ble kommentert av beboergruppa i 3. etg.

Det ble diskutert hva som var konsekvensen av denne rutinen, og det var noen som hadde tenkt en del på hva som kunne hende om det oppsto en nødssituasjon og man måtte ut av bygget fort. Det ble også påpekt at låserutinene ikke var 100% pålitelige. Noe vi også erfarte da vi var på besøk ved to anledninger. Beboergruppa i 1. og 2. etg bemerket at det var noen som ikke klarte å lære seg låsesystemet og at de derfor ikke gikk ut og inn så mye som før, og at de nå måtte ringe på om de skulle inn. Dette ble også bekreftet av personalgruppa.

Beboerne så én positiv virkning og det var at det hindret noen i å stikke av som de mente hadde en tendens til det. Så for denne beboergruppa handlet låsing mest om å hindre noen å gå ut, ikke å hindre folk i å komme inn.

Det ble ellers tatt opp flere dilemmaer omkring låsing av dører. Noen opplever dette som helt greit, mens noen pårørende rapporterer at beboere også kan være engstelige for å være innelåst, samtidig som de kan ha behov for å skjerme seg. Dette krever låsesystemer som er trygge, kan læres og som er enkle å betjene. Det ble også tatt opp at kikkhull i døra kunne være en trygghet for de av beboerne som hadde mulighet for å gjøre seg nytte av det. Muligheten for kikkhull i døra ble også nevnt som et ønsket tiltak fra beboere i 3. etg.

Pårørende i 1. og 2. etg var først og fremst opptatt av at det måtte være en viss gjennomsiktighet og åpenhet i inngangsdelen slik at det var lett både for ansatte å se hvem som gikk ut og holde øye med hvem som befant seg på huset. Dette kunne løses med et inngangsparti hvor det oppholdt seg folk. Dette kunne være en resepsjon eller noe lignende. Dette kunne være med på å hindre at beboere for eksempel gikk ut veldig lettkledd på vinteren, noe som ble opplevd som en fare for sikkerheten. Personalet var oppmerksomme på at det var ønske fra pårørende med en resepsjon for å hindre slike hendelser, men stilte seg negativt til dette fordi en resepsjon ville øke institusjonspreget. Videre var også personalet kritisk til å bruke sårt tiltrengte ressurser til dette.

Vi kan si at de sikkerhetstiltak som ble diskutert i stor grad handlet om to forhold, 1) hvor lett er det og skal det være å ta seg inn/ut av hovedbygningen 2) hvor lett skal det være å bevege seg innad i bygningen og dermed kunne ta seg inn i hverandres leiligheter.

Det ble også blant pårørende i 3. etg tatt opp behovet for et besøksrom hvor det var tilrettelagt for å ha med barn på besøk. Dette ville øke opplevelsen av sikkerhet i forhold til hva som befant seg på rommet av medisiner, tobakk og så videre.

6.2 Trygghet

I motsetning til opplevelse av sikkerhet som ble knyttet til konkrete tiltak i form av tekniske innretninger, så ble opplevelsen av trygghet formidlet som noe mer generelt og hverdagslig. Hvordan har man det i hverdagen? Er jeg trygg på at jeg får den hjelpen jeg trenger? Er jeg trygg på at mine får den hjelpen de trenger? Er jeg trygg på at jeg gir den hjelpen og omsorgen som den enkelte trenger?

Her er selvfølgelig opplevelsene forskjellige. Alle har forskjellige erfaringer og det er svært ulike behov hos den enkelte beboer.

Aktivitet.

Hos de fleste var det ett punkt som gikk igjen når vi stilte åpent spørsmål om noe de kunne tenkt seg annerledes. Man ønsket at det skulle tilbys flere og oftere aktivitetstilbud. Dette gjaldt for alle tre etasjene. Beboerne i 1. og 2. etg rapporterte at mange hadde en fast aktivitet noen dager eller hver ettermiddag/kveld på hverdagene. Trening på mandag, spenst på tirsdag, oasen på onsdag og Grotta på torsdag. Likevel kunne det bli kjedelig i helgene og de kunne tenkt seg mer aktivisering om kveldene. ”Mer liv!” som en uttrykte det. Personalet var opptatt av at de hadde mange faste aktiviteter og at det også var viktig å få ta det med ro og pusle med egne ting. Men også de trakk fram at det i helgene kunne bli vel rolig og at det var vanskelig å dra ut på tur fordi det alltid var noen ansatte som trengtes på huset. Å dra ut på tur alle sammen var ikke mulig.

Beboergruppa i 3. etg ønsket seg også mer aktivitet. Her ble det nevnt felles filmkvelder, mulighet for å bestille pizza fra en restaurant og gjøre det til en koselig hendelse som man

kunne ha å glede seg til. Det ble også ytret ønske om mer ungdommelige aktiviteter slik som dataspill. Men også det å gå turer sammen, bake sammen og å være med å lage måltider sammen, var noe de så på som hyggelig å kunne gjøre mer av. Men det var viktig at dette var et tilbud, ikke noe man måtte.

For alle informantgruppene ble det trukket fram at å gjøre felles aktiviteter var viktig for at det skulle oppleves som et *bofelleskap*. Felles aktiviteter ble også sett på som en måte å øke livskvaliteten. For pårørende var det viktig å vite at deres var i aktivitet, både for å holde seg aktiv og i form, men at opplevelser også ga noe å snakke om og man hørte at beboerne ble glade av å snakke om hva de hadde gjort. Dette kunne være både alene med støtte, eller sammen med andre beboere.

Kommunikasjon, samhandling og relasjon.

Å ha gode relasjoner både innad i de ulike informantgruppene, men også mellom beboere, ansatte og pårørende er viktig for å ha en opplevelse av trygghet. Det å kunne ha åpen kommunikasjon, være trygg på at man får den informasjonen man trenger, og at man har tid og arenaer for å snakke sammen på, er viktig. Det å oppleve god kommunikasjon kan handle om noe så hverdagslig som måten man blir møtt på når man kommer på besøk. At man møter noen som åpner for kommunikasjon gjennom å hilse, presentere seg og eventuelt komme med ny informasjon om ting som har skjedd, er en enkel men viktig handling.

Kommunikasjon kan også handle om at de ulike gruppene har avklart hvilke forventninger man har til hverandre. Det ble både fra ansatte og pårørende sagt at målsettingen og visjonen eller ideologien for virksomheten er uklar. Det er heller ikke klart hva man kan forvente seg av hjelp og tilrettelegging, noe som også kan føre til urealistiske forventninger. Det ble av flere trukket fram at det kunne vært gunstig å formulert en målsetting sammen, og at man gjennom det kunne får gjort en forventningsavklaring. Noen hadde sett at andre kommuner hadde en enkel brosjyre med en beskrivelse av tilbudet man ville gi. Dette ble opplevd som et godt utgangspunkt å diskutere forventninger ut fra. Vi har i ettertid sporet opp tilløp til denne typen beskrivelser, men det oppleves ikke at disse beskrivelsene er dekkende, og heller ikke i aktiv bruk.

Det ble lagt vekt på at det var viktig at kommunikasjonen mellom ansatte og beboerne måtte være mest mulig likeverdig og at de ansatte ikke måtte behandle voksne mennesker som barn. Brukergruppa fra 1. og 2. etg mente at de fikk for mye hjelp, og at det var mye de ansatte

gjorde for dem som de kunne gjort selv. Beboerne beskrev rutiner i forbindelse med innkjøp av mat, klær og vasking av leiligheter som de opplevde var organisert som rutiner istedenfor opplegg ut fra hva den enkelte klarte selv. Beboere som tidligere hadde ordnet dette på egen hånd, måtte nå ha følge av personalet når de nå for eksempel skulle handle inn mat. Dette dreide seg om beboere i 1. og 2. etg.

”Kjærringkultur” var et begrep som ble brukt av beboerne i 3. etg., og i det lå det også en opplevelse av mas og noen ganger en mindre hyggelig tone når det ble sagt noe fra personalets side. Men det kunne også oppleves som ubehagelig når personalet ”fiklet med mobiltelefonen” og brukerne opplevde å ikke få kontakt. Det er også interessant å merke seg at personalet har en oppfatning av at det å sitte å strikke er med på å gi en rolig atmosfære, mens pårørende kan oppfatte dette som at ”de bare strikker på jobb” og brukere oppfatter dette som noen ganger greit, men hadde også humoristiske bemerkninger om at når vi spør om noe så får vi til svar ”vent, må bare strikke ferdig omgangen”.

Trygghet er i stor grad knyttet til rutiner omkring informasjonsflyt. Både de ansatte og pårørende opplever at dette er problematisk. Særlig er det vanskelig for de ansatte i 1. og 2. etg å holde seg oppdatert på alle beboerne. Dette handler om mange ansatte, vikarer og småstillinger, og at de som har medisinsk kompetanse ofte er knyttet til 1. etg og at de er dårlig oppdatert på beboerne i 2. etg. Dette oppleves som en utfordring. Det synes vanskelig å finne gode rutiner for å bedre informasjonsflyten. Pårørende i alle etasjene opplever at informasjonsflyten er for dårlig, men opplever i varierende grad at de har behov for informasjonen. De pårørende som aktivt går inn for det, f. eks går inn på fellesstua og finner personalet og snakker med dem, opplever at de får den kontakten de er ute etter. I flere av intervjuene, både med ansatte og pårørende, ble det tatt opp at kommunikasjonen mellom disse ble opplevd som krevende.

Selv om det er ting man vil ha endret på og man også kan oppleve at å bo i Jorunn Ekkers veg ikke er optimalt, så opplevde alle brukerne at de hadde stor grad av trivsel og var grunnleggende trygge. Både beboerne fra 1. og 2. og 3. etg var opptatt av gevinsten ved å bo sammen med andre og at det var trygt å ha personalet å snakke med når de ble utrygge. Slik vi opplevde det uttrykte de stor grad av pragmatiske holdninger hvor de vurderte sin egen situasjon opp mot ulike muligheter og var reflekterte i sine uttalelser.

6.3 Organisering av tilbudet som helhet

Når det gjelder organisering av tilbudet sentrerte samtalen seg omkring noen hovedspor.

