

Den lokale praksis i bofellesskap for utviklingshemmede



Dr polit **Helge Folkestad** er
førsteamanuensis ved
Avdeling for helse og sosialfag
ved Høgskolen i Bergen

Det er innbyrdes likheter mellom praksis i bofellesskaper for utviklingshemmede, og det er lokale tilpasninger som gjør det meningsfullt – innen rammen av disse fellestrekk – å snakke om lokal praksis også. I denne artikkelen skal jeg betjene meg av noen norske studier, via dem skal jeg antyde noen problem, og tilslutt skal jeg foreslå en måte å skape lokal endring på.

Egenvurdering av kompetanse

Lichtwarck og Sandvin undersøkte arbeidsmiljøet i omsorgen for utviklingshemmede i Bergen. Blant annet fant de at personalets egne vurderinger av den samlede kompetanse på sitt arbeidssted betyr mye for hvordan arbeidsmiljøet oppleves og vurderes. Jo høyere kompetansen vurderes å være, dess bedre rapporteres arbeidsmiljøet også å være. Det vesentlige i disse vurderingene viste seg å handle om intern *enighet* – at det fantes en felles oppfattelse av hvordan tingene skal gjøres. Var det enighet om «linjen», da ble den samlede lokale kompetanse vurdert til å være høy. Det spilte imidlertid mindre rolle hva enigheten dreiet seg om – hvilken filosofi, ideologi eller metode man faktisk måtte være enige om. En del av bakgrunnen for at det er slik, handler om trygghet. For den enkelte blant personalet er det viktig at man ikke står alene, men vet at en har støtte, føler at en har noen å dele frustrasjoner og tvil med, og at det finns likesinnede å spørre til råds. Så altså: bare det er enighet, da oppleves kompetanse å være høy og arbeidsmiljøet oppleves som godt. Dette kan komme til å innebære problemer eller begrensninger for beboerne. Beboernes hverdagsliv er kringsatt av personalinnsatser, og det er til slutt dem som omgås beboerne til daglig som avgjør hvordan den enkelte blir behandlet og møtt.

Kulturer

Christensen og Nilssen har også gjort studier basert på feltarbeid i bofellesskaper. Disse forfatterne klassifiserer personalet i tre (idealtypiske) typer. *De faginvolverte* interesserer seg for arbeidsfeltet i vid forstand – de er ikke bare opptatt av de lokale beboerne, men også av faget, metoder og organisering av tjenestene osv. *De omsorgsorienterte* er dem som gjerne har hatt en karriere i ulike deler av omsorgstjenestene, og som nå har funnet sin plass i tjenestene til utviklingshemmede. *De ikke-involverte* er her primært fordi det er et lønnsarbeid, det dreier seg for eksempel om studenter som har weekendarbeid. Dette er selvsagt en voldsomt overfladisk gjengivelse av Christensen og Nilssen sine analyser, men poenget skulle være kommet fram, at ulike medlemmer i personalet har ulike motiver for å arbeide der de gjør.

På bakgrunn av at det finns ulike personal-kvalifikasjoner i en personalegruppe, og ulike motivasjoner for arbeidet, oppstår det kulturer på arbeidstedene. Noen steder er det en dominerende kultur, andre steder kan vi finne flere parallelle kulturer. Igjen rendyrker forfatterne noen trekk. Vi kan for det første oppdage en *pleie og omsorgskultur*, mener de. Noen beboere, for eksempel på grunn av sammensatte funksjonsnedsettelse, kan være veldig vanskelig å tolke og/eller kommunisere med. Det innebærer et press på personalet som skal omgås dem. Noen ganger kan personalet «kompensere» for denne vansken ved å late som om beboeren er med på det som foregår og forstår det som sies. Da kan personalet bare gå fram som om ingenting var, de kan snakke slik de ellers gjør. Men ettersom kommunikasjon med beboeren fortsatt er vanskelig, dreier personalet sin oppmerksomhet bort fra beboeren og heller på det rundt henne/han – på at rommene er rene og ryddige,

at klær er velstelte og så videre. Konflikter handler om hvor mye skal gjøres og hvordan – hvor ryddig det skal være på kjøkkenet, når vasketøyet skal være klart. Utgangspunktet er en oppmerksomhet på at beboerne ikke kan gjøre mye for seg selv.

