



# Høgskulen på Vestlandet

## Bacheloroppgave

BVP331

### Predefinert informasjon

<b>Startdato:</b>	15-05-2020 09:00	<b>Termin:</b>	2020 VÅR
<b>Slutt dato:</b>	22-05-2020 14:00	<b>Vurderingsform:</b>	Norsk 6-trinns skala (A-F)
<b>Eksamensform:</b>	Bacheloroppgave		
<b>SIS-kode:</b>	203 BVP331 1 H 2020 VÅR		
<b>Intern sensor:</b>	(Anonymisert)		

### Deltaker

**Kandidatnr.:** 316

### Informasjon fra deltaker

**Tittel \*:** Konsekvenser av det å bo i store bofellesskap for personer med utviklingshemming

**Antall ord \*:** 9586

**Egenerklæring \*:** Ja

**Inneholder besvarelsen konfidensielt materiale?:** Nei

Jeg bekrefter at jeg har registrert oppgavetittelen på norsk og engelsk i StudentWeb og vet at denne vil stå på vitnemålet mitt \*:

Jeg godkjenner autalen om publisering av bacheloroppgaven min \*

Ja

Er bacheloroppgaven skrevet som del av et større forskningsprosjekt ved HVL? \*

Nei

Er bacheloroppgaven skrevet ved bedrift/virksomhet i næringsliv eller offentlig sektor? \*

Nei



Høgskulen  
på Vestlandet

# BACHELOROPPGAVE

Konsekvenser av det å bo i store bofellesskap for personer med utviklingshemming.

Consequences of living in large group homes for people with intellectual disabilities.

**Kandidatnummer: 316**

Bachelor i Vernepleie

Fakultet for helse- og sosialvitenskap/Institutt for velferd og deltakelse

Innleveringsdato: 22.05.2020

## **Sammendrag**

Denne oppgaven fokuserer på bofellesskap for personer med utviklingshemming. Ved bruk av litteraturstudie som metode gir oppgaven et innblikk i emnet. Den valgte problemstillingen er; *Hvilke konsekvenser kan det å bo i store bofellesskap ha for sosiale relasjoner hos personer med utviklingshemming?*

Oppgaven gir et innblikk i den historiske utviklingen i tjenestetilbudet til personer med utviklingshemming når det gjelder bolig. Fra at institusjoner var den mest utbredte boformen før 1990-tallet og ansvarsreformen trådte i kraft, til at bofellesskap nå er en av de mest utbredte boformene. Den trekker videre frem teori som belyser problemstillingen, og drøfter teorien opp mot problemstillingen. I drøftingen har jeg i stor grad tatt utgangspunkt i ansvarsreformens hovedidealer om normalisering, integrering og selvbestemmelse. Jeg har også fokusert på å få frem flere perspektiver, og spesielt da utviklingshemmede selv.

## **Summary**

This bachelor thesis focuses on group homes for people with intellectual disabilities. By using a literature study as a method, gives the thesis an insight into the topic. The chosen issue is; *What consequences can living in large group homes have for the social relations of people with intellectual disabilities?*

The thesis provides an insight into the historical development of the services offered to people with intellectual disabilities when it comes to housing. From the fact that institutions were the most used form of housing before the 1990s and «Ansvarsreformen» was introduced, that group homes are now one of the most common housing forms. It further highlights theory that supports the chosen issue. In the discussion, I have focused on the main ideas from «Ansvarsreformen» about normalization, integration and self-determination. I have also focused on highlighting different perspectives, and especially people with intellectual disabilities themselves.

## Innholdsfortegnelse

<b>1.0 Innledning .....</b>	<b>5</b>
1.1 Problemstilling .....	5
1.2 Begrepsavklaring.....	7
1.3 Oppgavens oppbygning .....	7
<b>2.0 Metode .....</b>	<b>8</b>
2.1 Litteraturstudie som metode .....	8
2.2 Litteratursøk .....	9
2.3 Kilder og kildekritikk.....	10
<b>3.0 Teori .....</b>	<b>11</b>
3.1 Ansvarsreformen og avvikling av institusjoner som boform .....	12
3.2 Bofellesskap for personer med utviklingshemming.....	12
3.3 Lover og retningslinjer .....	13
3.4 Sosiale relasjoner .....	14
3.5 Sosialt nettverk.....	15
3.6 Ansvarsreformens viktigste idealer .....	15
3.6.1 Normalisering .....	16
3.6.2 Integrering og inkludering .....	16
3.6.3 Selvbestemmelse .....	16
<b>4.0 Resultater .....</b>	<b>17</b>
4.1 Artikkel 1 .....	17
4.2 Artikkel 2 .....	18
4.3 Artikkel 3 .....	19
<b>5.0 Drøfting .....</b>	<b>19</b>
5.1 Det å bo i bofellesskap .....	20
5.2 Hvordan er hovedidealene i ansvarsreformen ivaretatt? .....	20
5.3 Sosialt nettverk og sosiale relasjoner .....	23

5.4 Fritidsaktiviteter og fellesaktiviteter i bofellesskap .....	25
5.5 Hva mener personer med utviklingshemming selv? .....	26
5.6 Hva mener foreldre og verger? .....	28
<b>6.0 Avslutning</b> .....	<b>29</b>
<b>7.0 Litteraturliste</b> .....	<b>30</b>
<b>8.0 Vedlegg</b> .....	<b>33</b>
8.1 Vedlegg 1: Dokumentasjon av søk .....	34
8.2 Vedlegg 2: PICO-skjema .....	35
8.3 Vedlegg 3: Sjekkliste for kritisk vurdering .....	36

## **1.0 Innledning**

“Helsevernet for psykisk utviklingshemmede”, også kalt ansvarsreformen eller HVPU-reformen ble gjennomført for snart 30 år siden. Det handlet om et ideologisk skifte i tenkemåten på omsorg, og er kanskje mest kjent for avvikling av institusjoner og overflytting fra stat og fylkeskommune over til kommunal omsorg (Söderström & Tøssebro, 2011). Med dette som utgangspunkt danner det grunnlag for et spennende tema til min bacheloroppgave.

Jeg har valgt temaet bofellesskap for mennesker med utviklingshemming, og jeg vil ta for meg noen konsekvenser størrelsen på bofellesskapet kan medføre. Bakgrunnen for at jeg har valgt å skrive om dette temaet er fordi det er noe jeg selv som kommende vernepleier synes er interessant og spennende. I tillegg er dette et noe jeg har villet lære mer om, og ser på dette som en god anledning til å gå litt mer i dybden på akkurat dette temaet.

Mennesker med utviklingshemming som bor i bofellesskap er en veldig sentral målgruppe for vernepleiefaglig arbeid. Vernepleierfaget retter seg mot mennesker med utviklingshemming og andre kognitive funksjonsnedsettelse (Fellesorganisasjonen, u.å.). En vernepleier jobber gjerne i et bofellesskap for mennesker med utviklingshemming, og kan jobbe med legemiddelhåndtering, miljøarbeid, habilitering og rehabilitering (Fellesorganisasjonen, u.å.).

### **1.1 Problemstilling**

I forbindelse med ansvarsreformens gjennomføring kom Husbankens rundskriv HB-1255 i 1993. Dette rundskrivet viser til Husbankens anbefaling om at det maksimalt skal være fire boenheter i et bofellesskap for personer med utviklingshemming. Til tross for denne anbefalingen, er det slik at over halvparten av de som flyttet inn i bofellesskap etter år 2000 da flyttet inn i store bofellesskap, som har flere enn seks beboere. En god del av de store bofellesskapene har en mer sammensatt gruppe av beboere, noe det er stilt spørsmål ved om det kan ha u hensiktsmessige konsekvenser (Söderström & Tøssebro, 2011). Jeg ønsker derfor å se nærmere på konsekvensene dette kan ha for de sosiale relasjonene til beboerne, både på den positive og på den negative siden.

***Hvilke konsekvenser kan det å bo i store bofellesskap ha for sosiale relasjoner hos mennesker med utviklingshemming?***

Dette er problemstillingen jeg har valgt for min bacheloroppgave. Jeg vil i hovedsak se på relasjoner som er innad i bofellesskapet. Dette vil da si relasjoner til andre beboere, og relasjoner med personalet i boligen. Dette kan også knyttes opp til det sosiale nettverket. Denne problemstillingen er interessant faglig, spesielt fordi arbeid i bofellesskap handler om habilitering- og rehabiliteringsarbeid, noe som er et sentralt kompetanseområde innenfor vernepleierfaget. I tillegg har vernepleieren kompetanse innenfor hvordan utformingen av et miljø. Hvordan miljøet og samfunnet rundt har evne til å fremme mestring, støtte og kompensasjon for tapte funksjoner, og påvirkningsgraden av tilrettelegging (Nordlund, Thronsen & Linde, 2015, s. 19).

Vernepleierutdanningen har som formål å gi studenten holdninger og kompetanse som baserer seg på og fremmer tilbud om tjenester som er likeverdige for alle grupper i samfunnet. I tillegg er funksjonsnedsettelse og samfunnskapte barrierer som skaper funksjonshemming sentrale kompetanseområder. Det at personer med nedsatt funksjonsevne skal få mulighet til personlig utvikling og utfoldelse av livet sitt i likhet med andre mennesker, er også nødvendig faglig kompetanse som utdanningen skal sørge for (Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning, 2019, §2). Disse utdragene fra formålsparagrafen som omhandler vernepleierutdanningen, er veldig relevante i sammenheng med min valgte problemstilling.

Formålet med denne oppgaven vil i hovedsak være å utforske og belyse problemstillingen, i tillegg til å forsøke å finne noen svar på den. Oppgaven skal drøfte de forskjellige konsekvensene som foreligger for de sosiale relasjonene til beboerne i et stort bofellesskap, og i hvilken grad det påvirkes av størrelsen på bofellesskapet. Først vil jeg ta for meg litt av historien som ligger bak utarbeidelsen av bofellesskap som boform for mennesker med utviklingshemming, HVPU-reformen.

De ulike teoriene som benyttes i oppgaven utfyller hverandre og bidrar til å skape et større bilde av hvilke konsekvenser som foreligger for de sosiale relasjonene i et stort bofellesskap. Hvilke konsekvenser medfører dette? Og er det store forskjeller mellom store og små bofellesskap?



## 1.2 Begrepsavklaring

I dette avsnittet gis en kort forklaring av de mest sentrale begrepene som er benyttet i denne oppgaven.

Med begrepet **utviklingshemming** vises det til personer som har diagnosen psykisk utviklingshemming. Direktoratet for e-helse (2020), definerer diagnosen slik; “Tilstand av forsinket eller mangelfull utvikling av evner og funksjonsnivå, som spesielt er kjennetegnet ved hemming av ferdigheter som manifesterer seg i utviklingsperioden, ferdigheter som bidrar til det generelle intelligensnivået, f. eks kognitive, språklige, motoriske og sosiale”.