Dette var

- Sammensetningen av beboergrupper på huset
- Gruppestørrelse i hver enhet
- Bemanningssituasjon og organisering av ansatte
- Hvordan det fysiske miljøet påvirker organisering av tilbudet
- Bofellesskap, omsorgsbolig eller institusjon

Sammensetningen av beboergrupper på huset

Når det gjelder informantgruppene var utryggheten knyttet til sammensetningen av beboergruppene på huset størst hos pårørende hos beboerne i 1. og 2. etg. Beboerne selv fortalte at de hadde vært redde i dagene rundt hendelsen den 4. januar, men at de nå ikke var engstelige lengre. Men de sa også at de nå var mindre opp i 3. etg enn før. Om dette hang sammen med at de likevel fortsatt var engstelige eller om det handlet om at det nye låsesystemet begrenset besøkene, var noe vanskelig å få tak i. Diskusjon omkring sammensetning av beboergruppene på huset ble mindre diskutert enn behovet for å diskutere indre organisering i de ulike gruppene.

Det blir også sett på som noe uheldig organisatorisk at en av leilighetene i 2. etg er bebodd av en beboer som hører til og får sine tjenester fra 3. etg, men slik det er i dag oppleves dette likevel stort sett uproblemtisk.

I den grad det er noe samhandling mellom beboerne fra 1. og 2. etg og de i 3. etg, så synes det å være få problemer knyttet til dette i hverdagen. Det beskrives av både ansatte og beboere. Det ble beskrevet noen utfordringer omkring en person som føler seg utnyttet til å gi fra seg penger og tobakk til en bestemt beboer. Beboere i 3. etg hadde også sett for seg muligheten å kunne gjøre noe sammen med 1. og 2. etg, for eksempel felles grillkveld, som en nabokveld slik man kan ha i andre nabolag. I følge vedkommende hadde dette forslaget ikke blitt tatt imot med entusiasme av ansatte.: ”Nei det er det ikke vanlig å gjøre”. Beboerne i 3. etg omtalte de andre beboerne i blokka som naboer som de av og til traff og snakket med.

Gruppestørrelse i hver enhet

Det er vanskelig å se den enkeltes behov når det er 15 stykker i en gruppe. Ansatte i 1. og 2. etg mente at det kunne være en løsning å dele de to etasjene inn i 2 separate grupper slik at det ble en mindre og mer stabil personalgruppe på færre beboere. Det ble også sagt at dette hadde vært prøvd og at det kunne gi noen uheldige konsekvenser, som at noen ansatte ble opptatt av å begrense ferdselen mellom de to etasjene. Det hadde også vært tilløp til konflikter mellom de ansatte om hvordan ressursfordelingen da slo ut. Beboerne i 1. og 2. etg ga klart uttrykk for at det var en styrke å ha mange venner rundt seg, og at det å redusere antall kunne bety at de fikk færre venner. Beboerne i 3. etg ga også uttrykk for at det var trygt å ha flere rundt seg, og ingen ytret noe om at de opplevde at det var for mange beboere. Begge beboergruppene ga klart uttrykk for at det var mange ansatte å forholde seg til. Det var mange av de ansatte de ikke visste navnet på.

Deler av personalet i 3. etg ønsket en flytting av hele bofellesskapet og mente at ”rehaben” på Bjørum kunne være et egnet sted. Det ble blant personale i 1. og 2. etg ytret ønske om at alle tre etasjer i Jorunn Ekkers veg 5 A kunne brukes som bofellesskap for mennesker med utviklingshemming. Verken beboere eller pårørende beskrev ønske om flytting eller utvidelse. Enkelte uttalte at det ville være svært uheldig om beboere måtte flytte nå når de hadde bodd der så lenge og var godt etablert.

Når gruppestørrelsen ble diskutert, stilte en av de pårørende spørsmål om det er lurt å samle så mange syke på en plass, og at det i seg selv kan være med på å skape problemer og uro blant beboerne.

Bemannings situasjon og organisering av ansatte

En overveiende holdning hos de ansatte var at ut fra den ressurs situasjonen de hadde så gjorde de en best mulig jobb. Men de var også opptatt av at med flere ressurser kunne de hatt større fleksibilitet til å legge opp til flere aktiviteter, og flere aktiviteter tilpasset den enkelte. Det er også noen som opplever at bemanningen på natta er for liten.

I 1. og 2. etg preges bemannings situasjonen av at det er mange ansatte. Mange i små deltidstillinger og mange vikarer. Beboerne kan miste oversikten over navn på ansatte og vite

hvem som er hvem. Men det oppleves som bra at når det kommer en ny på jobb så er denne alltid med en kjent når de kommer inn i leiligheten for første gang.

3. etg synes å være preget av en mer stabil bemanning, men noen frykter at man skal begynne å rullere på bemanningen i samarbeid med andre enheter utenfor Jorunn Ekkers veg 5A. Noen tar til orde for at det i så fall ville vært bedre med et samarbeid med 1. og 2. etg om for eksempel nattevakt. Som nevnt ovenfor så opplevde også beboerne i 3. etg at det var mange ansatte å forholde seg til.

Når det gjelder kjønnsfordelingen blant de ansatte så er den for skjev, særlig skjev er den i 1. og 2. etg. Det oppleves uheldig når det blir for mange kvinner slik det er i dag.

Organiseringen av ansatte som en felles enhet i 1. og 2. etg bidrar til dårlig informasjonsflyt og at det kan bli vanskelig å se den enkeltes behov.

Hvordan det fysiske miljøet påvirker organisering av tilbudet

Beskrivelsen av det fysiske miljøet innebærer det både byggets plassering, uteområder og hvordan det oppleves innendørs. Når det gjelder plasseringen er det både positive og negative elementer som blir trukket fram. Den sentrale beliggenheten kan oppleves som praktisk med nærhet til butikk og kulturhus. Noen av beboerne i 1. og 2. etg var også opptatt av at det var fint at det var mange folk som gikk forbi og at det var liv utenfor.

Denne nærheten til omgivelsene kunne også bli sett på som et problem. ”Beliggenheten gjør at når folk går forbi ser de rett inn i vinduene. Så når beboerne har glemt å trekke for gardina når de går på do så kan man se rett inn. Særlig om natta er det ekkelt”. ”Nattevaktene kan bli utrygge når det går så mye folk forbi. Noen kan tro de kan få tak i medisiner her”.

Det at parkeringsplassen ligger helt opp i huset gjør at når man sitter på balkongen kan man føle at man sitter på parkeringsplassen. Det gjør også at det blir mye støv og det blir lite hyggelig å sitte ute.

Det er ikke tilrettelagt for bruk av utemiljøet. Det er ingen grillplass, og ikke tilrettelagt for uteaktiviteter. Dette gjør at det kreves større ressurser om man skal finne på noe ute fordi man må bort fra nærområdet. Et tilrettelagt uteområde kunne gjort enkelte av beboerne mer selvstendige fordi de kunne gått ut uten så tett oppfølging. Ettersom balkongene ligger så tett opp til parkeringsplass kan roping og støy fra balkongene virke sjenerende på forbipasserende

og det virker negativt for de beboerne det kan gjelde, og også pårørende og andre kjente kan oppleve dette som ubehagelig.

Innendørs oppleves bygget som sterilt og institusjonspreget, helt til man kommer på leilighetene til den enkelte. For de ansatte oppleves romløsningen som grei, mens pårørende opplever det som uhensiktsmessig og lite oversiktlig, noe som gjør at det kan være vanskelig å treffe på de ansatte om man ikke aktivt leter etter dem.

De ansatte beskriver et lite tilpasset arbeidsmiljø når det gjelder behov for garderobe, møte/personalrom. Dette gjør at de ansatte må bruke fellesstua til å avlegge rapport, spise og ta pauser i. Dette oppleves av både pårørende og ansatte som uheldig. Særlig nevnes dette med å spise matvarer som kan oppleves som fristende for beboerne som uheldig dersom beboerne ikke er inkludert.

Rommene/leilighetene har også sine begrensninger. Beboerne får ikke male opp eller endre på leilighetene. Dersom man skal skifte for eksempel kjøkken må det gamle tas vare på for å kunne settes opp igjen. Det oppleves også som vanskelig med hjelpemidler på rommene da det betyr at beboerens egne møbler må ut. Det er ikke plass til en vanlig sykehusseng, dersom det er nødvendig.

Bofellesskap, omsorgsbolig eller institusjon

Beboergruppa i 1. og 2. etg opplevde sterkt at de bor i et bofellesskap og at det er artig. Blant pårørende og ansatte var holdningen at man ønsket å ha et bofellesskap, men at det opplevdes som en institusjon i stor grad. I 3. etg kunne det oppleves som alt fra bofellesskap, treningsleilighet, omsorgsbolig. Institusjonspreget ble fremmet av det fysiske miljøet, mange ansatte som ikke hadde oversikt, dårlig informasjonsflyt, og mange beboere med svært ulike bistandsbehov samlet på et bygg. Det ble også trukket fram at kollektive løsninger skaper behov for flere felles regler og at dette kan bidra til en institusjonstenkning. Låsing av dører kan også av en del oppfattes som institusjonspreget. Dersom man ofte møter fremmed personale, personale som ikke hilser og presenterer seg, og at man opplever at personalet er dårlig informert, så skaper også dette en opplevelse av avstand og institusjon. En av gevinstene ved å ha en større organisasjon er at det kan gi en viss fleksibilitet ved at man kan bruke personale på tvers og at man ikke blir så sårbar om noen er borte.

Det at man er henvist til å gjøre mye felles og ikke har mulighet for å legge til rette mer etter den enkeltes interesser, gjør også at man forsterker institusjonspreget.

For at man skulle oppleve dette mer som et bofellesskap var løsningene alt fra å måtte bygge nytt, flytte slik at man kunne få et annet uteområde, til enklere løsninger med omorganisering innad. Felles for så godt som alle var at fellesskapet i et bofellesskap må skapes, og det skapes gjennom aktivitet i en mindre gruppe sammensatt av folk som har glede av å bo sammen, i et trygt miljø for beboerne som skapes gjennom godt samarbeid mellom alle parter.