Der hvor (i motsetning til den første situasjonen) beboerne klarer mye selv, ser forfatterne det de kaller en *kontrollert hverdagskultur*. Personalet vet at de er der for å yte nødvendige tjenester, og de har en ambisjon om å hjelpe beboerne. Hjelpen de yter kan for eksempel ta form av påminninger om det ene og hint som beboeren skal gjøre. På den ene siden står personalet i fare for å bli for kontrollerende, men også motsatt: i redsel for å være autoritære kan de utvikle en la-det-stå-til holdning som resulterer i unnlatelsen.

Christensen og Nilssen påpeker ytterligere to kulturer – disse har ikke sitt utgangspunkt i referanser til beboernes egenskaper, men til holdninger blant personalet. *Institusjonskulturen* preges av gruppetenkning, kollektive løsninger og av regler. *Den andre-orienterte kulturen*, derimot preges av individuelle hensyn og få regler. De to første kulturene oppstår med referanse til egenskaper ved beboerne, mens de to siste har sin grunn i holdninger hos personalet. Disse to dimensjonene settes ikke i sammenheng og det kan være vanskelig helt å forstå hva som skaper hva.

Normaliseringsarbeid og ambivalens

Den neste studien jeg kort skal innom, kan bidra til en mer samlet forståelse av praksis på denne arenaen. Studien til Sandvin, Söder, Lichtwarck og Magnussen (1998) handler om «*normaliseringsarbeid og ambivalens*».

Utgangspunktet for møtet mellom beboere og personale er at de første bor i bofellesskapet fordi de trenger hjelp til å klare sin hverdag,

mens personalet er der for å hjelpe dem å opprettholde «normale» mønstre. Et viktig poeng i denne studien er at arbeidet dermed også får et karakter av disiplinering. Når det ellers tatt-for-gitte «normale» blir gjort til framdiskuterte retningslinjer, da blir «normalisering» også et program for å rette ut det «unormale». Og siden alt i prinsippet kan gjøres på mange måter, skaper dette ambivalens hos personalet – «*en mental tilstand de bærer med seg hele tiden*». Denne ambivalensen kommer så til overflaten og til uttrykk i situasjoner der handlingsvalg er nødvendige. Vi kan få øye på tre sentrale dilemma. Først, spenningen mellom *normalisering* og «*fornuft*» – når normative føringer om selvbestemmelse kommer i konflikt med det som anses som «sunn fornuft» i situasjonen. For eksempel, hvem skal styre beboernes penger? Den andre spenningen er mellom *individuelle* og *kollektive tilnærminger*. Fellesmåltider og andre felles aktiviteter kan styrke sammenholdet i en gruppe, men fellesskapet kan gå på bekostning av individuelle ønsker og utfoldelse. Skal beboerne omgås i noen felleslokaler eller i hverandre sine leiligheter? Den siste spenningen står mellom *autonomi* og *kontroll*. Hjelp og makt er så sammenvevde. Personalet er der for å hjelpe beboerne, hvilke grenser kan/skal de da håndheve? Slike spenninger aktualiserer personalets opplevelse av ambivalens.

