

Arild Granerud og Linda Granlien

# Sagatun Brukerstyrt Senter – brukerstyring i praksis

Beskrivelse av mål og verdier

Høgskolen i Hedmark  
Rapport nr. 5 – 2010

Fulltekstutgave

Utgivelsessted: Elverum

Det må ikke kopieres fra rapporten i strid med åndsverkloven og fotografiloven eller i strid med avtaler om kopiering inngått med KOPINOR, interesseorgan for rettighetshavere til åndsverk.

Forfatterne er selv ansvarlige for sine konklusjoner. Innholdet gir derfor ikke nødvendigvis uttrykk for Høgskolens syn.

I rapportserien fra Høgskolen i Hedmark publiseres FoU-arbeid og utredninger. Dette omfatter kvalifiseringsarbeid, stoff av lokal og nasjonal interesse, oppdragsvirksomhet, foreløpig publisering før publisering i et vitenskapelig tidsskrift etc.

Rapporten kan bestilles ved henvendelse til Høgskolen i Hedmark. (<http://www.hihm.no/>)

Rapport nr. 5 – 2010  
© Forfatterne/Høgskolen i Hedmark  
ISBN: 978-82-7671-806-5  
ISSN: 1501-8563



Høgskolen i Hedmark

**Tittel:** Sagatun Brukerstyrt Senter – brukerstyring i praksis. Beskrivelse av mål og verdier

**Forfattere:** Arild Granerud og Linda Granlien

**Nummer:** 5

**År:** 2010

**Sider:** 52

**ISBN:** 978-82-7671-806-5

**ISSN:** 1501-8563

**Oppdragsgivere:** Høgskolen i Hedmark og Sagatun Brukerstyrt senter

**Emneord:** Brukerstyring, psykisk helse, handlingsorientert forskningssamarbeid, mål og verdier

**Sammendrag:** Visjonen brukerstyrt senter ble lansert av Mental Helse Hedmark i 1997 med en målsetting om realisering innen 10 år. I 2004 ble Mental Helse Hedmarks prosjekt Brukerstyrt Senter Hedmark førsteprioritert av Rådet for psykisk helse i tildelingen av hjerteromsmidler etter TV-aksjonen. Målgruppen var personer med psykiske lidelser og/eller rusproblematikk. Høsten 2005 ble prosjektet satt i gang som tiltak. Da senteret 07.10.2009 ble offisielt åpnet av HKH Mette-Marit etter 120 000 dugnadstimer, var filosofien klar: Et senter som arbeider for psykisk helse for folk flest. Der er alle på like vilkår og betegnes som ansatte. På fem år har senteret utviklet seg fra å være et lokalt værested til også å ivareta regionale og nasjonale oppgaver innen brukermedvirkning og -styring i samarbeid med flere brukerorganisasjoner, høyskoler, kommuner og helsedirektorat. 40 personer bruker senteret daglig, et titalls organisasjoner har Sagatun som møteplass og mer enn 30 000 har besøkt senteret siden dugnaden startet i januar 2006.

I dagens norske samfunn er mange bedrifter og organisasjoner opptatt av å vise omverdenen det man ofte omtaler som grunnleggende verdier og målsettinger. Gjennom et tidligere samarbeidsprosjekt mellom Høgskolen i Hedmark og Sagatun Brukerstyrt Senter kom det frem at brukergruppa mente storsamfunnet hadde noe å lære av hvordan de arbeidet med stadig å gjenskape og opprettholde de grunnleggende verdiene ved senteret.

Studien bruker aksjonsforskning (handlingsorientert forskningssamarbeid) som tilnæringsmåte for å ivareta behovet for empowerment og brukerstyring av prosjektet. Som datainnsamlingsmetode og aksjonsmoment ble det brukt flerstegs fokusgruppeintervjuer med 14 medforskere. De transkriberte intervjuene ble analysert med kvalitativ innholdsanalyse.

Som rettesnor for psykisk helsearbeid i dag, fokuseres det ofte på betydningen av empowerment og brukerstyring. Studien viser hvordan dette er ivare tatt ved Sagatun Brukerstyrt Senter og hvordan dette virker som grunnlag for all aktivitet ved senteret.

Resultatene viser at Sagatun Brukerstyrt Senter særlig fokuserer på fire grunnleggende verdier: Respekt, åpenhet, likeverd og medmenneskelighet, hvorav den første skapes og opprettholdes gjennom de tre sistnevnte. Konsekvenser av verdiene viser seg å være: Tillit, tilhørighet og trygghet.