6.4 Samlet konklusjon etter intervjuene

Det som først og fremst har slått oss er at det er stor grad av felles tema som de ulike gruppene tar opp. Vi så også en klar tendens til at forskjellen mellom begrepene trygghet og sikkerhet lå i at trygghet handlet om hvordan man opplever hverdagen sin og kvaliteten på relasjonene mellom ansatte, beboere og pårørende, mens sikkerhet handlet om konkrete og tekniske innretninger.

Selv om perspektivene er ulike, er mange opptatt av at Jorunn Ekkers veg ligner mer en institusjon enn to bofellesskap bygget inneholder.. Dette handler om organisasjonsform, stort antall ansatte og den fysiske utformingen og beliggenheten av bygget. På den ene siden gir institusjonspreget en opplevelse av utrygghet, mens det på den andre siden også innbyr til sikkerhetsløsninger som kan være med å bidra til at institusjonspreget øker.

Behovet for aktiviteter, både individuelt og felles, etterlyses. Ellers var tema som omhandler kommunikasjon, relasjon og samhandling hyppig kommentert.

DEL 4

7. Veien videre? Informantenes beskrivelser sett i forhold til kommunale planer og dagens intensjoner for helse- og sosialpolitikken.

Etter å ha gjennomført intervjuene med informantene ser vi at det er tre hovedområder som går igjen i diskusjonene og refleksjonene rundt 1) trygghet for at beboerne får den rette omsorgen, 2) boligens utforming, beliggenhet og funksjon, 3) samt hvilke aktiviteter som tilbys beboerne.

I dette kapitlet har vi derfor organisert drøftingene rundt tre hovedspor: omsorg, bolig og aktivitet. Vi vil starte med å se nærmere på disse tre begrepene. En avklaring av begrepene er viktig fordi de kan forstås ulikt, og en ubevisst ulik oppfatning kan bidra til misforståelser fordi en tror at andre har samme oppfatning som en selv.

Under hvert enkelt delkapittel vil vi med utgangspunkt i den teoretiske forståelsen drøfte ulike elementer av det fokusgruppene har fortalt i sine samtaler. Det er ikke uproblematisk å foreta en slik deling ettersom disse begrepene henger sammen.

7.1 Omsorg

Tar man utgangspunkt i Helse- og omsorgstjensteloven²⁵ kan omsorg i denne sammenheng knyttes opp mot veiledning, opplæring, hjelp og støtte til dagliglivets gjøremål, samt mulighet til å leve selvstendige liv i fellesskap med andre, ut fra den enkeltes behov og forutsetninger. Dette er nært opp til det Kari Wærness²⁶ har kalt “omsorgsarbeid”, dvs. aktiviteter som utføres til beste for mennesker som trenger hjelp på grunn av sviktende helse eller manglende evner. Det at omsorgen skal overtas av det offentlige er ikke uproblematisk. Henriksen og

²⁵ Lov 2011-06-24 nr. 30: *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.*

²⁶ Wærness, Kari. (1982). *Kvinneperspektiver på sosialpolitikken*. Oslo: Universitetsforlaget

Vetlesen²⁷ problematiserer at omsorg i offentlig regi kan fremstå som overtung og paternalistisk, fordi den i sitt vesen kan undergrave det som ellers kjennetegner viktige elementer i omsorgen, som spontanitet og den moralske forpliktelse private mennesker føler for andre private mennesker. I sin ytterste konsekvens kan det skapes nye maktforskjeller, stadig ny avhengighet, stadig ny avmakt når omsorgen tas ut av dens naturlige sammenheng. I en omsorgsbolig er det viktig at en er klar over omsorgens «janusansikt», det at omsorg kan ha både negative og positive konsekvenser.

Omsorg er svært tett knyttet opp mot autonomi, individets rett til selv å bestemme og velge. Et individ har rett selv å bestemme og krav på beskyttelse mot unødige innblanding fra andre. Når en er avhengig av omsorg fra andre kan omsorgen oppleves som utidig innblanding, overkjøring og overgrep. Helt allment kan en si at omsorgen bare er moralsk og ansvarlig når den gis med full respekt for mottakerens autonomi. Autonomi i form av total selvbestemmelse er vanskelig å gjennomføre som et ideal. Dette gjelder spesielt ovenfor brukergrupper som er avhengig av omsorg for å klare dagliglivets gjøremål. Her vil omsorgen også få et kontrollaspekt. Dette innebærer å sikre og kontrollere at beboeren ikke gjør noe galt eller tar gale valg som kan få uønskede følger. Dette gjelder for eksempel mennesker som har en utviklingshemming eller som har en langvarig og alvorlig psykisk lidelse.

Autonomi som ideal er noe en allikevel skal tilstrebe. Utfordringen er at det kan oppstå ulike forventninger om hva god omsorg innebærer for den enkelte. Forventningene og kravene kan variere ut fra den faglige argumentasjon som den profesjonelle omsorgsgiver har, pårørendes forventninger og behov, og ikke minst hva mottakeren selv opplever at han/hun har behov for. Grensegangen mellom kontroll, overgrep og omsorg er vanskelig og må diskuteres i hvert enkelt tilfelle. Et tiltak som oppleves som overgrep overfor en person, kan være omsorg for en annen.

Rolf Rønning²⁸ beskriver at det er noen elementer som er sentrale for at omsorg skal oppleves som omsorg. Dette innebærer at omsorg må være begrunnet i følelser, ha et handlingsaspekt, ha et relasjonelt aspekt og ha en moralsk side. Slik sett handler omsorg om mye mer enn rettigheter gitt i form av et kommunalt vedtak om hjelp og støtte. Omsorg må sees på ut fra et

²⁷ Henriksen, Jan-Olav og Vetlesen, Arne Johan (1999) *Nærhet og distanse* Oslo: Gyldendal Akademiske

²⁸ Rønning, Rolf (2004) *Omsorg som vare? Kampen om omsorgens sjel i norske kommuner*. Oslo: Gyldendal Akademisk,

helhetlig perspektiv. Nel Noddings²⁹ beskriver noen sentrale elementer som må være til stede for at omsorg oppleves som omsorg. Sentralt er at mottaker må ønske omsorg fra giver dersom det skal oppfattes som omsorg. Omsorgsgiver bør rette sin oppmerksomhet mot mottakeren og ikke være selektiv på hvilke områder den andre trenger omsorg. Omsorg er preget av støtte, anerkjennelse, beskyttelse og utvikling. Man skal støtte og hjelpe, men ikke ta over, og omsorgen skal gis uten at en forventer eller forlanger noe tilbake fra mottakeren.

Omsorg i bofellesskap = rutiner?

I vårt materiale sa både personale og pårørende at de ikke var trygge på at beboerne fikk den omsorgen de trengte. Også beboerne beskrev noen områder hvor de syntes de ikke fikk den omsorgen de forventet av et bofellesskap.

Personalet i 1. og 2. etg beskrev at de hadde vansker med å holde oversikt over alle beboere og deres behov. Det var vanskelig og holde seg oppdatert i forhold til alle beboerne og deres individuelle planer og behov. Kittelsaa og Tøssebro³⁰ finner de samme tendensene i sin undersøkelse hvor *den negative effekten rundt det å ha ansvar for flere samtidig slår inn når bofellesskapene blir større enn seks personer*. Personalet var ofte bundet til de mest pleietrengende beboere. Behovet for pleie og medisinsk kompetanse medførte at ansatte med høyskoleutdanning ofte følte seg «låst» til spesielle oppgaver, og opplevde at de ikke hadde tid til å følge opp de beboerne som ikke krevde så stor oppmerksomhet eller tydelig presenterte sine behov. Denne beskrivelsen fra de ansatte finner en også igjen i Kittelsaa og Tøssebro sin undersøkelse hvor de beskriver at ved bofellesskap på mer enn seks personer får den enkelte beboer både mindre helseoppfølging og mindre hjelp til praktiske gjøremål.

Når størrelsen på bofellesskapet øker, vil behovet for rutiner bli mer fremtredende. Slik vi vurderer det er rutiner mer fremtredende i 1. og 2. etg enn i 3. etg. Dette blir bekreftet av både beboere og personale. Dette svarer også til det Karl Grunnewald³¹ beskriver som et fenomen som blir fremtreden når gruppestørrelsen i boliger overskrider 6 personer. Mange rutiner og mye tid bunnet opp til «faste» gjøremål kan være et hinder for individuell tilpasning av tjenestene og gi lite rom til spontanitet og ønske om ikke planlagt aktivitet.

²⁹ Colnerud, Gunnel (2006) *Nel Noddings og omsorgsetiken* Utbilding & Demokrati , VOL 15, NR 1,

³⁰ Kittelsaa, Anna og Tøssebro, Jan (2011) *Store bofellesskap for personer med utviklingshemming. Noen konsekvenser* NTNU samfunnsforsk as Rapport Mangfold og inkludering

³¹ Grunnewald, Karl (1988) *Psykisk utvecklingsstörning. Praktiske erfarenheter och progressiva idèer* Stocholm: Natur och kultur

Beskrivelsen fra personalets side bærer preg av ”at vi gjør det vi må og så godt vi kan ut fra de resursene vi har”. Personalet beskriver i store trekk at de arbeider etter det som betraktes som **må** oppgaver og er satt inn i rutiner. Dette strider mot sentrale elementer i det Nel Noddings beskriver som god omsorg. Når omsorgen blir rutinepreget blir det vanskelig å si at den bærer preg av en helhetlig omsorgssituasjon etter som mottakeren har få valgmuligheter i forhold til den omsorg som tilbys han/henne. Kan en slik omsorg beskrives som støttende, anerkjennende, beskyttende?