Ambivalensen – usikkerheten – er en ubehagelig tilstand personalet gjerne vil unnslipe. Forfatterne bak denne studien beskriver tre strategier som gjerne kommer i bruk. *Ansvarsfraskrivelse* er strategien der avgjørelse av vanskelige spørsmål sparkes oppover i hierarkiet – «jeg/vi kan ikke bestemme dette, det får ledelsen ta seg av». En annen måte å komme unna ubehaget handler om å skape *myter*. Det skapes beskrivelser av situasjonen som gjør at dilemmaet underkommuniseres eller

«forsviner». For eksempel, man opplever at arbeidspresset gjør det nødvendig at to beboere må gjøre en aktivitet sammen for at begge skal få støtte av personalet – det går imot føringer om individualiserte tjenester. Man begrunner denne organiseringen med at «de trives så godt i lag» – selv om observasjoner kan tyde på det motsatte. Den tredje strategien for å redusere opplevelsen av ambivalens er å skape *regler* for hvordan situasjoner skal håndteres. Dermed skal personalet ikke lenger selv måtte avgjøre hvor grensene går i situasjoner som oppstår. Denne studien får fram at det er nettopp rammene – ideologiske og organisatoriske rammer – som skaper spenningen som personalet er overlatt til å løse.

Ramme inn og gi handlingsrom

Om lag samtidig med at denne studien pågikk, arbeidet jeg selv med en studie av hvordan det høyskoleutdannede personalet arbeidet med å hjelpe beboerne med hverdagsoppgavene knyttet til det å bo i egen leilighet (Folkestad, 2000). Personalet så sin oppgave i det å gi beboerne tilpasset hjelp i situasjoner der beboerne trengte slik støtte – nok og rett hjelp – og ikke overta mer enn nødvendig. Dette gjorde de gjennom en to-leddet innsats som bestod først i å «ramme inn» oppgaven eller problemet som måtte løses, og så «gi handlingsrom» slik at beboeren fikk anledning til å handle overfor oppgaven som var avgrenset gjennom å ramme inn. Å ramme inn tjener til å redusere usikkerhet ved at oppgaven blir tydelig, mens å gi handlingsrom skaper anledning for at beboeren selv for delta og påvirke hvordan resultatet blir. Hvordan dette konkret ble gjort varierte fra situasjon til situasjon, og valgene baserte seg på hvordan personalet tolket situasjonen. I denne situasjons-tolkningen spilte deres kjennskap til beboerne en vesentlig rolle.

Karakterisering og handlingsinnretning

Mitt doktorgradsarbeid (Folkestad 2004) er på flere vis en fortsettelse av den første studien. I avhandlingsprosjektet var jeg, med noe bredere fokus, opptatt av samhandling mellom beboere og personalet (ikke bare de med høgskoleutdanning) i hverdagslivet i bofellesskapene. Jeg skal bruke resten av denne korte artikkelen til å reddegjøre for noen poeng som kan hentes ut fra dette nyeste prosjektet.

Personalet som går i turnus trenger mer informasjon enn det de kan få gjennom egen samhandling med den enkelte beboer. Følgelig deler de informasjon med hverandre. Slik informasjon formidles ofte på måter som innebærer karakterisering av beboerne. Man forteller at han er 'slik', og kommenterer at noe som skjer er «typisk henne». Når slike karakteriseringer gjentas, skaper og vedlikeholder det bestemte bilder (sosiale konstruksjoner) av individuelle beboere. Slike karakteriseringer kan uttrykke godt kjennskap til den enkelte. På den annen side er det en fare for at det skapes låste bilder av personen. Da er det også en fare for at praksis sementeres og mister fleksibilitet.

Karakterisering inngår når personalet forklarer det som skjer, og det skapes forventninger om hva som kommer til å skje. Ved å se nærmere på hvilke karakteriseringer om enkeltpersoner som personalet bruker og deler med hverandre, får vi også øye på den beredskap de har rettet de enkelte blant beboerne.

Karakterisering er «skisser» som har sin basis i observasjoner, moralske vurderinger, tilskrivninger og i lokal folklore. Og selv om dette er lokale bilder som formidles om enkelt personer, er bakgrunnen for dem også den almene forståelse av hva utviklingshemning er og innebærer. Denne bakgrunnen er motsetningsfull. Utviklingshemmede skal ha sitt eget hjem – men vi bygger inn felleslokale for å unngå isolering og ensomhet. Ambisjonen er individuelle tjenester – men vi grupperer boligene og sørger for personalbase. Selvbestemmelse understrekes – men vi forventer personaleinnsats.