Studien har formulert noen fremtidsrettede målsettinger for senteret. Den overordnede visjonen lyder: «Vi bygger oss selv i samspill med andre!»



Hedmark University College

**Title:** Sagatun Brukerstyrt Senter – usercontrol for real. Description of goals and values

**Authors:** Arild Granerud and Linda Granlien

**Number:** 5

**Year:** 2010

**Pages:** 52

**ISBN:** 978-82-7671-806-5

**ISSN:** 1501-8563

**Financed by:** Hedmark University College and Sagatun Brukerstyrt senter

**Keywords:** User-involvement, mental health, co-operativ inquiry, Goals and values

**Summary:** The vision of a user-controlled center was introduced by Mental Helse Hedmark in 1997, with the aim of realization within 10 years. In 2004, the project «Brukerstyrt Senter Hedmark» was set on first priority by the Rådet for psykisk helse to be financed by the tv-based fund raising «Hjerteroomsaksjonen». The target group were people experiencing mental problems or drug problems. By the fall of 2005, the project was initialized. When the center was officially opened by HRH Mette Marit at the 7<sup>th</sup> of October 2009, after 120 000 hours of labour, the philosophy was clear: A center that would work for mental health for all kinds of people. Where all are on equal terms and be characterized as considerde. In five years the center has developed from being a local place to also perform regional and national tasks within user involvement and control, co-working with several userorganisations, colleges, municipalities and the Norwegian Health Department. 40 people use the center every day, several tenths of organizations meet at Sagatun, and more than 30 000 have visited the center since the work started in January 2006.

In todays Norwegian society, many companies and organizations are preoccupied with displaying their values and goals. Through a previous co-project between Hedmark University College and Sagatun Brukerstyrt Senter emerged from the user group that the rest of the society could learn about continuously recreating and maintaining the basic values and goals from Sagatun.

Action research is used in the study (co-operative inquiry) to ensure the need for empowerment and user-control of the study. For data collecting and action-moment, there were implied multistage focus-groupinterviews along with 14 co-researchers. The transcribed interviews were analyzed with qualitative content analyzes.

As a guideline for mental health care today, empowerment and user-control is often emphasized. The study shows how this is implemented at Sagatun Brukerstyrt Senter and how this functions as the basis for all other activity at the center. The results displays that Sagatun Brukerstyrt Senter especially focuses on four basic values: Respect, Openness, Equality and Compassion, whereof the first is created and maintained through the three latter. Consequences of the values were: Trust, Affiliation and Safety.

The study has formulated some goals for the future for the center. The main vision is: «We build ourselves in interaction with others!»

# FORORD

Sagatun Brukerstyrt Senter og forskere/lærere fra Høgskolen i Hedmark, Master i psykisk helsearbeid har hatt et langt samarbeidsforhold. Det har vært diskutert ulike studier for å evaluere og videreutvikle senteret. I forbindelse med Høgskolen i Hedmarks arbeid med en studie knyttet til perspektivet «risikosamfunnet» og dokumentasjonen av dette, kom det igjen frem et sterkt ønske fra brukergruppa ved Sagatun Brukerstyrt Senter om å få vise frem det arbeidet som senterets brukere daglig nedlegger for at senteret skal være et godt sted å være for alle som ønsker å benytte seg av tilbudet.

Høgskolen i Hedmark, avdeling for Helse- og idrettsfag tok utfordringen om å dokumentere dette arbeidet, og prøve å utvikle kulturen ved senteret videre gjennom et prosjekt som bruker handlingsorientert forsknings-samarbeid som metode. Første resultatet har blitt denne rapporten som handler om verdigrunnlaget ved senteret og som formulerer noen målsettinger for det videre arbeidet ved Sagatun Brukerstyrt Senter.

En av målsettingene våre var å gjøre studien så brukerstyrt som mulig. Vi mener at vi langt på vei har klart å få det til ved å benytte en tilnærming som gjør brukergruppa som deltok i studien og oss selv til medforskere som er likeverdige i prosjektet. Høgskolens brukerrepresentant – Linda Granlien, har ledet fokusgruppene og utført analysen av datamaterialet.

Som medforskere føler vi oss heldige som har fått innblikk i hva Sagatun har å by på og for at vi har fått gjøre denne studien. Vi vil med dette takke hele brukergruppa ved Sagatun Brukerstyrt Senter for samarbeidet. Vi vil også takke daglig leder Stig Rune Kleiven og andre medarbeidere for kapittelet som beskriver senteret, og for synspunkter på rapporten.

Vi tror at studien vil være interessant for alle som ønsker å være bevisste på hva som skal til for å ha et aktivt verdigrunnlag på arbeidsplassen, eller i organisasjoner og hva det har å bety for menneskers psykiske helse og trivsel.