Videre deles diagnosen inn i flere forskjellige grader, ut fra tester av intelligens og andre skalaer som måler den sosiale tilpasningen i et bestemt miljø. De ulike gradene av utviklingshemming er “lett psykisk utviklingshemming”, “moderat psykisk utviklingshemming”, “alvorlig psykisk utviklingshemming”, “dyp psykisk utviklingshemming”, “annen psykisk utviklingshemming” og “uspesifisert psykisk utviklingshemming” (ICD-10, 2020).

Med **store bofellesskap** menes bofellesskap for personer med utviklingshemming som inneholder mer enn seks boenheter (NOU 2016:17, s. 141). Som nevnt er dette noe som har blitt mer og mer utbredt de siste årene, til tross for anbefalingen som har foreligget fra Husbanken.

Når vi snakker om **sosiale relasjoner** sikter vi som regel til relasjoner mennesker imellom. Levin og Ellingsen (2015) definerer relasjoner slik; “noe som foregår mellom individer, både som hverdagslig samhandling mennesker imellom og i profesjonell sammenheng som mellom sosialarbeider og bruker”.

Videre i oppgaven vil det underveis bli presentert flere ulike begreper, som defineres når de dukker opp i teksten.

## 1.3 Oppgavens oppbygning

Oppgaven består av seks kapitler; innledning, metode, teori, resultater, drøfting og avslutning. I innledningen redegjøres det for tema, problemstilling og bakgrunnen for valget

av dette. Etter det vil metoden som er benyttet presenteres, hvor fremgangsmåten blir beskrevet, og jeg vil kritisk vurdere mine valg knyttet til metoden og teorien som er benyttet. Videre følger et teorigapittel hvor den benyttede teorien i oppgaven redegjøres for. Sentrale begreper i kapittelet er ansvarsreformen og dens idealer, sosiale relasjoner og retningslinjer knyttet til dette. Etter kapittelet om teori følger resultatene. Deretter blir mine teoretiske funn drøftet opp mot problemstillingen. Oppgaven avsluttes med en sammenfatning av mine hovedpunkter og resultater. I tillegg konkluderes det med hva jeg nå vet om problemstillingen.

## **2.0 Metode**

Metoden sier noe om hvordan en bør gå fram for å fremskaffe eller etterprøve kunnskap (Dalland, 2017, s. 51). I dette kapitlet gjøres det rede for den valgte fremgangsmåten som er benyttet i datainnsamlingen. Det presenteres hva som er gjort for å besvare spørsmålene, hvordan det er gjort og hva som er inkludert og utelukket. Til slutt reflekteres det over valgene som er gjort, og hva som eventuelt kunne vært gjort annerledes.

### **2.1 Litteraturstudie som metode**

I min oppgave har jeg valgt å benytte meg av litteraturstudie som hovedmetode. Her har jeg hovedsakelig støttet meg til bruk av pensumlitteratur, i tillegg til annen litteratur både i form av bøker og på nett som jeg anså som nyttige i arbeidet med denne oppgaven. De litterære kildene er basert hovedsakelig på primærkilder, men også noen sekundærkilder. En sekundærkilde er når en referer til en kilde som er brukt i en annen kilde, uten at en henviser til den opprinnelige kilden (Dalland, 2017, s. 171). Problemstillingen blir belyst gjennom bruk av litteraturstudie, der ulik teori om emnet blir satt i sammenheng med Kittelsaa og Tøssebros (2011) rapport om store bofellesskap, i tillegg til en studie av Eide og Breimo (2013) og en studie av Renblad (2002).

Da jeg ikke har brukt konkrete metoder som intervju eller spørreundersøkelse, er det viktig å gjøre rede for fremgangsmåten som er blitt brukt ved datainnsamlingen (Dalland, 2017, s. 54). Metoden litteraturstudie handler om å systematisere kunnskap som er hentet fra skriftlige kilder, for å oppnå en god forståelse av kunnskapen som omhandler det problemstillingen spør etter. I tillegg skal den forklare hvordan man har kommet fram til den kunnskapen (Thidemann, 2019, s. 77).

I innhenting av litteratur til oppgaven, er jeg hovedsakelig ute etter å finne kvalitativ forskning rundt temaet. Kvalitative metoder søker å fange opp ting som ikke kan måles, som mening og opplevelse. Den går mer i dybden og søker å innhente en forståelse og en nærhet til feltet (Dalland, 2017, s. 52). På den andre siden har vi kvantitativ metode. Denne har mer fjernhet til feltet og gir data i form av målbare enheter (Dalland, 2017, s. 52). Malterud (2003, s. 31), sier at kvalitative metoder gjerne kan vise til samtaler eller observasjoner, og bidrar til en presentasjon av nyanser og mangfold. Hun beskriver at målet for de kvalitative metodene handler om utforskning av meningsinnholdet i sosiale fenomener, på den måten de involverte personene opplever det.

Det benyttes innhenting av kvalitativ forskning i arbeidet med denne oppgaven, da det er erfaringer jeg er ute etter. Nordlund et al. (2015, s. 59), beskriver en kan innhente mye informasjon om et avgrenset område ved hjelp av kvalitative metoder. Dette er noe som er veldig relevant for denne oppgaven, da den også handler om et såpass avgrenset område.

## **2.2 Litteratursøk**

Da jeg skulle foreta søk etter forskning omkring emnet begynte jeg med å lage en plan for hva jeg ønsket å finne forskning på. Naturligvis ville jeg finne forskning som i størst mulig grad omtalte eller besvarte problemstillingen min. I tillegg gjorde jeg meg opp noen tanker om hva slags vinkling på dette jeg ønsket å finne. Det var viktig for meg å forsøke å finne forskning som ikke bare sa noe fra fagfolk sine perspektiv, men også fra personer med utviklingshemming selv, samt pårørende. På den måten belyses temaet fra flere perspektiver og kan gi en bredere forståelse satt i en større sammenheng.

For å kunne vise min søkestrategi i detalj, har jeg benyttet meg av et skjema som viser min fremgangsmåte (Vedlegg 1), i tillegg til PICO-skjema (Vedlegg 2). Kjernes spørsmålet som problemstillingen min etterspør handler om erfaringer og holdninger, noe som viser til at kvalitative metoder er det foretrukne designet. Jeg har gjort søk i Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (NAKU) sin kunnskapsbank, PubMed, Oria og CINAHL. Da jeg har vært ute etter kvalitativ forskning er dette derfor relevante databaser i søket. I tillegg har jeg funnet frem og benyttet meg av forskningsrapporter, artikler og annen faglitteratur i form av bøker som jeg mener har vært relevant. Jeg har søkt etter litteratur i biblioteket ved Høgskulen, og i andre databaser der man finner faglitteratur.

Gjennom søkene jeg gjorde i NAKU sin kunnskapsbank brukte jeg søkeord “Utviklingshemming og bofellesskap”. Her fikk jeg opp en rekke treff. De samme søkeordene brukte jeg også i Oria. Viser til “Vedlegg 1”, hvor søkestrategien er beskrevet systematisk. Gjennom treffene jeg fikk inne i kunnskapsbanken på NAKU og i Oria, fant jeg to artikler til å benytte i drøftingen. Disse blir presentert i oppgavens resultatdel.

Den første artikkelen jeg har benyttet i drøftingen min, er rapporten til Kittelsaa og Tøssebro fra 2011. Her beskrives og begrunnes metoden for datainnsamling på en god og nøye måte, og det er gjort viktige refleksjoner knyttet til i hvilken grad de ulike resultatene er pålitelige, og på hvilken måte. Jeg fant flere andre norske studier som omhandler delvis det samme, men jeg valgte å benytte Kittelsaa og Tøssebro på bakgrunn av at det er en landsomfattende rapport som viser et litt større bilde, enn for eksempel forskning som er gjort på ett enkelt bofellesskap. Den andre artikkelen som er benyttet, er rapporten til Eide og Breimo fra 2013. Her er også metoden godt beskrevet og redegjort for, noe som gjør rapporten pålitelig.

For å finne internasjonal forskning, benyttet jeg meg av internasjonale databaser der jeg gjorde søk. På forhånd hadde jeg utarbeidet noen søkeord på engelsk. Søk jeg gjorde ved bruk av søkeordene “intellectual disability and group homes and relations/network” ga veldig få treff, så jeg valgte å kutte ut nøkkelordet som omhandlet sosiale relasjoner og/eller nettverk, og fikk da mange flere treff. Jeg endte opp med å bruke søkeordene “intellectual disabilities and group homes and social relations”, og jeg fant valgte artikkel i PubMed. Viser til Vedlegg 1, hvor søkestrategi for funn av valgt artikkel er vedlagt.

### **2.3 Kilder og kildekritikk**

Det jeg har valgt å bruke av pensumlitteratur i oppgaven er noe som er valgt ut av fagpersoner ved Høgskulen. I tillegg har jeg funnet mye av den brukte litteraturen gjennom biblioteket. Her finnes det relevante og kvalitetssikrede kilder (Dalland, 2017, s. 150). Jeg har også benyttet meg av diverse offentlige publikasjoner, som rapporter og lover. Dette er også kilder som er kvalitetssikret. Med unntak av litteratur som er brukt for å beskrive hvordan personer med utviklingshemming ofte bodde tidligere og ansvarsreformens inntreden, har jeg i hovedsak benyttet meg av litteratur fra 2000-tallet og nyere, som jeg vurderer som relevant for oppgaven.

Når det gjelder de tre valgte artiklene som er brukt i drøftingen, så har jeg forsøkt å gjøre kildekritiske vurderinger i utvelgelsen av disse. Jeg har da spesielt sett på metoden som er benyttet i de ulike, og redegjørelsen for påliteligheten av resultatene. Jeg har ikke benyttet meg av de tre artiklene i sin helhet, men har valgt ut delene av de ulike som var nyttig og relevant for oppgaven. Hva som blir benyttet fra hver av artiklene blir mer detaljert beskrevet i resultatkapittelet.

Jeg valgte å benytte meg av to norske rapporter, i tillegg til at jeg ønsket å benytte meg av en forskningsartikkel på engelsk. Dette var for å kunne finne forskning fra utlandet, og valgte da en artikkel fra Sverige, som bidrar til å gi det et litt større perspektiv. Likevel ønsket jeg å finne forskning fra en kultur som kan sammenlignes med Norge, og dermed også være representativt eller overførbart til en viss grad. I forbindelse med utvelgelsen av de tre brukte artiklene, har jeg tatt utgangspunkt i en sjekkliste for kritisk vurdering. Sjekklisten er vedlagt, se "Vedlegg 3". Denne benyttet jeg meg av for å forsøke å vurdere om de var gode kilder til bruk i oppgaven.