Jeg skal i det følgende knytte rådende karakterisering til typiske handlingsinnretninger blant personalet. En forenklet figur kan tjene som utgangspunkt for kommentarene:

Karakterisering				
Fokus	Annerledeshet	Tone ned annerledeshet		
Orientering (hvis problem har oppmerksomhet)	Beboer	Personale	Beboer	Personale
Personaleinnsats v/beboerens hverdagsoppgaver	Styring	Overtaking	Arbeidsdeling	Ikke-involvering
Handlingsrom for beboeren	Situasjonsbestemt: moderat til lite	Lite	Situasjonsbestemt: moderat til stort	Stort
Hvordan motstand oppfattes	Bekreftelse av annerledeshet	Trussel mot disiplinen	Uttrykk for selvstendighet	Uttrykk for opposisjon
Handlingsinnretning	Terapeutisering	Disiplinering	Samarbeid	Service

Karakterisering kan, på den ene siden, synliggjøre et *fokus* på beboerens annerledeshet i sammenligning med folk flest. Bruk av diagnose-lignende ord er slik («hysterisk», «pykotisk»). På den annen side kan karakterisering tone ned annerledesheten – for eksempel, en mann som hadde 1:1 oppfølging pga adferdsproblemer ble omtalt som «en aktiv kar». Personalet må skape seg en tolkning av situasjonen for å kunne beslutte hvordan de skal handle. Karakteriseringen bidrar til en avklaring av «hvordan han er». De må også beslutte hva det her handler om. *Orientering* synliggjør en forståelse av hvem sitt problem som får oppmerksomheten i en gitt situasjon. På den ene siden kan karakteriseringen bære med seg en oppmerksomhet på det som representerer problemer for beboeren. På den andre siden kan oppmerksomheten dreie seg om hva personalet opplever som belastning. Berta, for eksempel, er «ikke til å rikke». Både fokus og orientering kommer til uttrykk i karakterisering av beboerne. Poenget her er at karakterisering innvirker på hvordan situasjoner tolkes, og videre, at dette har innflytelse på hvordan personalet velger å handle. Man skal også legge merke til at måten personalet velger å handle på, samtidig kommer til å gjøre visse karakteriseringer til de «gyldige».

Forenklet kan vi se fire mulige kombinasjoner av fokus og orientering. Fokus på annerledeshet er en insistering på at det grunnleggende problemet finns i individet. Med dette perspektivet er personalet opptatte av «manglende ferdigheter» og av «utfordrende adferd» hos beboerne.

– *terapeutisering*

Der vekten legges på hvordan dette skaper begrensninger for beboeren, er trening og terapi responsen de velger. Vanlige sysler blir da gjerne gjenstand for et særlig vokabular – måltider blir

til «spisetrening» osv. Det som potensielt er en sosial situasjon invaderes av instrumentelle hensyn. Personalet regner generelt ikke med at beboeren kan bidra til særlig mye selv, følgelig blir innsatsen preget av styring og lite rom for beboerens initiativ og input. Skulle beboeren vise motstand mot det personalet vil ha han/henne med på, da tolkes det som bekreftelse på den i utgangspunktet problematiske annerledesheten.

– *disiplinering*

Med samme fokus på annerledeshet, men hvor problemer mest ses som belastning for personalet, der preges handlingsinnretningen av disiplinering. Ved å overta de daglige oppgavene unngår eller begrenser personalet den belastende kontakten med beboeren. Han/hun får i liten grad være med. Dersom han/hun får være med, er det fortsatt personalet som beholder initiativet. Positive meldinger etter slike situasjoner melder om at beboeren «er flink til å hjelpe til». Det gis lite rom for initiativ fra beboeren. Personalet er opptatte av regler og konsekvente reaksjoner, de er på vakt – klare til å iverksette vedtatte prosedyrer. Da blir det lite av annen samhandling. Dels er håndheving av «konsekvente reaksjoner» tøft i seg selv, dels holder personalet avstand for ikke å provosere til konfrontasjoner. Motstand fra beboeren oppfattes som trussel mot disiplinen.