Elverum, oktober 2010

Arild Granerud

Linda Granlien



## INNHold

<b>Innledning</b>	<b>11</b>
<b>Sagatun Brukerstyrt Senter – fra visjon til virkelighet</b>	<b>13</b>
Sagatun Brukerstyrt Senter i dag	16
<b>Teoretisk referanseramme</b>	<b>18</b>
Empowerment som begrep og strategi	19
Brukermedvirkning som begrep og strategi	21
Verdier om mål	22
<b>Metode</b>	<b>25</b>
Datainnsamlingsmetode og analyse	26
Ethiske overveielser	28
<b>Resultater</b>	<b>30</b>
Respekt	31
Likeverd	33
Åpenhet	34
Medmenneskelighet	36
Konsekvensene av verdiene	37
Målsettinger	39
<b>Oppsummering</b>	<b>41</b>
<b>Litteraturliste</b>	<b>44</b>
<b>Vedlegg</b>	<b>48</b>
Informasjonsskriv	49
Intervjuguide	51

## INNLEDNING

På relativt kort tid har Sagatun Brukerstyrt Senter i Hamar fått en innarbeidet og viktig plass i det totale tilbudet til mennesker med psykiske problemer og andre livsutfordringer i Hamar regionen. Dette er et senter for folk flest, understreker senterets ansette. Det har blitt et aktivt senter der virksomheten har vært i utvikling fra starten av. Det store antall mennesker som har vært på besøk og brukt senteret aktivt siden starten understreker senterets betydning. Senterets kultur og aktiviteter har blitt utviklet av brukerne gjennom aktiv deltagelse i beslutningsprosesser og gjennom den daglige virksomheten. Det startet med en ansatt leder, og antall medarbeidere uten brukererfaring er svært lav. Kaféen er senterets naturlige knutepunkt, hvor den avslappede atmosfæren legger opp til trivsel og samtale. Med betegnelsen *lavterskeltilbud* menes det at det er ingen formelle eller uformelle krav til å bruke senteret som aktivitets og værested bortsett fra god folkeskikk og rusfrihet. En sentral del av senteret er lavterskelarbeid. En viktig suksessfaktor for å lykkes med et slikt sted er tydelige verdier, mål og forventninger. Ved Sagatun Brukerstyrt Senter er verdiene og mål blitt utviklet som et første trinn i videreutviklingen av senterets kultur og virke. Dette prosjektet har prøvd å være med på å gi ansette medvikning til handling, til å skape åpenhet i kommunikasjonen, å frembringe eierskap til evt. endringsprosesser, stimulere en samarbeidskultur (samarbeidsklime) og stimulere kontinuerlig læring.

På senterets hjemmesider (<http://www.brukerstyrtcenter.no/>) formidles målsettinger for virksomheten som vitner om at man tar brukerne på alvor og ønsker å forbedre brukernes mestringsevne, livskvalitet og følelse av tilhørighet til et miljø. Det vil derfor være av interesse å forsøke å finne

fram til den felles opplevelsen av hva det er som gjør at dette er mulig akkurat på dette senteret, slik at denne kunnskapen kan dokumenteres og påvirke i forlengelsen av den enkelte brukerrepresentants innflytelse.

Høgskolen i Hedmark har hatt et langt samarbeid med både Mental helse og senteret. Det ble også i 2009 gjennomført et samarbeidsprosjekt med Mental Helse og Sagatun Brukerstyrt Senter hvor man så nærmere på risikosamfunnet som aktuelt perspektiv for å forstå prosesser og sammenhenger som påvirker hverdagen for mennesker som opplever psykiske problemer og funksjonshindringer. Dette arbeidet munnet ut i en rapport – «Mennesker med psykiske funksjonshindringer i risikosamfunnet – en hverdagsnær tilnærming» av Hummelvoll, Eriksson og Beston (Rapport nr. 13–2009 i Høgskolens serie).

Handlingsorientert forskningssamarbeid er valgt som intervensjon der hensikten er å beskrive og videreutvikle brukerstyring av senteret. Handlingsorientert forskningssamarbeid baserer seg på en grunntanke om at alle involverte er medforskere i kraft av sin selvbestemmelse og likeverd. Akkurat dette er viktig fordi man ikke vet på forhånd i hvilken grad brukerne av Sagatun Brukerstyrt Senter erkjenner sin iboende viten om våre forskningsspørsmål. En mye brukt datasamlingsmetode, som egner seg godt for forskningsspørsmålet, er flersteg fokusgruppeintervju. Dette er en form for dialogbaserte fokusgrupper som gjentas over noe tid slik at alle involverte får tid til å reflektere over temaene for samlingene.