Jeg har også gjort noen etiske overveielser når det gjelder metoden. Dette baserer seg på flere ting, blant annet min forforståelse. Jeg har på forhånd hatt et faglig ståsted som jeg har tilegnet gjennom utdanningen. I tillegg har jeg hatt et ståsted som er basert på erfaringer gjennom jobb. Utviklingshemmedes rettigheter er noe jeg interesserer meg for, og jeg ønsker derfor å utvide forståelsen min og i størst mulig grad skape et helhetlig bilde av situasjonen som problemstillingen belyser. Jeg har vært opptatt av å bruke litteratur som viser saken fra flere sider, og har da spesielt vektlagt det å finne brukererfaringer. I tillegg har jeg benyttet meg av litteratur som også kaster lys på pårørende, organisasjonen og tjenesteytere. Dette har vært viktig for å bidra til at flere stemmer skal komme frem, og på den måte skape et mer helhetlig bilde.

### **3.0 Teori**

I dette kapitlet presenteres den valgte teorien som skal belyse problemstillingen. Teorien peker ut retningen for problemet, og fungerer som en referanseramme og et perspektiv som kan styre arbeidet vårt (Dalland, 2017, s. 224).

### **3.1 Ansvarsreformen og avvikling av institusjoner som boform**

I forkant av forholdene vi har i Norge i dag når det gjelder omsorg til personer med utviklingshemming, var det store institusjoner som var den utbredte boformen. Dette startet for fullt i 1949 og pågikk i en årrekke. I et ideologisk perspektiv fikk institusjonene sterk støtte på denne tiden. Det ble ansett som å være en løsning på sosiale problemer. Likevel snudde denne tankegangen blant befolkningen mot slutten av 1950-årene. Da ble de etter hvert sett på som at de forsterket problemet det egentlig skulle løse (Tøssebro, 2019, s. 27).

Ansvarsreformen som ble gjennomført på 1990-tallet hadde idealer som i hovedtrekk handlet om normalisering, integrering og selvbestemmelse (Söderström & Tøssebro, 2011). Tøssebro (2019, s. 32) forklarer at de viktigste målsetningene for ansvarsreformen kan deles opp i disse følgende i fem aspektene; “normale levekår, avvikling av institusjonspreget omsorg - utvikling av omsorg tilpasset hjemmet, integrering, aktivt liv og samfunnsdeltakelse og selvbestemmelse”. Videre fulgte en desentralisering, som gikk ut på at kommunene hovedsakelig overtok ansvaret for velferdstjenester som staten og fylkeskommunene hadde vært ansvarlig for tidligere. Dette førte til et større handlingsrom økonomisk for kommunene, muligheten for å gjøre egne prioriteringer oppstod (Hansen & Grødem, 2012, s. 20).

Institusjonene ble nedlagt i tidsperioden 1991-1994, og alle som tidligere bodde på institusjon hadde flyttet inn i kommunale boliger ved midten av 1990-tallet. Siden den gang har det politisk vært målsetning at mennesker med utviklingshemming skal bo i ordinære boliger, i ordinære miljøer og få muligheten til å leve aktive og selvstendige liv. Det foreligger en strategi for samlokaliserte boliger og bofellesskap for utviklingshemmede, som sier at antall leiligheter ikke skal være for mange og at de ikke skal ha noe institusjonslignende preg (NOU 2016:17, s. 141). Rett før reformen var det omkring 5250 personer med utviklingshemming som bodde på institusjoner, noe som falt med mer enn 90% i løpet av fem år (Hansen & Grødem, 2012, s. 21).

### **3.2 Bofellesskap for personer med utviklingshemming**

Bofellesskap for personer med utviklingshemming er delt inn i leiligheter, der alle beboerne har hver sin boenhet med alle normale boligfunksjoner. Det er også fellesarealer i tilknytning til leilighetene som beboere og eventuelle tjenesteytere kan benytte seg av. I tillegg er det som regel en base for personalet integrert i bofellesskapet (NOU 2016:17, s. 140). Denne

boformen ble populær i etterkant av nedbyggingen av institusjonene på 1990-tallet (Tøssebro, 2019, s. 13). De senere årene har det foregått en endring fra færre boenheter i bofellesskapene, til å i større grad bli store bofellesskap, med mer enn seks boenheter (NOU 2016:17, s. 141).

### **3.3 Lover og retningslinjer**

Da ansvarsreformen trådte i kraft kom Husbanken i 1993 med et nytt rundskriv som erstattet det forrige fra 1990. Den viktigste endringen var da at anbefalingen om antall beboere i et bofellesskap ble endret fra å være mellom to og fem, til å bli maksimalt fire beboere (Hansen & Grødem, 2012, s. 20). I tillegg til anbefalingen om antall boenheter i bofellesskap, sier rundskrivet at leilighetene skal være fullverdige boenheter, som ikke er mindre enn 40 kvadratmeter i størrelse (Husbanken, 1993).

I 2019 kom Husbanken med en ny veileder som har litt endrede anbefalinger. Her anbefales det en sammensetning av mellom fire og maksimum åtte beboere i bofellesskap. Dette på bakgrunn av at det er en fare for å bygge nye mini-institusjoner ved å etablere fellesskapsløsninger på denne måten, men at det kommer helt an på både lokalisering, holdninger, organisering og utforming (Husbanken, 2019). Her ser vi da at den forholdsvis strenge anbefalingen fra 1993 om maksimalt fire beboere, har endret seg veldig, til at det nå ligger anbefaling for inntil det dobbelte antallet. Söderström & Tøssebro (2011), sier at halvparten av de som flyttet inn i bofellesskap etter år 2000, da flyttet inn i det som defineres som store bofellesskap. Dette er bofellesskap med mer enn seks beboere.

Når det gjelder lover som kan knyttes opp til dette, ser vi at Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester står sentralt. Først og fremst så har kommunen et ansvar for at mennesker som oppholder seg i kommunen skal få tilbud om nødvendige helse- og omsorgstjenester (Helse- og omsorgstjenesteloven, 2011, §3-1). Når det gjelder tildeling av bolig for mennesker med utviklingshemming, ser vi at Helse- og omsorgstjenesteloven (2011, §3-7) omtaler kommunens ansvarsområde slik;

*“Kommunen skal medvirke til å skaffe boliger til personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet, herunder boliger med særlig tilpasning og med hjelpe- og*

*vernetiltak for dem som trenger det på grunn av alder, funksjonshemming eller av andre årsaker”.*

Denne bestemmelsen er ikke noe som i seg selv gir en rettighet til å få bolig, men sier noe om du vil bli prioritert blant søkere. Dette er noe som avhenger av om det finnes ledige boliger som møter de aktuelle behovene (Bergen kommune, 2020).

Lov om pasient- og brukerrettigheter beskriver at det foreligger rett til særskilt tilrettelagt bolig for en bruker dersom dette vurderes som det eneste tilbudet som sikrer brukeren de nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenestene (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1999, §2-1 e). Dette vil muligens være relevant for mennesker med utviklingshemming som tilhører denne kategorien. I forbindelse med behandling av søknad om bolig, brukes også Forvaltningsloven. Den gjelder på den måten at du får svar om et enkeltvedtak, som også kan påklages (Bergen kommune, 2020).

I tillegg til de lovfestede rettighetene, foreligger det også rett for mennesker med utviklingshemming til å ha et selvstendig liv og å få ta del i samfunnet. Her skal det også blant annet sikres at personer som har nedsatt funksjonsevne skal få velge sin bosituasjon og at de skal få tilgang til støttetjenester i hjemmet etter behov. Dette er for å unngå å bli adskilt, og heller fremme inkludering i samfunnet (Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne, artikkel 19, 2006).

### **3.4 Sosiale relasjoner**

Begrepet relasjon kommer fra latin, og beskriver at en gjenstand står i forhold til en annen. Dette begrepet brukes gjerne i helsefaglig sammenheng om kontakt, forhold eller forbindelse mellom personer (Eide & Eide, 2017, s.17). I denne oppgaven har jeg valgt å fokusere på de sosiale relasjonene mellom beboerne innad i et bofellesskap, men også beboers relasjon med tjenesteutøvere i boligen.

En relasjon i sosialt arbeid kan foregå *i, med og gjennom*. *I* relasjonen vil si at vi alle er en del av en sosial sammenheng. *Med* relasjoner handler om arbeidet med å forsøke å forstå og bidra til en endring i personens relasjon til andre mennesker i sine omgivelser. I tillegg jobber man *gjennom* en relasjon når fokuset ligger på samhandlingen mellom tjenesteyter og bruker (Levin & Ellingsen, 2015, s.114).



En relasjon mellom en tjenestemottaker og en tjenesteyter bygges gjennom daglig samhandling, og styrkes av gode opplevelser (Bakken, 2015, s. 162). Gode relasjoner er viktig for å opprettholde en god psykisk helse, og dette gjelder for alle mennesker. Forskjellen ligger ofte i at personer med utviklingshemming har et nettverk, som foruten familien, i stor grad består av betalte omsorgspersoner (Bakken, 2015, s. 159).

### **3.5 Sosialt nettverk**

Når det er snakk om sosiale relasjoner vil det også være relevant å trekke inn teori om sosialt nettverk. Disse overlapper og utfyller hverandre, og de sosiale relasjonene er noe som foregår innad i det sosiale nettverket. Begrepet nettverk har ikke en spesiell definisjon, men Finset referert i Gundersen & Moynahan (2006, s. 25), forklarer at et nettverk er bygget opp av uformelle relasjoner mellom mer eller mindre hyppig samhandlende personer.

Når en skal kartlegge nettverket til en person, kan man dele det inn i fire ulike grader. Den første graden er “Det intime nettverket”, som består av de aller nærmeste relasjonene. Deretter har man “Det effektive nettverket”, som er de en møter i det daglige. Den tredje graden er Det tilgjengelige nettverket”, som er folk en sjelden møter, men som likevel er noen man har en relasjon til og kan mobiliseres i enkelte situasjoner. Til slutt har vi “Det utvidede nettverket”. Dette er de menneskene man kjenner, men sjelden snakker mye med, altså bekjente (Gundersen & Moynahan, 2006, s. 44-46).

Mennesker med utviklingshemming er på lik linje med andre, også utsatt for ensomhet (Gundersen & Moynahan, 2006, s. 25). Det finnes forskjellige faktorer som tilsier noe om hvor stort et nettverk bør være. Studier viser at mennesker med utviklingshemming ofte har et lite nettverk, som i stor grad består av andre personer med utviklingshemming og tjenesteytere (Gundersen & Moynahan, 2006, s. 60). Det bør vurderes å gi tilbud om ulike tiltak for personer med utviklingshemming, som støttekontakt, arrangementer med aktiviteter og tid til sosialisering når man er på besøk. Dette kan styrke nettverket og forebygge faren for at nettverket blir utbrent (Gundersen & Moynahan, 2006, s. 61).