Relasjoner mellom hjelper og mottaker

Et sentralt element i å kunne være trygg i en omsorgssituasjon er at en klarer og opparbeide gode relasjoner mellom hjelper og mottaker. Felles for begge beboergruppene var at de beskrev at det var mange mennesker å forholde seg til. Det var mange de ikke kunne navnene på, og mange av de som var på vaktene hadde de ikke hatt mulighet til og opparbeide gode relasjoner til. En beboer sa det slik ”Det blir litt masete når tre ulike personaler kommer innom leiligheten min om morgen for å spørre om de samme tingene”. Mange av beboerne ga uttrykk for at de forholdt seg mest til hovedkontakten sin. De hadde også sine favoritter som de ønsket å handle med og gjøre ting sammen med. En utfordring var å klare å holde oversikt på hvem som var på vakt og hvem som kom på vakt. Ingen av informantene i beboergruppene vi pratet med kunne navnene på alle som jobbet der. I 1. og 2. etg er det 17 beboere og over 40 personalet. Dette innebærer et bofelleskap hvor nærmere 60 personer inngår i felleskapet i løpet av en mnd, og da er ikke pårørende eller andre besøkende tatt med. Det er noen færre ansatte i 3. etg, men også her er det snakk om 7 brukere og over 30 personale. Her var det spesielt beboere og pårørende som beskrev at det kunne være vanskelig med så mange personale og forholde seg til. Både personalet, pårørende og beboere beskrev dette som en utfordring. Det er klart at med et slikt antall mennesker og å skulle forholde seg til, blir det vanskelig og oppnå stabile forhold som gir grunnlag for gode relasjoner. Dette understøtter institusjonspreget. For personer med psykiske problemer og personer med kognitiv svikt er det viktig å ha noen faste og gode relasjoner over tid.

Både beboere, personalet og pårørende beskrev at utrygghet ofte resulterte i uønsket adferd fra flere av beboernes side. Både mennesker med utviklingshemming og personer med psykiske problemer vil oppleve stadige skiftninger i personalgruppen som utrygt. Vår erfaring tilsier ikke at dette handler om at rutineene blir så forskjellig fra person til person, men at

mangelen på stabile relasjoner øker slik utrygghet. Med et stabilt og lite miljø vil både pårørende og ansatte i større grad kunne foreta endringer av rutiner uten at dette vil gå på bekostning av brukeres opplevelse av trygghet. Dette forutsatt at personene i miljøet er trygge på hverandre.

En kan vanskelig se for seg at det blir mulig og opparbeide gode og nære relasjoner med det store antallet personer som befinner seg i bofellesskapene. Gode relasjoner er i følge Rønning er et sentralt element for at god omsorg kan gis.

Ulikt syn på omsorg og kommunikasjon.

Mangel på et oversiktlig miljø og mange mennesker den enkelte bruker, ansatt og pårørende må forholde seg til, kan vanskeliggjøre kommunikasjonen mellom de ulike aktørene. Både ansatte og pårørende beskriver de samme utfordringer i forhold til informasjonsflyt.

Pårørende reagerte ofte på at den ansatte ikke var informert om den enkeltes beboeres situasjon. Dette var litt mer fremtredende i bofellesskapet i 1. og 2. etg enn i 3. etg. Dette ble opplevd som om de ansatte var lite interessert i den enkelte eller ikke hadde mulighet til å holde oversikt over den enkeltes behov. Det er viktig å understreke at dette ikke er et entydig funn.

Pårørende har lang erfaring i samhandling rundt sine og har opparbeidet seg sin standard for hva god omsorg er for sin mann/bror/søster/barn osv. De uttrykte et behov for å få en garanti for at den kunnskapen de satt med om hva som var bra for deres, ble ivaretatt. Dette kan komme i konflikt med de ansattes faglige vurderinger.

Begrepet omsorg er som vi ser ikke uproblematisk, fordi det er subjektivt hva som er god omsorg for den enkelte. Dette handler om både verdiene og fortolkningen til den enkelte beboer, til den pårørende og til ansatte. Noe av utfordringen vi ser er nettopp at det er uklarheter mellom de ulike grupper om hva som ligger i dette begrepet og hvem som har ansvar for at den enkelte får forsvarlig omsorg. En antatt verdi som vi mener kom frem i fokusgruppeintervjuene var en holdning hos de ansatte at de synes at pårørende har en tendens til å se på sine barn som barn selv når de blir voksne og blir dermed overbeskyttende.

Pårørende har en tendens til å se på de ansatte som «giddasløse» og for lite aktive i å sette grenser, eller noen ganger sette feil grenser. Beboerne kan komme i skvis mellom pårørendes ønsker og personalets arbeidsmål og boligens rutiner. Pårørende opplever det frustrerende at de stadig må ta de samme kampene fordi personalet skifter hele tida og det finnes ingen

systemer som fanger opp denne infoflyten. Pårørende opplever kanskje at de er i et kundeforhold, og har rett til å kreve, mens dette kan oppleves som ”utidig” av de ansatte. Ansatte har kanskje ikke tiltro til at beboerne kan bestemme selv, og dersom beboerne får bestemme selv, noe som kan gå på tvers av det pårørende ønsker, så oppleves det som vanskelig.

Dette kan skape konflikter om en ikke har en arena for åpen dialog. Mangel på åpen argumentasjon og forståelse for den andres utgangspunkt kan fort være med på å skape en skyttergravpolitikk hvor målet er å forsvare sitt synspunkt, i stedet for å gå i en åpen dialog om de ulike erfaringene som ligger bak hver enkeltes forståelse.

Å åpne for en dialog hvor de ulike forventningene kommer opp er en krevende prosess. Men vi mener dette vil være med på å øke tryggheten. Her bør det legges opp til en avklaring som tar utgangspunkt i den enkelte brukers behov, men som også synliggjør forventninger til fellesskapet og de mulighetene som ligger der. Forventninger knyttet til kommunens tilbud og ansvar er viktig å avklare. Vi tror at en slik avklaring kan være med på å redusere usikkerheten og øke tryggheten hos alle parter rundt et felles mål om å gi et forsvarlig omsorgstilbud for den enkelte. Et første skritt i en slik retning vil være å klargjøre hva tjenesteinnholdet og arbeidsmodellen til bofellesskapet innebærer, og ikke minst hva som i denne sammenhengen forstås med begrepet omsorg.

7.2 Bolig

Hva er den gode bolig og hvilke behov skal den gode bolig ivareta? I St.meld nr 23 (2003-2004)³² står følgende om hva som legges i en god og trygg bolig: *Hva som oppfattes som en god og trygg bolig avhenger av en rekke egenskaper ved boligen og boområdet og av beboernes egne preferanser. En god bolig skal minimum dekke beboerens grunnleggende behov for trygghet for liv og helse, for personlig hygiene og for hvile. /...../ Et godt sted og bo er en viktig forutsetning for integrering og deltakelse i samfunnet. Bolig utgjør sammen med arbeid og helse de tre grunnleggende elementer i velferdssamfunnet. En god bolig er*

³² St. melding nr. 23 2003-2004 Om boligpolitikken

grunnlaget for en anstendig menneskelig tilværelse, og vil ofte være avgjørende for innbyggernes helse og deltagelse i arbeidslivet.

I Husbankens retningslinjer for lån og tilskudd til omsorgsboliger og sykehjem fra 1994 blir omsorgsboliger omtalt som en fellesbetegnelse: ”Omsorgsboliger er alt fra selvstendige boliger, bofellesskap til enheter i bokollektiv og lignende”. Disse retningslinjene beskriver hvilke tekniske mål og funksjoner som skiller den ene boformen fra de andre. Det står også at konsentrasjon av boliger for mennesker med spesielle behov skal unngås.

I samtalene med informantene var definisjonen av de ulike boformene mest knyttet til forholdet mellom det private og fellesskapet, og hvordan boligen interiørmessig fremsto, og hvordan boligene ble preget av mange ansatte. Begge informatgruppene av beboere ga klart uttrykk for at de hadde et «eierforhold» til sin bolig, og så på boligen sin som et sted der de bestemte. For alle informantene ble det assosiert noe positivt med begrepet bofellesskap, og man hadde en forståelse av hva dette ideelt sett burde være. Et bofellesskap skal være et trygt bomiljø, med tilstrekkelig omsorg og fellesskap, men også med mulighet for å trekke seg tilbake til sitt eget. Det var en samstemmighet om at et godt fellesskap skapes av god atmosfære, felles aktiviteter og at godt fellesskap skapes. Så hvilke forventninger har vi til det å ha en bolig? De fleste av oss har forventninger om at boligen er et sted hvor vi kan være private, ha råderett og bestemmelse. Et sted hvor jeg kan låse døren når jeg vil være alene, og som jeg kan innrede og møblere som jeg vil. I et bofellesskap blir det viktig å diskutere skillelinjene mellom det private og fellesskapet. Det er også klart at det er mange ulike behov for grad av ønske om fellesskap. Noen setter pris på, og trenger, tid alene i større grad enn andre som kan ha behov for og er vant til å ha folk rundt seg.

I denne diskusjonen kommer man også inn på i hvor stor grad man driver behandling eller miljøterapi på bofellesskapet. Hvor går grensene mellom det å være i en opptreningssituasjon og det å slappe av i eget hjem? Er det å være sammen i en felles aktivitet sosial trening, eller er det å ha det trivelig i lag med andre? Er det lov å bare slappe av, eller er det sånn at man da er ”lat” og inaktiv? Hvordan finner man den gyldne middelvei mellom individualitet og fellesskap, og mellom aktivitet og det å få lov å bestemme om man ikke vil gjøre noe som helst? Hvem skal bestemme dette? Og hvordan kommer man fram til gode løsninger?

Det er mange som opplever at boligen blir institusjonspreget fordi det er lange korridorer, bygningen kan oppleves som uoversiktlig, det er mange ansatte og det er mange nye ansatte å

forholde seg til. De fleste var opptatt av at dette skulle være et bofellesskap, men at det ikke ble opplevd som det. Hvorfor er det slik? Det kan handle om måten man kommer seg inn i boligen på, hvordan man blir tatt imot. Det blir et krasj i forventningene om å komme til et hjem og oppleve det mer som en profesjonell omsorgsarena. Noe som kan forsterke dette er når man møter et oppslag om en felles målsetting for bofellesskapet. Er det slik at det er vanlig at man i sine hjem har oppslått på veggen målsetninger for hjemmet. En del beboere opplevde mas, å bli passet på, måtte innordne seg etter rutiner, og opplevde seg som mer selvstendig enn det de ansatte gjorde. Beboerne er lojale til sine pårørende, dette kan kanskje oppleves som en utfordring for noen ansatte som kan oppleve at deres faglige vurderinger ikke blir hørt eller respektert.