– *samarbeid*

Samarbeid baserer seg på et syn om at beboerens behov for hjelp mer er en gradsforskjell enn en vesensforskjell fra folk flest. Der beboeren står overfor utfordringer prøver personalet å finne måter å hjelpe på uten å overta. Det er stort rom for initiativ fra beboeren. Eventuell motstand oppfattes som rimelige og velkomne påminninger om beboerens selvstendighet.

– service

Selv om beboeren ikke oppfattes som grunnleggende annerledes, kan kontakten oppleves som belastning av personalet. Det er ikke nødvendigvis beboerens funksjonsnivå som avgjør, men for eksempel at beboeren setter grenser for nærkontakt med personalet. Personalet kan uttrykke forståelse for at beboeren «ikke liker at vi blander oss inn». De svarer med å bruke språket som følger med servicetenkningen. Beboeren får hjelp når han/hun ber om det, og han/hun overlates til egne ressurser ellers – med stort rom for egne initiativ og handlinger. Karakterisering nedtoner annerledeshet, men kan likevel få fram at personen er «vanskelig». Motstand oppfattes som opposisjon til det som lokalt er dagens orden.

Endring

Man skal merke seg at ettersom en gitt handlingsinnretning blir den typiske i møte med en person, da er det den tilsvarende karakterisering som fortelles om denne personen også. Karakterisering skaper handlingsinnretning, handlingsinnretning ensretter karakterisering. Den rådende karakterisering hjelper personalet å skape seg en situasjonsdefinisjon og legitimerer handlingsvalg. Vi kan derfor ikke anta at standarder som påtrykkes utefra uten videre vil forandre dette. Vi må anta at personalet gjør så godt de kan i forhold til de «problem» de mener at de står overfor. Dermed må endring skapes ved å endre problemformuleringene. Andre troverdige karakteriseringer må erstatte de rådende for at endring skal skje, men alternativ karakteri-

sering er ikke noe som vedtas. Derimot kan veiledning hjelpe personalet å bli oppmerksomme på den rådende karakteriseringen og virkningen av den. Vi kan etterlyse motbilder fra observasjoner som ellers, gitt den rådende karakteriseringen, underslås eller underkommuniseres. Endring av rådende handlingsinnretning tar sitt utgangspunkt i at det er andre historier å trekke fram. Nye måter å snakke om beboerne på åpner for nye måter å møte dem på også.

Helge Folkestad hfo@hib.no

www.hib.no/ansatte/hfo/

Referanser

- Christensen, K., & Nilssen, E. (2002). «Livet i bofellesskap. Midtvejsrapport fra et forskningsprosjekt». SOR-Rapport, 48, 4-12.
- Folkestad, H. (2000) «Ambisjonen er å yte tilpasset hjelp» i Froestad, J., Solvang, P. & Söder, M. (2000) Funksjonshemming, politikk og samfunn Oslo: Gyldendal Akademisk s 253-279
- Folkestad, H. (2004) Institusjonalisert hverdagsliv. En studie av samhandling mellom personale og beboere i bofellesskap for personer med utviklingshemming. Bergen: Høgskolen i Bergen, Skriftserien, Rapport 1/2004
- Lichtwarck, W., & Sandvin, J. T. (1999) Trivsel, kompetanse og utviklingsmuligheter : en studie av arbeidsmiljøet i omsorgen for utviklingshemmede i Bergen kommune. Bodø: Nordlandsforskning.
- Sandvin, J., Söder, M., Lichtwarck, W. & Magnussen, T. (1998) Normaliseringsarbeid og ambivalens : bofellesskap som omsorgsarena. Oslo: Universitetsforlaget