### **3.6 Ansvarsreformens viktigste idealer**

Som nevnt tidligere, var de viktigste idealene i ansvarsreformen normalisering, integrering og selvbestemmelse. Jeg vil her gå mer inn på disse begrepene, før de senere inkluderes som en del av drøftingskapitlet.

### **3.6.1 Normalisering**

Begrepet normalisering oppstod på 60- og 70-tallet av Bengt Nirje og det ble videreutviklet av den amerikanske psykologen Wolfensberger. De har beskrevet at det handler om at personer med utviklingshemming skal ha et hverdagsliv som er likest mulig de normene og mønstrene som gjelder for resten av samfunnet (NOU 2016:17, s. 36).

Normalisering var det viktigste målet for ansvarsreformen. I denne sammenhengen handlet det om at personer med utviklingshemming skal kunne leve likest mulig liv som andre personer i samme aldersgruppe. Det skal ikke være for store forskjeller, og dette målet gjaldt særlig i forbindelse med boform. Institusjonsstilen skulle unngås, og personer med utviklingshemming skulle bo på samme måte som andre, i den grad det lot seg gjøre (Tøssebro, 2019, s. 32).

### **3.6.2 Integrering og inkludering**

Inkludering og integrering er viktige begreper, som handler om at samfunnet skal tilpasse seg hele målgruppen, og alle mennesker skal få muligheten til å være forskjellige, og opprettholde den ulikheten. Det at likeverdighet skal oppfattes som retten til å være ulike, og ikke bare en del av et fellesskap, er en forutsetning for inkludering (NOU 2016:17, s. 39).

Det å fremme integrering og unngå kongregering var viktig i gjennomføringen av ansvarsreformen. Integrering innebar at personer med utviklingshemming skulle integreres og inkluderes i samfunnet. Boliger skulle plasseres i vanlige boligområder, og aktiviteter skulle gjennomføres der andre også gjør slike aktiviteter. Med at kongregering skulle unngås, menes det at det skulle unngås å samle mange personer med kjennetegn som er avvikende fra normalen på samme sted (Tøssebro, 2019, s. 33).

### **3.6.3 Selvbestemmelse**

Selvbestemmelse er en lovfestet rett alle mennesker har (Menneskerettsloven, 1999). Det handler om retten til å ta avgjørelser i sitt eget liv, og henger sammen med begrepet autonomi. I utviklingen av selvstendighet, selvbilde og mestring er selvbestemmelse å anse som sentralt (Nordlund et al., 2015, s. 101). Når det gjelder å ivareta en tjenesteyter sin selvbestemmelse, er dette noe vernepleieren er pliktig til å ivareta (Nordlund et al., 2015, s.103). Ellingsen (2007, s. 25), hevder på sin side at begrepet selvbestemmelse er et litt

komplisert begrep å skulle beskrive. Han sier at det handler om beslutninger og valg, men at det ikke er så enkelt å forklare konkret hva det innebærer og hvilke grenser det har.

Selvbestemmelse og autonomi er viktig i opplevelsen av å føle seg som et unikt enkeltindivid og å kunne fremstå som en egen person i forhold til andre mennesker. Innenfor arbeidet med personer med utviklingshemming har tanken om å bidra til at personen kan oppnå mest mulig selvstendig mestring av flest mulig ferdigheter vært essensiell som mål innenfor opplæring og livskvalitet (Lorentzen, 2007, s. 96). Tøssebro (2019, s. 33), beskriver selvbestemmelse som en respekt for personens autonomi og en rett til å velge. Han slår fast at det er et viktig mål i tjenestene for personer med utviklingshemming og andre som også har behov for omfattende tjenester.

## **4.0 Resultater**

I dette kapittelet vil jeg presentere mine funn og resultater fra søk jeg har gjort, som senere brukes i drøftingen.

### **4.1 Artikkel 1**

I drøftingen vil jeg i hovedsak ta utgangspunkt i Kittelsaa og Tøssebros rapport fra 2011 om store bofellesskap for personer med utviklingshemming, og supplere med annen forskning og litteratur. Rapporten er basert på undersøkelser som er gjort i 2010 i norske kommuner, i alle landets fylker. Tallene er basert på data som er hentet inn fra beboere, ansatte i bofellesskap og hjelpeverger til personer med utviklingshemming som bor i bofellesskap. Rapporten er gjort i forbindelse med et oppdrag for NAKU, og arbeidet er også støttet av barne-, ungdoms-, og familiedirektoratet (Kittelsaa & Tøssebro, 2011, s. 7). I dette arbeidet så de på om det er store forskjeller på kvalitetsindikatorer mellom store og små bofellesskap, og fokuset lå på konsekvensene av det å bo i store bofellesskap (Kittelsaa & Tøssebro, 2011, s. 5).

Noen oppsummerte funn fra rapporten viser at bofellesskap er den dominerende boformen for personer med utviklingshemming, og det bygges store bofellesskap i alle kommuner utenom de minste. Videre viser den at ensomhet og sosialt nettverk ikke er en faktor som påvirkes av størrelsen på bofellesskapet, men at på en generell basis så kommer store bofellesskap dårligere ut. Dette handler om personalforhold, fagmiljø og organisasjon. Til slutt påpekes det at pårørende i hovedsak ikke ønsker store bofellesskap (Kittelsaa & Tøssebro, 2011, s.

55). Årsaken til at jeg valgte å bruke den rapporten handler om at den rommer såpass mye på en god og systematisk måte.

## **4.2 Artikkel 2**

Videre i drøftingen vil jeg benytte meg av studien “Når livsløp veves sammen med administrative ferdigheter” om boligløsninger for personer med utviklingshemming fra 2013 av Eide og Breimo. Denne kvalitative studien ble gjennomført i løpet av 2013 på oppdrag fra Husbanken. De har undersøkt kommunale strategier og botilbud, i tillegg til personene selv sine opplevelser av bosituasjon. Det er først foretatt et dokumentstudie av 30 kommuners boligsosiale handlingsplaner, deretter er det besøkt fire kommuner hvor det er gjort intervjuer. De har intervjuet både mennesker med utviklingshemming selv, verger og foreldre, tjenesteytere og ansatte på administrativt nivå (Eide & Breimo, 2013, s. 6).

Her vil jeg trekke fram noen av hovedfunnene fra studien som ses på som relevante for min oppgave. I likhet med rapporten til Kittelsaa og Tøssebro, viser denne studien også at bofellesskapene gjerne ligger i områder som er preget av institusjoner og omsorgsfunksjoner. Det viste seg også at de fleste deltakerne med utviklingshemming i studien ikke hadde kontakt med venner eller naboer som ikke hadde utviklingshemming, men at flere hadde kontakt med familie. Videre trekkes det fram at vakt- og turnusordninger i stor grad setter begrensninger for hvilke muligheter beboerne får til sosiale aktiviteter. Samme utfordring gjelder også når det kommer til tilgangen til bistand i hjemmet. Når det gjelder utforming og plassering av boligen, legger det også føringer for samhandling og kultivering (Eide & Breimo, 2013, s. 8).

Jeg valgte å ta i bruk denne studien i hovedsak fordi den har et stort fokus på hva personer med utviklingshemming selv mener. Det er noe det er lagt stor vekt på i rapporten, og den viser til forskjellige beboere i forskjellige kommuner. Dette er noe det var lagt litt mindre fokus på i Kittelsaa og Tøssebro sin rapport, og var derfor noe jeg ønsket å finne noe om, da jeg ser det som veldig viktig å fremme stemmen til de det gjelder, nettopp personer med utviklingshemming som bor i bofellesskap. Selv om dette også er en norsk studie fra kommuner som er gjort omtrent på samme tid som Kittelsaa og Tøssebro, belyser den litt andre fokusområder og gir et litt annet og utvidet bilde fra flere perspektiver. Det forklares at dette er gjort for å vise et innblikk i mangfold (Eide & Breimo, 2013, s. 29).

### **4.3 Artikkel 3**

Den tredje artikkelen jeg har valgt å ta i bruk i min drøfting er “People with intellectual disabilities: activities, social contacts and opportunities to exert influence (an interview study with staff) av Karin Renblad fra 2002. Dette er en svensk studie som forsøker å beskrive sammenhengen mellom aktiviteter, sosialt nettverk og muligheten til å påvirke hverdagen for personer med utviklingshemming. Studien baserer seg på data samlet inn om 24 personer med utviklingshemming, som er samlet inn gjennom intervju med ansatte ved dagsenter og bofellesskap, i tillegg til en pårørende (Renblad, 2002).

Renblad (2002) beskriver at hovedfunnene viser at flere personer med utviklingshemming har liten mulighet for å påvirke valg av sosiale kontakter eller aktiviteter. Likevel antyder studien at hvis miljøet kan gjøre det mulig for personene å ta valg, lære sosial kompetanse og kommunikasjon, så kan det øke muligheter for å ta egne valg, delta og påvirke. Dette vil også kunne endre maktbalansen. Det viste seg at også at pårørende og kontaktpersoner var viktige faktorer for deltakerne, for at de skulle kunne ha mer variasjon i miljøer og aktiviteter (Renblad, 2002).

Jeg valgte å benytte meg av studien fordi den belyser sentrale deler av min problemstilling, til tross for at den ikke belyser hele. Jeg ønsket å benytte meg av internasjonal forskning. Både for å kunne se hvordan ting er i andre land, men også for å gi et bredere perspektiv i oppgaven. Det jeg ser på som en svakhet ved å bruke denne studien er at den omhandler personer med utviklingshemming på forskjellige arenaer. Den handler ikke bare om bofellesskap, heller ikke store bofellesskap. Likevel anser jeg den som relevant da den inkluderer det å bo i bofellesskap og har et stort fokus på dette med aktiviteter og sosialt nettverk, noe som er veldig sentralt for problemstillingen. Til tross for dette har jeg valgt å ta den i bruk, og jeg velger å benytte de delene som er relevante for meg i drøftingen.

### **5.0 Drøfting**

I dette kapittelet presenteres mine funn og drøftes opp mot faglitteraturen som tidligere er lagt fram, teoretiske begreper og artikler, i tillegg til egne synspunkter og perspektiver. Når en drøfter blir funnene analysert, tolket og vurdert. Noe av teorien blir gjerne beskrevet på nytt, og en forsøker å finne flere perspektiver. Drøftingen er ment til å vise hva den nye kunnskapen kan bidra med i forståelsen av problemstillingen. Dalland, 2017, s. 200).

Dette kapittelet begynner med et innledende underkapittel som handler om det å bo i bofellesskap. Videre følger fem underkapitler hvor jeg tar for meg hovedpunktene jeg har valgt for drøftingen. Jeg har gjort et utvalg av relevante temaer til drøfting, og begrenset meg til de jeg selv tenker er mest hensiktsmessige for å drøfte min problemstilling.