Det kan også være en utfordring for ansatte å huske at de pårørende er der så lenge de lever og har mulighet for å stille opp, ”de slipper ikke unna”, men det kan de ansatte gjøre. Ideelt sett kan man si at alle disse ulike perspektivene er viktige for at boligen skal oppleves som en god bolig. Det er viktig at det er ansatt faglig dyktige ansatte, det er viktig å ha engasjerte pårørende som representerer beboernes historie uavhengig av om bemanningen endrer seg over tid. Men for de pårørende er det også viktig at denne kontinuerligheten fortsetter om de skulle falle fra eller av andre grunner ikke kan stille opp. Det blir et dilemma mellom det å ønske selvstendighet for dine, samtidig som man opplever at de trenger stor grad av støtte og oppfølging i sin bolig.

Når man blir redd for beboernes sikkerhet i boligen er det naturlig å lete etter rutiner og tiltak som kan bedre denne. Lås og låserutiner har blitt det umiddelbare svaret på denne utryggheten. Slik denne rutinen fremstår i dag bidrar den i begrenset grad til å øke sikkerheten. Som en av beboerne sa det, skulle det ha fungert måtte vi hatt smekklås på alle leilighetene. Det er vanskelig å sikre at det ikke kommer uvedkommende inn, det er lett å henge seg på beboere eller andre som har nøkkel. Låssystemet fungerer i dag begrensende på enkelte som har vanskelig for å lære seg systemet, og dette medfører at bevegelsesfriheten blir innstengt for enkelte beboere. Det som fungerer for en beboer fungerer ikke for en annen, og dette tydeliggjør vanskeligheten med å ha denne typen felles løsninger hvor de individuelle behovene er så forskjellige. Dette er et dilemma med å samle mange med hjelpebehov på et sted. Dette øker behovet for rutiner og kontroll og bofellesskapet står i fare for å fremstå som

et Panoptikon³³, der man iverksetter generelle kontrollrutiner med den hensikt og danne en oversikt. Men med oversikt og behov for kontroll mister en fokuset på den enkeltes og dens behov³⁴.

Det er også ulikt behov for kontroll for hvem som kan gå ut, derfor blir også låssystemet lite egnet for å regulere hvem og når noen går ut av boligen. Noen beboere trenger å bli passet mer på for at de ikke skal gå ut uten tilstrekkelig bekledning etc. Spørsmålet blir da om løsningene som skal innføres skal gjelde alle eller være individuelt tilpasset.

Under intervjuene kom det frem at i starten hadde det bodd det som ble omtalt som ”friske eldre” i en del av leilighetene. Etter hvert som disse flyttet ut eller over i andre boenheter, ble leilighetene bebodd av mennesker innenfor samme målgruppe. Dette innebærer at behovene og beboersammensetningen har endret seg. Et sentralt spørsmål er om ressursene har endret seg tilstrekkelig i takt med dette. Mye kan tyde på at det ikke er slik, dette viser seg blant annet i diskusjonen omkring fordelingen av ressurser mellom 1. og 2. etg.

Jorunn Ekkers veg 5A er både hjem og arbeidsplass. At noen har sin arbeidsplass i andres hjem krever en stor bevissthet om hvordan en opptrer som arbeidstaker. Dette er viktig i den enkeltes leilighet, men også i fellesarealene som er en del av den enkeltes boflate, og som er et felles møtepunkt for de beboerne som bor der. Det har i vår undersøkelse kommet fram at ansatte har dårlige forhold for personalrom og garderober. Dette bidrar til at fellesrommene blir tatt i bruk av de ansatte til formål som ikke inkluderer beboerne. Dette er med på å gjøre arealet som er disponibelt for beboerne mindre, samt at det forsterker institusjonsfølelsen. Dette kan bidra til irritasjon fra beboere og pårørende, samtidig som det en vanskelig situasjon for de ansatte.

Det vil være viktig for det videre arbeidet å klargjøre hva man tenker omkring begrepet bolig. Hva er det som kan gjøre Jorunn Ekkers veg 5A til et godt sted å bo, og som tilfredsstillt beboernes behov og ønsker, pårørendes behov for å vite at sine er godt ivaretatt og ansattes behov for et godt arbeidsmiljø?

³³ Panoptikon brukes av den franske filosofen Foucault om en bygning/institusjon som er konstruert slik at alle gjøres synlige for de ansatte. Foucault, Michel (1993) *Övervakning och straff*. Lund

³⁴ Landahl, Joakim (2006) *Auktoritet och ansvar* Arbetslivsinstitutet

7.3 Aktivitet eller fritid,

Å være i en meningsfull sammenheng er viktig for ens livskvalitet og opplevelsen av god helse³⁵. Hvordan vi har det bestemmes altså ikke bare av hvilke sykdommer og funksjonshemninger vi kan ha. En god, aktiv og meningsfylt fritid er en viktig del for å skape mening og innhold i tilværelsen. Gjennom fritida kan man både være aktiv og kreativ, og det er muligheter for å være sammen med andre som deler ens interesser. Dette gjenspeiles også i FNs standardregler: ***FNs standardregel 10 – Kultur: Statene skal sikre at mennesker med funksjonshemming inkluderes og kan delta i kulturelle aktiviteter på lik linje med andre. FNs standardregel 11 - Fritids- og idrettsaktiviteter: Statene skal iverksette tiltak for å sikre at mennesker med funksjonshemming får like muligheter til fritids- og idrettsaktiviteter.***

Som vi ser har vi universelle regler for hvordan mennesker med funksjonshemninger generelt skal kunne delta i kulturelle aktiviteter på lik linje med andre. Slike generelle og universelle regler kan tolkes på mange ulike måter, og det er mange hensyn som skal tas for at man skal lykkes med dette på best mulig måte for den enkelte. En utfordring i denne sammenhengen er om den enkelte helst vil være aktiv sammen med andre i bofellesskapet eller heller ønsker å være sammen med andre i normaliserte tilbud utenfor fellesskapet. Eller begge deler. Inkludering i fritid og aktivitet må i første rekke handle om at den enkelte skal få mulighet til god livskvalitet og være sammen med mennesker som man trives med.

Beboerne opplevde at de fikk den nødvendige omsorgen men at det i perioder kunne være kjedelig og lite å finne på i bofellesskapet. Begge beboergruppene hadde et klart ønske om mer aktivitet. Dette handlet om både fellesaktiviteter i fellesområdene i bofellesskapet og aktiviteter utenfor bofellesskapet.

Personalet beskrev at de ikke hadde tid til å gi beboerne oppfølging i forhold til aktiviteter utenom de faste organiserte aktivitetene de var med på. Dette var aktiviteter slik som Grotta, mandagstrimmen, Oasen og aktiviteter på treningsstudio. Dette er aktiviteter som den mest aktive gruppen av beboere er med på og som de til en viss grad klarte å komme seg til og fra til på egen hånd. Når det gjaldt aktiviteter i forbindelse med helga eller aktiviteter som ikke var planlagte i den enkeltes faste ukeprogram var det begrenset mulighet til å gjennomføre

³⁵ Antonovsky, Aa (2000): *Helbredets mysterium: At tåle stress og forblive rask*. København: Hans Reitzels Forlag.

dette. Den gruppen beboere som ikke deltok i slike planlagte ukeaktiviteter hadde lite eller ingen tilbud om aktiviteter. Personalet beskrev det som at det ikke var tid til slike spontane aktiviteter. Dette stemmer godt overens med Kittelsaa og Tøssebro sin undersøkelse, hvor personalressurser beskrives som et hinder for mer aktiv fritid, og at den negative effekten slår ut i bofellesskap som er større enn fire.

De fleste av de vi intervjuet tok til orde for mer aktivitet. Noen ganger handler ønsket om mer aktivitet for at beboerne ikke skal bli passive, og at all aktivitet synes bedre enn å sitte i ro. Aktivitet blir synonymt med fysisk bevegelse, og kan oppfattes som å ha en moralsk overtone om at ”lediggang er roten til alt ondt”. Når man skal diskutere hva som skal være innholdet i beboernes dager kan det være nyttig å diskutere hva vi legger i disse begrepene vi bruker³⁶.

Hva er fritid? Det kan være frihet fra noe, og da tenker vi tradisjonelt fra skole og arbeid. Utfordringen med å tenke på denne måten er at det er ikke alle beboerne som har et skole eller arbeidstilbud utenfor boligen. Så skillet mellom arbeid og fritid blir uklart, og da blir det også fort uklart hva man legger i ”mer aktivitet”. Skal dette erstatte skole og arbeid, eller er det fritidsaktiviteter vi snakker om? Eller må vi kanskje oppheve dette skillet mellom fritid og arbeid, og heller snakke om en meningsfull hverdag? Det vil si at fritid og aktivitet handler om frihet til noe; til å være ”noen”, til meningsfull bruk av tid, og til selvrealisering og identitetsskaping. Er nødvendige og obligatoriske oppgaver som husvask en fritidsaktivitet? Kan vi snakke om *tom fritid*? Det vil si fritid som innebærer konsum, som å se på TV, surfe på data. Er dette aktiviteter som står i kontrast til *ekte fritid* som innebærer selvtutfoldelse og deltakelse? Det er viktig å huske på at fritid innebærer å stor grad kunne bestemme over egen tid og velge å gjøre noe der og da eller ikke å gjøre noe. Det å også kunne velge en aktivitet spontant ut fra hva en ønsker er et sentralt element.

Den amerikanske jus og etikkprofessor Martha Nussbaum snakker om viktigheten av ”creating capabilities”. Dette kan oversettes med at vi har plikt til å bidra til å sette andre i stand til å realisere de muligheter man har. Hun er opptatt av at dette også gjelder mennesker med hjelpebehov, men at for disses vedkommende er tilrettelegging og tilpasning av

³⁶Säfvenbom, Reidar (red.) (2005) *Fritid og aktivitet i moderne oppvekst - grunnbok i aktivitetsfag* Oslo: Universitetsforlaget

avgjørende betydning³⁷. Mange som har behov for hjelp til å mestre hverdagen sin kan oppleve at livene deres i stor grad blir gjennomorganisert fra ”vogge til grav”. At andre organiserer fritida, betyr ikke nødvendigvis at man får gjøre det man ønsker. Det er viktig for mange at hjelpepersonellet aksepterer at man også har behov for tid til å slappe av uten så mange organiserte aktiviteter. Albert Einstein viste hvordan opplevelsen av tid er relativ. En time i tannlegestolen oppleves som lengre enn en time i godt selskap med gode venner og morsomme aktiviteter. Tid oppleves også forskjellig fra person til person. Og hvordan man vil bruke fritida si, er avhengig av tidligere erfaringer og ikke minst hvilke interesser man har. Det er derfor viktig først og fremst å tenke på at her vil det være et stort mangfold. Det finnes ikke noe fasitsvar på hvordan man bør legge til rette for andres aktivitet og fritid.

Dersom vi skal trekke en essens ut av det beboerne la vekt på så var det behovet for å være sammen, ha andre tilgjengelig i sin nærhet når det er behov for noen å snakke med og få hjelp av, men samtidig bevare sin egen integritet. Det å ta i mot besøk og regulere dette selv er viktig. Graden av det å være privat i forhold til det å ha noe felles med naboer og andre er ulikt fra person til person. Men det å kunne velge selv hvor mye fellesskap man ønsker er også viktig. For mange er det viktig at man også har tilgang til et uteområde hvor man kan nyte sol på sommeren og ha tilgang til å gjøre uteaktiviteter som å grille, drive ”hageaktiviteter” og litt aktivisering som ballspill, eller bare ha et sted å treffe sine naboer eller andre, det vil si å ha et stimulerende miljø. I retningslinjene for bygging av omsorgsboliger fra Husbanken (1994) er det også presisert at utearealet må være lett tilgjengelig, trafiksikkert og at det skal legges vekt på utforming av gode uteareal.

Disse retningslinjene, samt de planene som forelå i starten av planleggingen av boligene på Østre byområde synes å prege de forventningene både pårørende og en del av de ansatte har hatt til Jorunn Ekkers veg 5A. Når resultatet ble annerledes enn det de opplevde at de var forespeilet, så er det også flere som sier at de har hatt en forståelse av at dette skulle være en midlertidig løsning i påvente av at boliger som faktisk innfridde disse forventningene skulle bygges. Det er klart at dersom man i lengre tid, etter hvert flere år, går å har forventninger om at dette skal bli annerledes, så preger det måten man forholder seg til de beslutninger som tas i dag og kommunikasjonen med andre som ikke har denne historien med seg.

³⁷ Nussbaum, Martha (2011) *Creating Capabilities. The human development approach*. The Belknap press of Harvard University Press

Slik vi opplever aktivitetene knyttet til boligen, er mange av beboerne i bofelleskapet knyttet til ulike former for aktiviteter, dette gjelder beboere både i begge bofelleskapene. Aktivitetene er først og fremst knyttet til aktiviteter utenfor boligen. Dette kan sees på som en fordel og betraktes som et ledd i en inkluderingstankegang. Men ser en på innholdet i disse tilbudene er de i stor grad knyttet til gruppebaserte tilbud for en spesiell gruppe brukere, og slik sett virker ikke disse aktivitetene inkluderende, men vi har heller ikke resultater som tilsier at beboerne opplever disse tilbudene som stigmatiserende.

De gruppebaserte fritidsaktivitetene og de arbeidsrelaterte aktivitetene på dagtid er organisert av andre enheter utenfor boligen. Får å kunne delta på disse må en i stor grad selv være motivert til å delta og i stor grad selv komme seg til og fra. Vår opplevelse var at de beboere som var med på slike aktiviteter satte pris på dem. Utfordringen for bofellesskapene er de beboere som ikke er i stand til å tilpasse seg eller nyttiggjøre seg disse aktiviteter. Hvilke tiltak iverksetter bofellesskapet for disse?

Sett i forhold til normaliseringstankegangen er det et tankekors at de fleste aktiviteter er basert på gruppebaserte tilbud. Gruppebaserte tilbud kan i stor grad også være til hinder for at beboerne får mulighet til å tilpasse sin aktivitet ut fra sine egne interesser fordi de allerede er organisert inn i et tilbud som er det de får. Slik som beskrivelsen fra de ansatte beskriver det er det vanskelig å organisere aktivitetstilbud for de som er igjen i boligen. Slik sett kan det være mer snakk om å få ett tilbud eller ingen tilbud. Men igjen var det ingen brukere som uttrykte direkte misfornøydhet med de gruppebaserte tilbudene.

Det var altså overveiende enighet om at man savnet flere felles aktiviteter, men også aktiviteter generelt. Det å gjøre ting sammen ble sett på som en verdi. Dette kan stå i kontrast til den økende kritikken fra forskerhold og brukerorganisasjoner om at det å bo mange sammen først og fremst er problematisk. Samtidig så kan mangelen på aktiviteter nettopp være et resultat av at det er vanskeligere å få til dette når det er mange beboere og ansatte opplever at det er lite bemanning. Det kan synes som om det ikke nødvendigvis bare er størrelse og antall som er avgjørende i seg selv. Muligheten for å ha tilgang til mange venner i nærheten var viktig for mange beboere. Men store enheter gir samtidig store personalgrupper, og dette gir færre muligheter for positive felles aktiviteter. Konsekvensen blir da at det man omtaler som et bofellesskap oppleves som en institusjon.

8. Oppsummering

Det er et komplekst felt som beskrives i denne rapporten. Det er mange involverte med mange ulike behov og perspektiv, og det er det viktig å ha med seg. Det er ingen hokus-pokus løsninger som bidrar til at alle opplever stor grad av trygghet og sikkerhet, men mange ulike komponenter. For å synliggjøre dette med et eksempel: Å øke ressursene vil kunne gi noen nye muligheter, men vil i seg selv ikke løse noe dersom man ikke klargjør hva disse økte ressursene skal bidra med. Det å avklare hvilke forventninger både beboere, pårørende og ansatte har til det tilbudet skal gi, krever kontinuerlige forventningsavklaringer. Dette vil være en pågående prosess som ikke vil være gjort en gang for alle. Å avklare forventninger er en viktig del, men like viktig er at man diskuterer åpent hva man legger i de ulike begrepene man anvender. Bofellesskap og omsorgsbolig skiller seg vesentlig ut fra andre boligbegrep. Et bofellesskap og en omsorgsbolig skiller seg ut ved at det ved siden av å være et hjem, så er det også en arbeidsplass. Det er knyttet ulike forventninger til hva det vil si at boligen både skal fungere som hjem og som arbeidsplass, alt etter om man er beboer, pårørende eller ansatt.

Både rammevilkår og behov hos den enkelte endrer seg, og det kommer nye offentlige føringer som man må forholde seg til. For å sikre en slik prosess kreves det rutiner for forventningsavklaring i form av skrevne målsettinger som kan være utgangspunkt for diskusjoner, faste møter mellom ansatte og beboere, ansatte, beboere og pårørende. Disse kan også danne grunnlag for faglig veiledning utenfra. Det må med andre ord sikres gode forhold for vedvarende dialog. Skyttergravs taktikk fungerer dårlig dersom målet er endring til det bedre. Alle parter må respektere og anerkjenne at andre har ulike synspunkt og forstår situasjonen ut fra et annet perspektiv enn en selv. Med en slik grunnholdning kan man begynne å diskutere hva dette betyr for den daglige virksomheten, og hvor det er beboernes behov som er utgangspunktet, samtidig som pårørende og ansattes behov er viktige premissleverandører.

I denne oppsummeringen vil vi gi vår vurdering av noen av forslagene som har kommet frem. Vi har valgt og dele opp i vurdering av beboersammensetningen og organiseringen av tilbudet tiltak rettet inn mot faglig innhold i omsorgsboligen og vurdering av rutiner og tekniske løsninger.

8.1 Beboersammensetning og organisering av tilbudet.

Både beboere, pårørende og ansatte beskriver omsorgsboligene i Jorunn Ekkers veg som to bofellesskap. Mange av beboerne er relativt unge, og vil ha dette som sin bolig resten av livet. For enkelte kan dette dreie seg om flere tiår. I de kommunale dokumentene beskrives Jorunn Ekkers veg 5A som omsorgsboliger og ikke som bofellesskap. Men i og med at alle aktører i Jorunn Ekkers veg 5A omtaler det som bofellesskap forventes det at tjenestens innhold er ut fra tankegangen om bofellesskap. Slik Namsos kommune nå har organisert denne tjenesten er dette to bofellesskap hvor 1. og 2. etg utgjør et bofellesskap med til sammen 16 plasser mens 3. etg utgjør et bofellesskap med 8 plasser. Antallet plasser bryter med intensjonene staten la opp til ved gjennomføring av Ansvarsreformen. Et bofellesskap med 16 plasser er for stort sett i forhold til anbefalt størrelse på 4 – 6 boliger samlet inn på samme område. Vi har tidligere i rapporten pekt på hvorfor det ikke er ønskelig med større bofellesskap enn opp til 6 plasser.

Både ansatte og pårørende pekte på nybygg eller flytting som et alternativ. Flytting må innebære at det bygges mindre boenheter og at antallet beboere ikke overstiger 6 i hver enhet. I rapporten fra Kittelsaa og Tøssebro finner en ikke argumenter for at små bofellesskap er dyrere i drift enn store.

Beboerne ga tydelig beskrivelse av at de syntes det var fint å bo der de bodde. Ønske om å flytte i mindre boliger eller et annet sted kom ikke frem i vår undersøkelse. Men beboerne ga tydelig beskjed om at det var for mange personer og forholde seg til. Samtidig var beboerne i 1. og 2. etg skeptiske til en inndeling hvis dette ville innebære at det ble vanskeligere for dem å ha kontakt med beboere som befant seg i motsatt etg. Også en del av de pårørende var lite positiv til en flytting av sine. De mente dette ville skape relativt mye uro og uvisshet. Dersom kommunen skulle planlegge en flytting må dette skje i samarbeid både med beboerne og de pårørende.

Når det gjaldt beboerne i 3. etg var de heller ikke spesielt opptatt av å flytte. Men også disse synes det var vanskelig å forholde seg til så mange mennesker/ansatte.