Problemstillingen jeg skal drøfte i dette kapittelet er;

***Hvilke konsekvenser kan det å bo i store bofellesskap ha for sosiale relasjoner hos mennesker med utviklingshemming?***

### **5.1 Det å bo i bofellesskap**

For de fleste handler det å bo i bofellesskap i stor grad om å ha et mer påtvunget sosialt liv sammen med naboer, i forhold til hva andre gjerne har. Beboerne har heller ikke selv valgt sine naboer, noe som preger det sosiale livet. Dette skjer både i negativ og positiv grad. Det finnes mange ulike meninger om hvordan dette oppleves, på ulike måter. Noen uttrykker for eksempel at de ikke liker naboene sine og at de ikke identifiserer seg med dem, i tillegg til at det kan gå utover trygghetsfølelsen. Andre opplever derimot det motsatte (Witsø & Kittelsaa, 2019, s. 71-72).

Undersøkelser viser at det har vært en betraktelig endring i gruppestørrelsen i norske bofellesskap for utviklingshemmede de siste tiårene. Fra at gjennomsnittlig antall beboere i 1994 var 3,8, økte det til 8,1 beboere i 2010. Det var da godt innenfor Husbankens anbefalinger, men gikk over til å bli mer enn det dobbelte 16 år senere (Kittelsaa & Tøssebro, 2011, s. 16).

### **5.2 Hvordan er hovedidealene i ansvarsreformen ivaretatt?**

Som tidligere nevnt og beskrevet, er hovedidealene i ansvarsreformen normalisering, integrering og selvbestemmelse. Hvordan er egentlig disse ivaretatt i realiteten og hvilke konsekvenser har det medført?

Undersøkelser viser at det har vært en tydelig økning i antallet som bor i bofellesskap sammen med andre grupper. Dette er da særlig sammen med personer med psykiske lidelser, eldre og personer med fysiske funksjonshindringer (Kittelsaa & Tøssebro, 2011, s. 17). Dette er noe som gjerne strider litt imot idealet om integrering. Som tidligere nevnt handler dette

om å fremme integrering og å unngå kongregering (Tøssebro, 2019, s. 33). Det kan jo da oppfattes nettopp som kongregering, altså en samling av mange mennesker på samme sted som har avvikende kjennetegn.

Dette kan nok også ses i sammenheng med idealet normalisering. Det er ikke nødvendigvis vanlig at folk flest plasseres i slike boligkomplekser med andre som også trenger bistand og oppfølging, dermed vil dette gå imot ønsket om å få til en normalisering. Kittelsaa & Tøssebro (2011, s. 17) sier at denne trenden med å plassere mennesker med utviklingshemming i slike store omsorgskomplekser er noe som i sterk grad bryter med føringene i ansvarsreformen. Det poengteres også at dette er føringer som fortsatt er gjeldende.

Litt på samme måte som dette, har det også vært en tendens til å plassere bofellesskapene i samme nærområder, selv om bofellesskapene i seg selv ikke var så store. Dette kan prege nærområdet og få det til å fremstå som en såkalt omsorgsgetto (Kittelsaa & Tøssebro, 2011, s. 17). Denne tendensen kan også ses i sammenheng med begrepene normalisering og integrering, og bryter mot disse idealene fra ansvarsreformen. Williams, sitert i Kittelsaa & Tøssebro (2011, s. 18) hevder at potensialet for sosial inkludering vil være større dersom boligene for utviklingshemmede ligger nærmest mulig lokalmiljøet. Store bofellesskap skiller seg mer ut i lokalmiljøet enn små bofellesskap, da de er mer synlige. De har faktisk dobbelt så stor sjanse for å fremstå som avvikende (Kittelsaa & Tøssebro, 2011, s. 44). Dette er også en faktor som kan bidra til segregering, framfor integrering.

På den andre siden av disse faktorene, har vi begrunnelsen fra kommunene om hvorfor ting blir organisert på denne måten. De tydeligste argumentene fra kommunene handler om sosiale nettverk og fagmiljø (Kittelsaa & Tøssebro, 2011, s. 18). Det er klart at ved å samle mange personer med tjenestebehov på ett område, kan det bidra til et godt fagmiljø med dyktige ansatte i forskjellige profesjoner. Dette åpner opp for gode muligheter for tverrfaglig arbeid som kan bidra til å gi en tjenestemottaker best mulig helhetlig hjelp ut fra behovet. Likevel er det ikke nødvendigvis sikkert at det totalt sett er det beste for beboerne.

Som Tøssebro & Kittelsaa (2011, s. 19) beskriver i forbindelse med kommunenes argument om å ha et godt fagmiljø og stabilitet i tjenesteytingen, er det naturlig å tenke at det vil være de personene med størst behov for hjelp som flytter inn i de store bofellesskapene, da det er

der det er muligheter for store fagmiljø. Likevel viser det seg at dette ikke er tilfellet, og det er tvert imot det motsatte som er tilfellet i størst grad.

Studien av Eide & Breimo (2013, s. 44), sier at pårørende til personer med utviklingshemming ofte ønsker at boligene skal plasseres sentralt og i samme område. Dette fordi det kan bidra til en bedre fungering av gruppen sammen. Videre forklares det at det er noe som vil kunne stride imot idealene om integrering og normalisering. På den andre siden kan vi se at i en kommunes boligsosiale plan vises det til erfaringer om at samling av boliger kan bidra til fleksibilitet og bedre muligheter til å ivareta fortløpende behov (Eide & Breimo, 2013, s. 45). Selv om lovverket og kommunens planer er gode på papiret, er det tilsynelatende ikke nødvendigvis alltid en så god gjennomføring som planlagt. En av informantene i Eide & Breimo (2013, s. 46), som er mor til en person med utviklingshemming, forklarer lovverket som en sol som skinner på døren, hvor da bare litt av lyset kommer inn i rommene.

I forbindelse med å sørge for stabilitet i tjenesteytingen i bofellesskapene, er det de små bofellesskapene som kommer best ut. Dette på bakgrunn av at det viser seg å være mer stabilitet i personalgruppen i de små bofellesskapene, og færre tjenesteytere som jobber hos beboerne (Kittelsaa & Tøssebro, 2011, s. 36). I både små og store bofellesskap er det nok naturlig at de ansatte ruller på hvilke beboere de er sammen med når de er på jobb. Det er klart at det da er flere tjenesteytere som er innom beboerne i store bofellesskap der det er flere ansatte, hvis det er det samme prinsippet for rulling som foreligger.

Kittelsaa & Tøssebro (2011, s. 49) har undersøkt sammenhengen mellom selvbestemmelse og størrelse på bofellesskap. Her viser det seg at størrelsen har noe å si, i form av at muligheten for selvbestemmelse oppstår i større grad i store bofellesskap enn små, selv om disse forskjellene ikke er så store på alle områdene. Det området som viser størst forskjell, er at det er mer selvbestemmelse når det gjelder hverdagsbeslutninger i bofellesskap der folk er innflyttet etter år 2000.

Selv har jeg tenkt at en mulig faktor som kan påvirke graden av selvbestemmelse kan handle om de føringene som bofellesskapet som en enhet legger for hverdagen. Jeg tenker her på flere ting, som at personalet har flere de skal hjelpe, og at beboere dermed må føye seg etter slike hensyn. I tillegg kan det være lagt opp til fellesaktiviteter, slik som fellesmiddag. Jeg



antar at beboerne selvfølgelig har et valg når det gjelder deltakelse på slike ting, men ser for meg at det likevel er noe som kan oppfattes som en norm innad i bofellesskapet. At det er et fritt rom for utøvelse av selvbestemmelse, men innenfor de rammene som er gitt. Ellingsen (2007, s. 137), beskriver den form for makt som ligger i systemets føringer for institusjonell makt.

Mange personer med utviklingshemming opplever også at det å bo i bofellesskap utfordrer deres mulighet for kontroll og frihet (Gjermestad, Luteberget, Midjo & Witsø, 2017. Sitert i Witsø & Kittelsaa, 2019, s. 71). Som nevnt innebærer det å bo i bofellesskap et mer påtvunget fellesskap. I tillegg til en opplevelse av strukturelle rammer i bofellesskap som begrenser individuelle hensyn, viser undersøkelser at mangelfull bemanning i boligene begrenser beboernes muligheter for å være aktive og sosiale ut fra egne interesser (Witsø & Kittelsaa, 2019, s. 74).

### **5.3 Sosialt nettverk og sosiale relasjoner**

Muligheten for sosiale relasjoner og et sosialt fellesskap er som nevnt et av hovedargumentene fra kommunene sin side når det gjelder bygging av de nye store bofellesskapene. Det sier seg selv at flere mennesker i nærområdet åpner for flere relasjoner og et større nettverk. Likevel er det ikke alltid alle relasjoner som oppleves som positive, og noen relasjoner kan heller fremstå som en belastning. Noen relasjoner er påtvungne, som også kan være belastende (Kittelsaa & Tøssebro, 2011, s. 23). Dette er det en fare for at kan være tilfelle når en bor i bofellesskap. Av egne erfaringer vet jeg selv at det ofte legges opp til felles aktiviteter og måltider, og dette kan nok bidra til påtvungne relasjoner. Det finnes nok gode eksempler på både påtvungne, negative relasjoner, men også gode relasjoner blant beboere i bofellesskap. Som Witsø & Kittelsaa (2019, s. 70) nevner, så tenker jeg også at dette fellesskapet er noe som kan by på både muligheter og utfordringer.

Det viser seg at kontakt med familie ikke er noe som påvirkes av størrelsen på bofellesskapet en bor i (Kittelsaa & Tøssebro, 2011, s. 25). Når det gjelder nettverk i form av venner, er det slik at personer med utviklingshemming har en mye mindre grad av venner i forhold til den øvrige delen av befolkningen (Kittelsaa & Tøssebro, 2011, s. 26). Eide & Breimo (2013, s. 47) sier at deres studie viste at få personer med utviklingshemming hadde kontakt med personer som ikke har en utviklingshemming, utenom familien.

Folk flest har naboer der de bor, men det er ikke noe som sier at vi er nødt til å ha kontakt med dem, eller i det hele tatt ha en relasjon til dem. Kanskje man hilser på naboen, eller kanskje man veksler noen få ord når man møtes. Personer med utviklingshemming som bor i bofellesskap har automatisk et sett av naboer eller medboere som de bor sammen med i bofellesskapet. Kittelsaa & Tøssebro (2011, s. 29) beskriver disse medboerne som en slags form for naboer, men at det på samme tid er mennesker en bor tettere innpå enn ordinære naboer. Likevel er det sjelden personer de har valgt å bo sammen med. Videre forklares det at det viser seg at størrelsen på bofellesskapene ikke påvirker relasjonene til medboere.