Vi mener at Namsos kommune bør vurdere å organisere driften av Jorunn Ekkers veg 5A i mindre enheter. Beboerne bør i utgangspunktet organiseres i enheter der en tar hensyn til

hvem som ønsker å bo sammen med hvem og funksjonsnivå. Dette vil være de viktigste elementene å ta hensyn til, dersom bofellesskapet i 1. og 2. etg deles i mindre selvstendige enheter.

Kommunen bør i sin videre planlegging ikke satse på bygging av så store enheter, men i sin langsiktige planlegging bygge mindre selvstendige boenheter i by-nære områder som har lett tilgang på de servicetilbud byen har.

Når det gjelder sammensettingen vil det være viktig å skille mellom mennesker med utviklingshemming og mennesker med psykiske lidelser. En blanding av disse gruppene er av fagpersoner sett på som uheldig. Derfor anbefaler vi en avvikling over tid av den ene boligen knyttet til 2. etg som i utgangspunktet tilhører Løvetanna bofellesskap.

Når det gjelder noen av de ansattes ønsker om å flytte Løvetanna bofellesskap til Bjørum og det ledige bygget der, ”Rehaben”, tar vi ikke stilling til dette, bortsett fra å bemerke at bygging av nye bofellesskap også for denne gruppen bør avgrenses til 6 personer. ”Rehaben” har i lang tid vært tilknyttet helseforetaket og knyttes historisk sterkt til psykiatrien. En flytting til denne bygningen kan virke stigmatiserende ovenfor beboerne. Videre er dette også en flytting vekk fra sentrumsnære områder, om vel i begrenset grad.

Noen ansatte i 1. og 2. etg mente det ville være bra om alle tre etg ble brukt til bofellesskap for mennesker som har en utviklingshemming. Dette vil vi ikke støtte. Nye omsorgsboliger/bofellesskap for mennesker med utviklingshemming bør ikke plasseres i tilknytning til omsorgsboligene på Østre, men bygges i tilknytning til den generelle boligbyggingen ellers i kommunen. Her er det viktig at nye boliger planlegges sammen med de som skal flytte inn og deres ønsker om boform.

Anbefalinger

- Bofellesskapet i 1. og 2. etg deles opp i mindre selvstendige enheter. Dette skjer uten at det begrenser beboernes mulighet til å ha kontakt eller omgås hverandre. Omorganiseringen bør skje i samarbeid mellom beboere, pårørende og ansatte. Det må brukes god tid på denne prosessen. I den nye inndelingens bør beboernes ønsker og funksjonsnivå, i prioritert rekkefølge, være styrende for inndelingen.

- Hvert bofellesskap får en fast personalgruppe. Antall deltidsstillinger bør begrenses til et minimum, dette for å gjøre den enkelte enhet så oversiktlig som mulig.
- Boligen som er tilknyttet Løvetanna bofellesskap i 2. etg avvikles over tid, dette bør skje i samarbeid med beboeren eller når denne flytter ut.
- Namsos kommunes bygging av nye bofellesskap for disse gruppene bør skje ut fra mindre enheter, med en størrelse på max 6 boenheter innenfor samme område, og i nært samarbeid med de som er tiltenkt boligene.

8.2 Faglig profil, kommunikasjon, samordning og samarbeid

Vi har sett at både pårørende og ansatte har etterlyst en tydeligere faglig profil, eller klarere målsettinger for virksomheten. Fra begge ansattegruppene kom det fram at det pr. tiden arbeides med denne typen målsettinger. I det videre arbeidet vil det være viktig at disse målsettingene og de faglige vurderingene som ligger bak disse målsettingene, gjøres kjent. For at målsettingene skal bli robuste og ikke bare ord på et papir eller et oppslag, bør både brukere og pårørende innlemmes i prosessen med å formulere disse. Dette kan bli gode dokumenter å starte dialog ut fra.

For at en slik dialog skal kunne etableres må det også skapes arenaer for at dette skal kunne skje. Dette kan være både formelle og uformelle arenaer hvor man kan bli kjent med hverandres hensikter og fortolkninger. Det må skapes formelle møtepunkter hvor alle har mulighet for å få si sine meninger, men det kan også være viktig at alle partene er med å initierer uformelle sammenkomster slik som beboeren i 3. etg som hadde foreslått nabofest, pårørende i 1. og 2. etg tenkte at det kunne kanskje vært en god ide å lage en sammenkomst for alle hvor både pårørende, ansatte og beboere var delaktige.

Rolle- og ansvarsavklaring ser ut til å være viktig å ta tak i. Slik det er i dag så er det noe uklart og en kilde til frustrasjon.

- 1) Hvilke forpliktelser og hvilket tilbud kan man forvente seg at kommunen bidrar med?

- 2) Hvilke oppgaver er pårørendes ansvar og hva er de ansattes ansvar? Hvem skal for eksempel bestemme fargen på klærne om beboeren ikke kan/vil selv?
- 3) Det er også uklart for enkelte pårørende hvem av de ansatte de skal forholde seg til for å få/gi informasjon.

Man kan si at det handler om å finne redskaper for dialog og kommunikasjon som både kan bidra til rolle- og ansvarsavklaring, og å utvikle og kommunisere en klarere faglig profil. Slike avklaringer er viktig at skjer både på et overordnet nivå, men også på individnivå.

Fra de ansatte kom det frem at de hadde behov for kompetansehevingskurs og veiledning. Det var særlig behov for ekstern veiledning. Det ble til og med kommentert at fokusgruppeintervjuene i forbindelse med vår undersøkelse, fungerte som en god arena for meningsutveksling, nettopp fordi det kom inn noen utenfra som stilte noen nye spørsmål. Ellers kan vi si at det synes behov for kompetanseheving når det gjelder å ta beboerne med for å skape individuelle løsninger; er det for eksempel slik at alle beboerne i 1. og 2. etg må ha med en ansatt for å handle, eller kan noen i større grad håndtere penger selv?

Veiledning på egen profesjonell rolle vil også være et viktig tema, særlig med fokus på kommunikasjon og samhandling med pårørende, og hvordan man utøver tjenester i andres bolig.

Anbefalinger

- Det utarbeides målsetninger for de ulike bofellesskapene, hvor tilbudet og faglig profil diskuteres og beskrives
- Det etableres både formelle og uformelle møteplasser, hensikten er å skape arenaer for dialog og samhandling mellom pårørende, brukere og personale.
- Rolle og ansvarsavklaring diskuteres
- Det iverksettes veiledning og kompetansehevingstiltak for ansatte

8.3 Vurdering av rutiner og tekniske løsninger

Resepsjon

Ønske om resepsjon var et ønske som først og fremst ble fremsatt av pårørende til bofellesskapet i 1. og 2. etg. Mens personalet mente at en slik ordning ville virke mer institusjonaliserende og unødig binde personalet til å bemanne resepsjonen fremfor å være sammen med brukerne. Det ble i intervjuene ikke sagt noe om åpningstidene til denne resepsjonen.

Vår vurdering er at en resepsjon kan virke som et tiltak som kan virke trygghetsskapende fordi en slik ordning kan være et sted der både besøkende og beboere kan henvende seg til. Videre kan det være med på å gi en oversikt over hvem som kommer og hvem som går fra boligkomplekset. Sett opp mot den aktuelle hendelsen 4. januar vil en resepsjon ikke kunne hindre at beboere skader hverandre. En resepsjon kan også gi en falsk trygghet da det fort kan komme situasjoner der det er usikkert hva resepsjonens oppgaver skal være sett i forhold til den delen av personalet som befinner seg inne i bofellesskapene.

Ingen av brukergruppene i de to bofellesskapene fremsatte et ønske om en slik resepsjon. Men en kan tenke seg at for enkelte av beboerne vil en slik resepsjon virke som en unødig innblanding i deres liv og redusere følelsen av kontroll og eierskap over egen bolig.

Ønsker kommunen fortsatt å organisere botilbudet ut fra to bofellesskap i Jorunn Ekkers veg 5A, mener vi at en resepsjon kanskje kan ha en nytte. Men en resepsjon vil også øke institusjonspreget i bofellesskapene. Vi opplever at behovet for resepsjon i stor grad handler om at bofellesskapet i 1. og 2. etg er stort og uoversiktlig. Det er vansker både for pårørende og ansatte og vite hvor den enkelte beboer befinner seg, og det er vanskelig å finne personale en kan kontakte. Det er også utilfredsstillende for pårørende å måtte forholde seg til så mange ulike ansatte, og når en ringer på så kan en risikere å møte helt ukjente mennesker som tar en i mot. Kan hende at behovet for en resepsjon blir mindre, hvis Namsos kommune deler bofellesskapet i 1. og 2. etg i mindre enheter. Dette vil redusere antall mennesker knyttet til det enkelte bofellesskap og gjøre det mer oversiktlig både for den enkelte beboer, ansatte og pårørende.

Kikkhull i dørene

Det ble både fra pårørende og beboere fremsatt ønske om at det blir montert kikkhull i dørene inn til hver enkel boenhet. I bofellesskapet er det allerede i noen av leilighetene montert slike kikkhull. Slik vi vurderer det vil dette være med på å gjøre den enkelte beoer i stand til å kontrollere hvem som ønsker tilgang til boenheten og gi beboeren mulighet til å avvise besøk og ikke lukke opp døren. Et slikt tiltak vil være med på å øke selvbestemmelsen til den enkelte beboer over egen boenhet.

En vil også understreke at en slik innretning kan være en falsk trygghet. Det er to viktige faktorer som taler mot at dette vil kunne beskrives som et sikkerhetstiltak. For det første er det ikke sikkert at beboeren kan eller vil benytte seg av dette kikkhullet. Sett opp mot den aktuelle hendelsen 4. januar kan det hende at beboeren ikke vil være i stand til å vurdere om å slippe personen inn på rommet er forbundet med fare, da dette skjedde mellom to kjente personer. Men på tross av disse motforestillingene anbefaler vi at det monteres i alle dører.

Uteområder

Spesielt personale og beboere beskrev behov for å kunne gjøre noe med uteområdet. Personale i 1. og 2. etg pekte på at uteområdet ikke var tilpasset deres beboere. De hadde behov for uteområder som kunne skjermes og som også innbydde til aktiviteter tilpasset deres beboergruppe. Verandaen i 1. etg i tilknytting til fellesstua var i perioder ubrukelig. På dagtid følte mange at de nærmest satt på utstilling da det er kort avstand fra verandaen og til parkeringsplassen til kjøpesentret som ligger vis a vis.