Renblad (2002) beskriver at personene i hennes studie hadde veldig forskjellige omfang og variasjoner av sosialt nettverk, og det inkluderte i stor grad tjenesteytere, i tillegg til familie. Det at pårørende og andre kontaktpersoner ga deltakerne et mer variert miljø ved å gi variasjon i aktiviteter, er trukket frem som en veldig viktig faktor. Det forklares med at struktur i livet er viktig for mennesker, men at på bakgrunn av at deltakerne i utgangspunktet hadde liten variasjon i livet med begrenset stimuli, så er denne variasjonen i miljø og aktiviteter en god ting (Renblad, 2002). Dette med at pårørende er med og introduserer personer med utviklingshemming til andre aktiviteter og miljøer er noe som kan bidra til nye bekjentskap, og videre et bredere sosialt nettverk og styrkede sosiale relasjoner.

I den andre enden av det sosiale, har vi også privatliv. Privatliv er også viktig, og er noe de aller fleste mennesker har i hjemmet sitt. Privatliv er faktisk en menneskerett, og står nedfelt i Menneskerettsloven (1999, Art. 8). Personer med utviklingshemming har ofte et mer begrenset privatliv enn andre, da de i varierende grad som regel vil ha behov for hjelp fra tjenesteytere i hjemmet. I tillegg kan nok det å bo så tett på andre med utviklingshemming, sette en demper for privatlivet. Kittelsaa & Tøssebro, 2011, s. 48), forklarer at deres undersøkelser ikke viser noen forskjell i størrelse på bofellesskap i forbindelse med svekkelse av den private sfæren. Likevel er det naturlig å tenke at privatlivet blir bedre respektert og ivaretatt i nåtidens bofellesskap, enn det ble i de tidligere institusjonene.

Witsø & Kittelsaa (2019, s. 67) sier at dette med privatliv i bofellesskap er noe som medfører både muligheter og utfordringer. Noen personer med utviklingshemming uttrykker tilfredshet ved å ha flyttet for seg selv i en egen bolig, der de kan gjøre hva de vil når de ønsker det. Andre sier derimot at de opplever at personalet i boligen maser, noe som i en viss grad kan begrense privatlivet.

#### **5.4 Fritidsaktiviteter og fellesaktiviteter i bofellesskap**

Personer som bor i bofellesskap har på lik linje med andre, også ønsker om å delta på fritidsaktiviteter av ulike slag. Kittelsaa & Tøssebro (2011, s. 37) har undersøkt hvordan det å bo i bofellesskap skaper hinder for muligheten til deltakelse på fritidsaktiviteter. Her viser det seg at 42% av ansatte i små bofellesskap mener at personalsituasjonen ikke hindrer deltakelse i fritidsaktiviteter, i motsetning til 29% i store bofellesskap. Fritidsaktiviteter kan ofte handle om fysisk aktivitet i ulik grad. Fysisk aktivitet har positiv effekt når det gjelder den mentale helsen, og det kan redusere angst og fremme kognitive evner. I tillegg kan det også bedre følelsesregulering (Bakken, 2015, s. 137). Renblad (2002) sier i sin studie at aktiviteter er en viktig ting, og at det er viktig å tilby forskjellige opplevelser til mennesker, for å forebygge at folk ikke tør å prøve nye aktiviteter.

I bofellesskap er det ofte organisert med felles aktiviteter for beboerne. Dette kan for eksempel være felles middager, men kan også handle om andre type aktiviteter. Gundersen & Moynahan, 2006, s. 107) forklarer at personer med utviklingshemming ofte etablerer vennskap som bygges på samvær rundt faste aktiviteter som begge parter trives med. Dette kaller de for en "etablering av vennskap gjennom aktivitetsfellesskap". Jeg ser for meg at dette er noe som vil være lettere å bidra til og opprettholde for personer som bor i bofellesskap. Da vil de nok kunne ha anledning til å gjøre aktiviteter sammen oftere enn andre har mulighet til, og på den måten kunne etablere og opprettholde dette aktivitetsfellesskapet.

En far som ble intervjuet i studien til Eide & Breimo (2013, s. 79), forteller at han synes at fritid og aktiviteter bør vektlegges mer i kommunene. Han sier at det var en del aktiviteter i kommunene rett etter reformen kom, men at det brått ble slutt på det. Derfor er det nå vanskelig å finne møteplasser. Videre sier han at han opplever felles måltider som en god ting for sønnen sin, men at det er mange protester mot det fra andre. Likevel er mat noe som er knyttet til et fellesskap og kommunikasjon (Eide & Breimo, 2013, s. 79).

Renblad (2002) beskriver at deltakerne i studien hennes ofte ikke hadde noe valg når det kom til aktiviteter. At bofellesskapet ofte la føringene for hvilke aktiviteter som skulle gjøres. Likevel legges det vekt på at det var valgfrihet når det gjaldt hva de gjorde og hvem de ville

omgås med. Det ble også presentert forskjellige aktiviteter som deltakerne kunne velge mellom, i tillegg til at alle aktiviteter var frivillige (Renblad, 2002).

Johansen, Mjøen & Tøssebro (2019, s. 173) sier at fritidstilbud og aktiviteter for personer som bor i bofellesskap ofte er preget av rutiner og er segregerte. Det forklares med at aktivitetene ofte er basert på beboernes dagsplaner, og at de sjelden går utenom disse planene. Fra personalets side virker det som at det er forventet at aktivitetene i dagsplanen blir gjort, med mindre det finnes gode begrunnelser for det (Johansen, Mjøen & Tøssebro, 2019, s. 173). Det kan tenkes at det muligens er litt merkelig at det ikke finnes større aksept for å finne på andre ting. Det er tross alt ikke sånn at alle mennesker har dagsplaner, og heller ikke slik at planer alltid blir fulgt i et vanlig dagligliv. I tillegg er aktivitetene for beboerne ofte organiserte og segregerte, som ikke kan ses på som en inkluderende praksis (Johansen, Mjøen & Tøssebro, 2019, s. 173). Det kan nok hende at dette er noe som fungerer godt for veldig mange, men kan også føre til at noe som var ment å skape gode rutiner og trygge rammer blir til en negativ ting.

Det er klart at dette med felles aktiviteter og felles måltider er noe som kan føre med seg uenigheter. Personer med utviklingshemming er like forskjellige som alle andre mennesker er, og det er helt naturlig at folk har forskjellige interesser og behov. For noen vil det være en kjempefordel at det å bo i bofellesskap kan bidra til økt sosialisering gjennom felles aktiviteter, mens det for andre vil medføre ulemper.

### **5.5 Hva mener personer med utviklingshemming selv?**

Det er ikke mange studier som har basert seg på å intervjuere personer med utviklingshemming (Eide & Breimo, 2013, s. 47). Det å få med deres stemme i denne oppgaven er noe jeg har tenkt at er helt vesentlig. Det er tross alt deres liv det handler om. Som nevnt, er dette noe som er lagt stor vekt på i Eide og Breimo sin studie, så jeg vil derfor vise til noen av deres funn i dette kapittelet.

I sammenheng med dette at personalorganisering og turnus legger begrensninger på hverdagen, er dette noe som ble bekreftet av beboere i noen av bofellesskapene. Noen eksempler på dette var at beboerne ikke kom seg steder, de måtte vente på å få legge seg om kvelden og å få stå opp om morgenen (Eide & Breimo, 2013, s. 47). Det er klart at dette er noe som kan føles vanskelig for enkelte.

Sett i lys av min problemstilling, tenker jeg også at dette i stor grad kan påvirke de sosiale relasjonene. Både fordi de kan miste muligheten til å dra et sted for å møte folk, og også relasjonene til de ansatte i bofellesskapet kan påvirkes på en negativ måte som følge av dette. Om bofellesskapet har en turnusordning der det alltid er vaktskifte rundt klokken 14 på ettermiddagen, ser man at det kan være begrensende. Om beboere ønsker å delta på aktiviteter som foregår på den tiden, vil være vanskelig å få til om det er nødvendig at personalet skal følge. Noen bofellesskap har derimot både langvakter og mellomvakter, som gjør at mulighetene for slikt er større.

Et konkret eksempel fra Eide & Breimo (2013, s. 50), er “Camilla” som bor i bofellesskap og har en utviklingshemming og utfordringer med motorikk. Camilla forteller at hun har ønsker om å holde på med ridning og svømming, men at dette er noe hun ikke har fått mulighet til, fordi det ikke er nok personale på jobb til å kunne følge henne. I tillegg forteller hun at hun gjerne kunne tenke seg å sove lenge om morgenen i helgene, men at dette er vanskelig å få til for personalet.

Eide & Breimo (2013, s. 47) forklarer også at enkelte av beboerne fortalte at de hadde langt å dra til venner, noe som gjorde at de ikke fikk sett vennene sine så ofte. Dette vil jo også kunne sette en demper for de sosiale relasjonene. Likevel var det også mange som hadde de nærmeste vennene sine i bofellesskapet de selv også bodde (Eide & Breimo, 2013, s. 47). I bofellesskap hvor dette ofte er tilfellet, kan det jo tenkes at dette kan ha en veldig positiv innvirkning på de sosiale relasjonene til de det gjelder.

Til tross for at slutten på institusjonene og ansvarsreformen ble gjennomført med store tanker om bedre levekår, er det ikke nødvendigvis alle som har opplevd det sånn. “Maud”, som er en eldre dame med utviklingshemming som bor i et bofellesskap forteller at hun trivdes bedre på institusjonen hun bodde på før. Dette begrunner hun med at aktivitetene på institusjonen var mye morsommere for henne. Hun sier hun ikke får de samme sosiale aktivitetene nå og at; “De som bor der er eldre som ikke greier å bo hjemme, så ingen kan gå tur med meg av naboene” (Eide & Breimo, 2013, s. 54). Det var nok både positive og negative sider ved de gamle institusjonene. Spesielt med tanke på dette som Maud forklarer her, at mulighetene for sosiale aktiviteter var større ved institusjonene enn de oppleves som nå. Videre skal vi se litt på hva pårørende mener i forbindelse med det å bo i bofellesskap.

## 5.6 Hva mener foreldre og verger?

“Når folk søker bolig til ungene sine, så kommer de ikke på annet enn bofellesskap, fordi det er det eneste de har sett, og de får ikke tilbud om noe annet. Det glir fort tilbake etter ansvarsreformen...”. Dette sitatet kommer fra moren til en mann med utviklingshemming, og ble sagt under et intervju (Eide & Breimo, 2013, s. 56). Dette kan vise et bilde på at ting kanskje ikke nødvendigvis alltid fremstår og fungerer slik det er tenkt. Det fremgår ikke av dette utsagnet at hovedidealene fra ansvarsreformen er ivaretatt i akkurat den settingen.

På den andre siden finner vi også foreldre og verger som er veldig fornøyde, og har et positivt syn på dette (Eide & Breimo, 2013, s. 56). Mange foreldre til barn med utviklingshemming opplever likevel å måtte kjempe mot et system som i utgangspunkt skulle være til hjelp. Det er tydelig at det er mange ulike følelser knyttet til dette. Noen av følelsene som beskrives blant informantene er fortvilelse, redsel, frustrasjon og utslitthet (Eide & Breimo, 2013, s. 64-65).

En mor til en gutt med utviklingshemming forteller at idealene om integrering i nærmiljøet er en kjempefin tanke for mange, men at for hennes sønn vil det være mye mer hensiktsmessig å bo et sted hvor det er mange brukere som trenger bistand. Dette forklarer hun med at det da vil være et mye mer faglig miljø, fordi sønnen hennes trenger ansatte med mye kompetanse (Eide & Breimo, 2013, s. 70). Her ser vi at det finnes folk som kan dra nytte av og ønsker slik samlokalisering av mennesker med hjelpebehov, selv om det taler imot idealene om integrering og normalisering fra ansvarsreformen.

Når det gjelder størrelsen på bofellesskapet, er det blant annet en mor til en dame med utviklingshemming som har uttalt seg om dette i studien. Hun forteller at datteren hennes, Trude, bor i et bofellesskap med fire leiligheter. Det beskrives som en god ting, da det var viktig for henne at det ikke ble for stort. Datteren har god kontakt med en av naboene sine i bofellesskapet (Eide & Breimo, 2013, s. 77). Her ser vi et eksempel på en beboer i bofellesskap som trives med at bofellesskapet er lite, og har god relasjon til en av de andre beboerne. Det fremkommer ikke at Trude har bodd i noe større bofellesskap tidligere, så det vil bli vanskelig å si om hun fortsatt ville kunne etablert god kontakt med en nabo på samme måte, om hun hadde bodd i et stort bofellesskap. Likevel kan det tenkes at et mindre miljø vil

kunne gjøre det lettere å skape gode relasjoner, enn om det hadde vært mange mennesker å forholde seg til på en gang.

## 6.0 Avslutning

I dette avsluttende kapittelet vil jeg gjøre en oppsummering av hovedpunktene i oppgaven, som belyser problemstillingen. Jeg har gjennom arbeidet med denne oppgaven forsøkt å fordype meg i konsekvensene av å bo i store bofellesskap for personer med utviklingshemming, med hovedfokus på de sosiale relasjonene. Gjennom å fordype meg i relevant teori har jeg lært mye om temaet, og drøftet hvordan sosiale relasjoner kan påvirkes av å bo i bofellesskap. Både i positiv grad, og i negativ grad.

Litteraturen jeg har benyttet meg av i drøftingen, viser at det totalt sett er bedre med små bofellesskap enn store. Likevel viser den ikke noe tydelig svar på hva som er best når det gjelder sosiale relasjoner. Vi ser at det kan finnes negative faktorer, som for eksempel påtvungne relasjoner og et dempet privatliv, men vi ser også de positive faktorene. Her er det blant annet trukket fram mulighetene for et større sosialt nettverk og det positive med fellesaktiviteter i bofellesskap. Det blir også trukket fram at det finnes beboere i nåtidens bofellesskap som trivdes bedre på de gamle institusjonene, da de hadde et mye bedre aktivitetstilbud og økte muligheter for sosialisering. Vi ser dermed at det finnes både muligheter og utfordringer.

Vi ser at faktorene som har en innvirkning på dette kan være mange. Det at et bofellesskap er stort i seg selv kan ha en innvirkning på mange områder, men det kan også handle om andre forhold. Det kan blant annet være knyttet til fagkompetansen til personalgruppen, personalorganisering og turnusordninger som øker muligheter eller legger begrensninger, samt beboersammensetning. Jeg har i stor grad tatt utgangspunkt i ansvarsreformens hovedidealer i forbindelse med drøftingen min. I tillegg har jeg vært veldig opptatt av at flere stemmer skal inkluderes i oppgaven, slik at man får belyst problemstillingen fra flere sider. Jeg har inkludert data fra personer med utviklingshemming selv, pårørende, personale i bofellesskap og fra høyere hold, som kommuner, lover og Husbanken.

## 7.0 Litteraturliste

Bakken, T. (2015). *Utviklingshemning og hverdagsvansker*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Bergen kommune. (2020, 6. mars). Botilbud for utviklingshemmede. Hentet fra

[https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q=helse%20og%20omsorgstjenes%20teloven#KAPITTEL\\_3](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q=helse%20og%20omsorgstjenes%20teloven#KAPITTEL_3)

Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Direktoratet for e-helse. (2020). *ICD-10: Den internasjonale klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer*. Hentet fra

<https://finnkode.ehelse.no/#icd10/0/0/0/2596295>

Eide, A. & Breimo, J. (2013). Når livsløp veves sammen med administrative tilfeldigheter.

En studie av boligløsninger for mennesker med utviklingshemming.

*Nordlandsforskning*. Hentet fra

<http://www.nordlandsforskning.no/publikasjoner/nar-livslop-veves-sammen-med-administrative-tilfeldigheter-article96-152.html>

Eide, H. & Eide, T. (2017). *Kommunikasjon i relasjoner* (3. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk

Ellingsen, I., Levin, I., Berg, B. & Kleppe, L. (red.). (2015). *Sosialt arbeid: en grunnbok*. Oslo: Universitetsforlaget.

Ellingsen, K. (2007). Hvem sine valg og verdier? I Ellingsen, K. (Red.), *Selvbestemmelse: egne og andres valg og verdier*. Oslo: Universitetsforlaget.

Ellingsen, K. (2007). Respekt for andres valg og verdier. I Ellingsen, K. (Red.), *Selvbestemmelse: egne og andres valg og verdier*. Oslo: Universitetsforlaget.

Fellesorganisasjonen. (u.å.). Hva er en vernepleier? Hentet fra



<https://www.fo.no/din-profesjon/vernepleier/>

Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning. (2019). Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning. (FOR-2019-03-15-411). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2019-03-15-411>

Gundersen, K. & Moynahan, L. (2006). *Nettverk og sosial kompetanse*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Hansen, I. & Grødem, A. (2012). *Samlokaliserte boliger og store bofellesskap: Perspektiver og erfaringer i kommunene*. (Fafø-rapport 2012:48). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/krd/rapporter/fafø-rapport.pdf>

Helse- og Omsorgstjenesteloven. (2011). Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (LOV-2011-06-24-30). Hentet fra [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q=helse%20og%20omsorgstjenesteloven#KAPITTEL\\_3](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q=helse%20og%20omsorgstjenesteloven#KAPITTEL_3)

Husbanken. (1993). *Boliger for mennesker med psykisk utviklingshemming*. (Rundskriv HB-1255). Hentet fra [http://biblioteket.husbanken.no/arkiv/dok/3356/rundskriv\\_hb-1255.pdf](http://biblioteket.husbanken.no/arkiv/dok/3356/rundskriv_hb-1255.pdf)

Husbanken. (2019). *Veileder for lokalisering og utforming av omsorgsbygg*. (Rundskriv HB 8.F.7). Hentet fra <https://nedlasting.husbanken.no/Filer/8f7.pdf>

Kittesaa, A. & Tøssebro, J. (2011). Store bofellesskap for mennesker med utviklingshemming. Noen konsekvenser. Hentet fra <https://samforsk.no/SiteAssets/Sider/publikasjoner/Store%20bofellesskap%20WEB.pdf>

Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne. (2006). *FNs konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne*: Vedtatt av De Forente Nasjoner den 13. desember 2006: Ratifisert av Norge 30. mars 2007. Oslo: Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet.

Lorentzen, P. (2007). Hvem sine valg og verdier? I Ellingsen, K. (Red.), *Selvbestemmelse: egne og andres valg og verdier*. Oslo: Universitetsforlaget.

Malterud, K. (2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning*. (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Menneskerettsloven. (1999). Lov om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett. (LOV-1999-05-21-30). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-05-21-30?q=menneskerettsloven>

Mjøen, O., Johansen, O. & Tøssebro, J. (2019). Aspekter ved organisering av tjenester i hjemmet. I Tøssebro, J. (Red.), *Hverdag i velferdsstatens bofellesskap*. Oslo: Universitetsforlaget.

Nordlund, I., Thronsen, A. & Linde, S. (2015). *Innføring i vernepleie*. Oslo: Universitetsforlaget.

NOU 2016:17. (2016). *På lik linje: Åtte løft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemming*. Oslo: Barne- og likestillingsdepartementet.

Pasient- og brukerrettighetsloven. (1999). Lov om pasient- og brukerrettigheter. (LOV-1999-07-02-63). Hentet fra [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient%20og%20brukerrettighetsloven#KAPITTEL\\_2](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient%20og%20brukerrettighetsloven#KAPITTEL_2)

Renblad, K. (2002). People with intellectual disabilities: activities, social contacts and opportunities to exert influence (an interview study with staff). *Ovid*. Hentet fra <https://ovidsp-dc1-ovid-com.galanga.hvl.no/sp-4.05.0b/ovidweb.cgi?QS2=434f4e1a73d37e8c89b065ac1284285f7bb680db5a5268b0fc05f5f4e5ad28273a978e93fdd929fde21d37f40a39e04bdadb0a8beb8fb71d0aa7aeb0b053d55ed4e40b09c7e7c7b03dec59440b0d2fe51ee52b61e66dced954514d7f807798421c4ab2bc2b6a0525b77fbceba3e5eb6f931a985b41a15c4d43d8bf74bd27f1054eb4bfab0199095c1180008254931bc1ed84397efe86f595df8ec3244321e8d752a4fa14a908c08ef50367152f25770a1f45c670cee4bcbe>

[4bbd46dba1b1a1cc440fbb3527dddccaea562b4e8169b199c43c9efd68ccf0f0117107fa9654fc634bad5697f23a0ee47b14b2edf79223328cd67ecc9d9b0b4de5afc7d9fb4f64dc91da3f8126e81e35](https://samforsk.no/SiteAssets/Sider/publikasjoner/Rapport%20Innfridde%20mål%20WEB-utgave.pdf)

Söderström, S. & Tøssebro, J. (2011). Innfridde mål eller brutte visjoner? Hentet fra <https://samforsk.no/SiteAssets/Sider/publikasjoner/Rapport%20Innfridde%20mål%20WEB-utgave.pdf>

Thidemann, I. (2019). *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter*. (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Tøssebro, J. (2019). Bakteppet - politiske idealer og utviklingslinjer. I Tøssebro, J. (Red.), *Hverdag i velferdsstatens bofellesskap*. Oslo: Universitetsforlaget.

Tøssebro, J. (2019). Innledning. I Tøssebro, J. (Red.), *Hverdag i velferdsstatens bofellesskap*. Oslo: Universitetsforlaget

Witsø, A. & Kittelsaa, A. (2019). Aktivt voksenliv? Beboeres perspektiver. I Tøssebro, J. (Red.), *Hverdag i velferdsstatens bofellesskap*. Oslo: Universitetsforlaget.