I begge rundskrivene i fra Husbanken blir det satt fram krav om en god utomhusplan tilpasset beboernes behov. Vi vil anbefale at det settes i gang et arbeid med å se på hvilke muligheter det ligger i utearealet tilknyttet Jorunn Ekkers veg 5A. I dette arbeidet bør både beboere, pårørende og ansatte trekkes med i arbeidet. Ut fra de signaler vi har fått fra ansatte og brukere vil et slikt uteområde øke trivselen og gi muligheter til aktivitet for den gruppen som ikke er på arbeid/aktiviteter utenfor boligen på dagtid. I noen grad vil et tilpasset uteområde være med på å øke tryggheten og gi en annen form for aktivitet for deler av beboergruppen. Men frem for alt vil et bedre tilpasset uteområdet kunne virke positivt inn på organiseringen av det tjenestetilbudet som gis i omsorgsboligene.

Låserutiner

Når det gjelder låserutiner var personalet i 1. og 2. etg de som var mest kritiske til de nye låserutinene. Men også enkelte beboere så at disse rutinene var vanskelig og forholde seg til, og de begrenset også friheten til enkelte av beboerne som ikke behersket rutinene. Det å låse døren inn til hver etg i bofellesskapet kan virke som en trygghetsskapende faktor. Men det er viktig at en legger opp til et låssystem som beboerne klarer å beherske. Likeledes er det viktig at låssystemet er det samme spesielt i 1. og 2. etg. Utfordringen med låssystemet slik det er i dag er at besøkende ikke direkte kan nå beboere uten å ta kontakt med ansatte, dette gjelder uansett beboerens funksjonsnivå. Her er det ikke rom for individuelle tilpassinger slik systemet er lagt opp i dag.

Når det gjelder låsene inn til den enkelte leiligheten er det opp til den enkelte beboer å følge med. Dørene inn til leilighetene i 3. etg låser seg nå automatisk når døren går igjen. Beboeren må aktivt låse opp døren for å komme seg ut. Dette følte utrygt for enkelte av beboerne. Det ble av pårørende foreslått «hotell lås» på dørene. Dette innebærer dører som åpnes med å trykke ned dørhåndtaket innenfra, men krever nøkkel for å komme inn utenfra. Dette med tanke på beboere som føler seg utrygge når de føler at døren er låst og de er inne i leiligheten.

For enkelte beboere, kan det virke som en hemsko for kontakt med andre, at besøkende må gå via personalet før de kan komme på besøk. En løsning på dette er at det monteres dørklokke knyttet til hver enkelt leilighet på utsiden av utgangsdøren. Her må det foretas en vurdering sett opp mot den enkeltes ønske om å ha en slik ordning og behov for kontroll fra personalets side.

Personal rom / fellesareal

Slik det er i dag dekker ikke de bygningsmessige forholdene behovet for personal rom. Dette er likevel ingen unnskyldning for å annektere beboernes fellesareal til ansattes egne aktiviteter. Det er kommunens ansvar å legge til rette for at fellesarealet er forbeholdt beboerne. Vi vil understreke nødvendigheten av at de ansatte har stor bevissthet omkring hvordan de opptrer og forholder seg profesjonelt når de anvender fellesarealene. Ved botilbud andre steder er det gjort aktive valg i forhold til hvordan ansatte og beboere samhandler. Et eksempel er Lotte Sykehjem i København³⁸, ledet av Thyra Franck, som har blitt modell for

³⁸ <http://okhjemmetlotte.dk/>

andre boenheter hvor det bor beboere som har behov for hjelp i hverdagen. Å diskutere utfordringer knyttet til personalets holdning og adferd i fellesarealene vil være viktig. Det er viktig at fellesarealene fungerer som fellesarealer.

Anbefalinger

- **Resepsjon.** Vi anbefaler at det etableres mindre enheter, fremfor bygging av en resepsjon.
- **Uteområder.** Det anbefales at det utarbeides en ny plan for uteområdet. Planen bør i vareta de ulike beboernes funksjonsnivå. En utarbeidelse bør skje i samarbeid mellom beboere, pårørende og ansatte.
- **Kikkhull.** Det anbefales å montere kikkhull i alle dører inn til leilighetene.
- **Låserutiner.** Vi anbefaler at en gjør justeringer i forhold til låssystemet i 1. og 2. etg ,slik at fremgangsmåten vedrørende åpne og låserutiner blir de samme. Videre bør en vurdere å sette inn «hotell lås» inn til de dørene der beboere ønsker slikt låssystem, eller for beboere som ikke behersker det låssystemet som er inn til leilighetene i dag. I og med at det for besøkende er umulig å ta kontakt med beboere i deres egen leilighet uten først kontakte personale, bør det vurderes og se på alternative løsninger for direkte kontakt med utgangsdør og den enkelte leilighet. Dette gjelder spesielt for de beboere som ønsker dette og hvor det vurderes som faglig forsvarlig.
- **Personalrom/fellesareal.** Kommunen bør finne en løsning for møte og personalrom. Det er viktig at fellesarealene blir brukt som fellesarealer. En holdningsendring og bevissthet rundt dette bør være et tema for refleksjon i personal og beboergruppen.

- **Vedlegg**

Vedlegg 1



Namsos kommune
Helse- og omsorgssjef i Namsos

Høgskolen i Nord-Trøndelag

Uoff i hht: Off.l. § 13 jf. fvl. § 13 nr 2

Postboks 2501

Vår ref:
2012/114-6

Deres ref

Saksbehandler
Morten Sommer 958 58173

Dato
10.02.2012

Evalueringsoppdrag - Innhenting av pristilbud

Namsos kommune vil med dette invitere mottakere av denne henvendelsen til å gi tilbud på oppdrag for kommunen.

Oppdraget har følgende utgangspunkt og spesifikasjon.

Den 4. januar ble en beboer i en kommunal omsorgsbolig i Namsos påført alvorlig skade, som senere fikk som konsekvens at vedkommende døde av skadene. Gjerningspersonen viste seg å være en medbeboer i det samme omsorgsboligtilbudet.

Kommunen har i ettertid besluttet å innhente ekstern vurdering og evaluering av relevante og aktuelle forhold, som kan gi kommunen grunnlag for å iverksette korrigerende og nødvendige tiltak på bakgrunn av den aktuelle hendelsen.

Formålet er for å sikre og ivareta hensynet til beboere og ansatte sin sikkerhet og trygghet i det aktuelle omsorgsboligtilbudet spesielt, men også generelt i kommunale omsorgsboliger.

1. Om oppdragets innhold.

- i. Kartlegging og vurderinger om opplevelse av sikkerhet og trygghet i omsorgsboligene i Jorunn Ekkers veg 5A
- ii. Aktuelle og relevante tiltak som kan medvirke til å øke sikkerheten og tryggheten for beboere og ansatte i omsorgsboligene i Jorunn Ekkers veg 5A
- iii. Vurdering av beboersammensetning og tilrettelegging/ drift av kommunens omsorgsboligtilbud i Jorunn Ekkers veg 5

2. Om oppdragets varighet

- i. Oppdraget skal gjennomføres i løpet av to – 2 måneder

3. Oppdragsgivers kvalifikasjoner

- i. Tilbyder må dokumentere minimum to referanser / oppdrag som kan dokumentere gjennomføringsevne

Tilbudet til kommunen skal inneholde:

1. Beskrivelse av gjennomføring av oppdraget.
2. Dokumentasjon/ referanser til tilbyders kvalifikasjoner
3. Tilbyders pris

Leverandør vil bli valgt etter en samlet vurdering av tilbudet jfr. punktene ovenfor

Kontaktperson i kommunen er;

Helse og omsorgssjef Morten Sommer

Tlf 958 58173

e-post morten.sommer@namsos.kommune.no

Tilbud til kommunen sendes til kontaktperson innen 23.februar.

Vår ref. 2012/114–6 bes oppgitt ved henvendelse

Med hilsen

Morten Sommer

helse- og omsorgssjef

Vedlegg 2

Informasjonsskriv rundt eksternt evalueringsundersøkelse Jorunn Ekkers veg.

Namsos kommune har henvendt seg til HiNT vedrørende etterspørsel av tilbudet om en evaluering av sikkerhet og trygghet i omsorgsboligene i Jorunn Ekkers veg 5A.

Evalueringen vil foregå ved at ansatte ved Høgskolen i Nord-Trøndelag ønsker å foreta en undersøkelse basert på i første rekke en samtale med ulike informanter rundt temaene sikkerhet og trygghet. Det kan også bli aktuelt å gjennomføre individuelle intervju og en spørreundersøkelse.

Samtalen vil foregå som fokusgruppeintervju. Dette innebærer at du vil sammen med noen andre være med på en samtale omkring to temaer som kommunen ønsker belyst:

- Kartlegging og vurdering om opplevelse av sikkerhet og trygghet i omsorgsboligene i Jorunn Ekkers veg 5A
- Aktuelle og relevante tiltak som kan medvirke til å øke sikkerheten og tryggheten for beboere og ansatte i omsorgsboligene i Jorunn Ekkers veg 5A.

Samtalen vil bli tatt opp på bånd som vil bli slettet etter at undersøkelsen / evalueringen er ferdig. De opplysninger som vil bli brukt ut fra samtalen vil ikke kunne bli knyttet opp mot enkelte personer eller konkrete hendelser. Informasjonen vil bli anonymisert. Deltakelsen i undersøkelsen er basert på frivillighet og deltaker kan når som helst trekke seg og den informasjon de har gitt.

Gruppene vil bli satt sammen med en størrelsesorden på 4-6 personer - beboere, ansatte og pårørende. Bruk av fokusgrupper er valgt fordi dette er egnet til å få fram generell kunnskap og at informantene kan sammen reflektere og konkretisere hva deres behov er som gruppe.

Samtalen vil vare i ca. 1 time, og resultatet fra undersøkelsen vil bli presentert for kommunen og deltakerne i undersøkelsen.

Dato for fokusgruppene er satt til 19. og 20. april. Fokusgruppene med beboere og ansatte på dagtid og pårørende på kveldstid.