## 8.0 Vedlegg

Vedlegg 1

Vedlegg 2

Vedlegg 3

## 8.1 Vedlegg 1: Dokumentasjon av søk

Vedlegg 1: Dokumentasjon av søk

<b>Database/kilde:</b>	NAKU's kunnskapsbank – naku.no
<b>Dato for søk:</b>	02.05.20
<b>Søkehistorie eller fremgangsmåte:</b>	«Utviklingshemming OG store bofellesskap»
<b>Antall treff:</b>	20
<b>Inkluderte artikler:</b>	Kittelsaa & Tøssebro (2011).

<b>Database/kilde:</b>	PubMed
<b>Dato for søk:</b>	12.05.20
<b>Søkehistorie eller fremgangsmåte:</b>	«Intellectual disabilities AND group homes AND social relations»
<b>Antall treff:</b>	121
<b>Inkluderte artikler:</b>	Renblad (2002).

<b>Database/kilde:</b>	Oria
<b>Dato for søk:</b>	02.05.20
<b>Søkehistorie eller fremgangsmåte:</b>	«Bolig OG utviklingshemming»
<b>Antall treff:</b>	20
<b>Inkluderte artikler:</b>	Eide & Breimo (2013).

## 8.2 Vedlegg 2: PICO-skjema

## Vedlegg 2: Søk etter kvalitativ forskning- PICO

Problemstilling formuleres som et presist spørsmål:			
<b>Hvilke konsekvenser har det å bo i store bofellesskap ha for sosiale relasjoner hos mennesker med utviklingshemming?</b>			
Hva slags type spørsmål er dette?			Er det aktuelt med søk i Lovdata etter lover og forskrifter?
<input type="checkbox"/> Diagnose	<input type="checkbox"/> Årsak	<input checked="" type="checkbox"/> Erfaringer	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
<input type="checkbox"/> Prognose	<input type="checkbox"/> Effekt av tiltak		
P	I	C	O
Beskriv hvilke brukere/pasienter det dreier seg om, evt. hva som er problemet:	Beskriv intervensjon (tiltak) som skal undersøkes/ eksposisjon (hva de utsettes for):	Skal tiltaket sammenlignes (comparison) med et annet tiltak? Beskriv det andre tiltaket:	Beskriv hvilke(t) utfall (outcome) du vil oppnå eller unngå:
Personer som har en utviklingshemming.	Å bo i store bofellesskap.	Ingen.	Konsekvenser av sosiale relasjoner.
P	I	C	O
Noter engelske og norske søkeord for brukergruppe/problem	Noter engelske og norske søkeord for tiltak/eksposisjon	Noter engelske søkeord for evt. sammenligning	Noter engelske og norske søkeord for utfall
«Intellectual disability» «Disability»  (Psykisk utviklingshemming)	«Community living» «Group homes» «Large group homes»  (Bofellesskap)		«Social relations» «Relations» «Social network» «Network»  (Sosiale relasjoner, relasjoner, sosialt nettverk, nettverk)

## 8.3 Vedlegg 3: Sjekkliste for kritisk vurdering

# Sjekkliste for vurdering av en kvalitativ studie

### Hvordan bruke sjekklisten

Sjekklisten består av tre deler:

- Innledende vurdering
- Hva forteller resultatene?
- Kan resultatene være til hjelp i praksis?

I hver del finner du spørsmål og tips som hjelper deg å svare. For hvert av underspørsmålene skal du krysse av for «ja», «uklart» eller «nei». Valget «uklart» kan også omfatte «delvis».

### Om sjekklisten

Sjekklisten er laget som et pedagogisk verktøy for å lære kritisk vurdering av vitenskapelige artikler. Hvis du skal skrive en systematisk oversikt eller kritisk vurdere artikler som del av et forskningsprosjekt, anbefaler vi andre typer sjekklister. Se [www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklister](http://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklister)

Har du spørsmål om, eller forslag til forbedring av sjekklisten? Send e-post til [Redaksjonen@kunnskapsbasertpraksis.no](mailto:Redaksjonen@kunnskapsbasertpraksis.no).

Denne sjekklisten er inspirert av «10 questions to help you make sense of qualitative research» fra CASP. Critical Appraisal Skills Programme (CASP). CASP Checklists. Oxford: CASP UK [oppdatert 2017; lest 23.11.2017]. Tilgjengelig fra: <http://www.casp-uk.net/checklists>

## (A) Innledende vurdering

1. Er formålet med studien klart formulert?  JA  UKLART  NEI

**Tips:**

- Hva ville forskerne finne svar på (problemstilling)?
- Hvorfor ville de finne svar på det?
- Er problemstillingen relevant?

---

2. Er kvalitativ metode hensiktsmessig for å få svar på problemstillingen?  JA  UKLART  NEI

**Tips:** Har studien som mål å forstå og belyse, eller beskrive fenomen, erfaringer eller opplevelser?

## Skal du fortsette vurderingen?

**Tips:**

Hvis du svarte NEI på et av spørsmålene over kan du kanskje like godt legge bort artikkelen og finne en annen.

**3. Er utformingen av studien hensiktsmessig for å finne svar på problemstillingen?**

JA

UKLART

NEI

**Tips:**

- Er utvalgsmetode, måte å samle inn data på og måte å analysere data på beskrevet?

---

**4. Er utvalgsstrategien hensiktsmessig for å besvare problemstillingen?**

JA

UKLART

NEI

**Tips:** Når man bruker f.eks. *strategiske utvalg* er målet å dekke antatt relevante sosiale roller og perspektiver. De enhetene som skal kaste lys over disse perspektivene er vanligvis mennesker, men kan også være begivenheter, sosiale situasjoner eller dokumenter. Enhetene kan bli valgt fordi de er typiske eller atypiske, fordi de har bestemte forbindelser med hverandre, eller i noen tilfeller rett og slett fordi de er tilgjengelige.

- Er det gjort rede for hvem som ble valgt ut og hvorfor?
- Er det gjort rede for hvordan de ble valgt ut (utvalgsstrategi)?
- Er det diskusjon omkring utvalget, f.eks. hvorfor noen valgte å ikke delta?
- Er det begrunnet hvorfor akkurat disse deltagerne ble valgt?
- Er karakteristika ved utvalget beskrevet (f.eks. kjønn, alder, sosioøkonomisk status)



---

**5. Ble dataene samlet inn på en slik måte at problemstillingen ble besvart?**

JA

UKLART

NEI

**Tips:** Datainnsamlingen må være omfattende nok i både bredden (typen observasjoner) og i dybden (graden av observasjoner) om den skal kunne støtte og generere fortolkninger.

- Ble valg av setting for datainnsamlingen begrunnet?
- Går det klart frem hvilke metoder som ble valgt for å samle inn data? F.eks. intervjuer (semistrukturerte dybdeintervjuer, fokusgrupper), feltstudier (deltagende eller ikke-deltagende observasjon), dokumentanalyse.
- Er måten dataene ble samlet inn på beskrevet, (f.eks. beskrivelse av intervjuguide)?
- Er metoden endret i løpet av studien? I så fall, har forfatterne forklart hvordan og hvorfor?
- Går det klart frem hvilken form dataene har (f.eks. lydopptak, video, notater)?
- Har forskerne diskutert metning av data?

---

**6. Ble det gjort rede for bakgrunnsforhold som kan ha påvirket fortolkningen av data?**

JA

UKLART

NEI

**Tips:**

- Har forskeren vurdert sin egen rolle, mulig forutinntatthet og påvirkning på:
  - a. utforming av problemstilling
  - b. datainnsamling inkludert utvalgsstrategi og valg av setting
  - c. analyse og hvilke funn som presenteres
- På hvilken måte har forskeren gjort endringer i utforming av studien på bakgrunn av innspill og funn underveis i forskningsprosessen?

---

**7. Er etiske forhold vurdert?**

JA

UKLART

NEI

**Tips:**

- Er det beskrevet i detalj hvordan forskningen ble forklart til deltagerne for å vurdere om etiske standarder ble opprettholdt?
- Diskuterer forskerne etiske problemstillinger som ble avdekket underveis i studien? Dette kan f.eks. være knyttet til informert samtykke eller fortrolighet, eller håndtering av hvordan deltagerne ble påvirket av det å være med i studien.
- Dersom relevant, ble studien forelagt etisk komité?

---

**8. Går det klart frem hvordan analysen ble gjennomført? Er fortolkningen av data forståelig, tydelig og rimelig?**

JA

UKLART

NEI

**Tips:** En vanlig tilnæringsmåte ved analyse av kvalitative data er såkalt innholdsanalyse, hvor mønstre i data blir identifisert og kategorisert.

- Er det gjort rede for hvilken type analyse som er brukt (f.eks. grounded theory, fenomenologisk analyse etc.)?
- Er det gjort rede for hvordan analysen ble gjennomført (f.eks. de ulike trinnene i analysen)?
- Ser du en klar sammenheng mellom innsamlede data (f.eks. sitater) og kategoriene som forskerne har kommet frem til?
- Er tilstrekkelige data presentert for å underbygge funnene?
- I hvilken grad er motstridende data tatt med i analysen?

---

**Basert på svarene dine på punkt 1 – 8 over, mener du at resultatene fra denne studien er til å stole på?**

JA

UKLART

NEI

---

## (B) Hva er resultatene?

### 9. Er funnene klart presentert?

JA

UKLART

NEI

**Tips:** Kategoriene eller mønstrene som ble identifisert i løpet av analysen kan styrkes ved å se om lignende mønstre blir identifisert gjennom andre kilder. For eksempel ved å diskutere foreløpige slutninger med studieobjektene, be en annen forsker gjennomgå materialet, eller få lignende inntrykk fra andre kilder. Det er sjeldent at forskjellige kilder gir helt like uttrykk. Slike forskjeller bør imidlertid forklares.

- Er det gjort forsøk på å trekke inn andre kilder for å vurdere eller underbygge funnene?
- Er det tilstrekkelig diskusjon om funnene både for og imot forskernes argumenter?
- Har forskerne diskutert funnenes troverdighet (f.eks. triangulering, respondentvalidering, at flere enn en har gjort analysen)?
- Er funnene diskutert opp mot den opprinnelige problemstillingen?

## (C) Kan resultatene være til hjelp i praksis?

### 10. Hvor nyttige er funnene fra denne studien?

**Tips:** Målet med kvalitativ forskning er ikke å sannsynliggjøre at resultatene kan generaliseres til en bredere befolkning. I stedet kan resultatene være overførbare eller gi grunnlag for modeller som kan brukes til å prøve å forstå lignende grupper eller fenomen.

- Har forskerne diskutert studiens bidrag med hensyn til eksisterende kunnskap og forståelse, vurderer de f.eks. funnene opp mot dagens praksis eller relevant forskningsbasert litteratur?
- Har studien avdekket behov for ny forskning?
- Har forskerne diskutert om, og eventuelt hvordan, funnene kan overføres til andre populasjoner eller andre måter forskningen kan brukes på?