Hensikten med denne rapporten og studien er å få mer kunnskap om hva som gjør Sagatun Brukerstyrt Senter til et sted hvor mennesker trives. Det vil også være naturlig å komme fram til hva som karakteriserer fellesskapet, hvor omfattende brukerbegrepet er og hva dette begrepet egentlig innebærer.

## SAGATUN BRUKERSTYRT SENTER — FRA VISJON TIL VIRKELIGHET

Dette kapitlet vil fortelle noe om historien til senteret og situasjonen i dag. Det har vært stor aktivitet gjennom de årene senteret har bestått, og dette fortsetter i samme stil.

I 1997 var situasjonen for Mental Helse Hedmark og lokallaget i Hamar svært vanskelig. Lagene hadde liten oppslutning mens pågangen fra personer i krise var stor. Lagene hadde ingen adresse eller telefon som folk kunne henvende seg til, så de tillitsvalgte stilte sine telefoner og hjem til disposisjon for organisasjonsarbeidet.

En lørdagskveld på vårparten -97 fikk ledelsen i Mental Helse Hamar tre telefoner fra folk som ville ta livet av seg og denne hendelsen var kanskje det som direkte foranlediget de store endringene som skulle komme i løpet av kort tid. Styret i Mental Helse tok øyeblikkelig kontakt med Hamar kommune og Hedmark Fylkeskommune med et sterkt ønske om bistand til å endre forholdene og utvikle en sterkere organisasjon. Allerede i de første møtene med samarbeidspartnerne lanserte Mental Helse ideen om et brukerkontor og visjonen om et brukerstyrt senter etablert innen 10 år.

Drivkraften i dette arbeidet var et lite men samlet styre og dokumentasjon fra styremøter viser en bevisst sosialpolitisk dreining fra å tenke pasienter og lidelse til å favne folk flest i et helseperspektiv.



Hamar kommune og Hedmark fylkeskommune bidro med midler og veiledning og det første brukerkontoret så dagens lys i 1998 med Gro Beston som leder. Det ble oppnevnt et styre for kontoret med flertall av brukere. Kontoret leide lokaler i Folkets Hus, Hamar.

Allerede i slutten av 1998 så man resultatene: Lokallagene økte fra 3 til 17, medlemsmassen fra 49 til over 250, ungdomslag i Solør og etter hvert Hamar ble opprettet og en fikk bedrifter som medlemmer. Det ble i tillegg åpnet kontorer på Sykehus Innlandet, divisjon Psykisk helse, på Sanderud og noe senere på Tynset. Så fulgte noen år med utvikling av lokallagene og styrking av tillitsvalgte. Flere fikk egne treffsteder og organisasjonen vokste til over 400 medlemmer. Kontoret ble flyttet fra Folkets Hus til større lokaler i Grønnegata 144 i Hamar.

Visjonen om det brukerstyrte senteret var ikke glemt og med lederen i Mental Helse Hedmark, Liv Christophersen, i spissen søkte man hjertemidler etter TV-aksjonen i 2004. Målsettingen var å skape et lokalt værested for personer og organisasjoner innen rus og/eller psykisk helse feltet. Over 360 prosjekter meldte sin interesse til Rådet for psykisk helse og blant de 16 som i første omgang ble valgt ut var Mental Helse Hedmarks prosjekt «Brukerstyrt Senter Hedmark».

Det er viktig å påpeke at både regionlaget i Landsforeningen for Pårørende (LPP) samt ADHD-foreningen var med i prosjektarbeidet og gruppen fikk bistand fra Stange kommune.

Da tildelingen av midlene var kjent forsøkte Kirkens Sosialtjeneste i Hamar å ta kontroll over prosjektet men Mental Helse Hedmark ble etter støtte fra Hamar kommune tilkjent midlene fra Rådet for psykisk helse.

Med en ramme på om lag 12 % av beregnede prosjektkostnader valgte Prosjektstyret å sette det hele i gang. Sammen med Hamar kommune ble en enige om å satse på å utvikle den fredede eiendommen Sagatun, beliggende i et gammelt villastrøk sentralt i Hamar. Adressen er Sagatunveien 47B, Hamar. Eiendommen har kort avstand til kommunene Ringsaker og Stange og er nær all infrastruktur i Hedmarksregionen.

Eiendommen var i sin tid (1867) en del av landets første frie folkehøyskole. Bygningen var så dårlig vedlikeholdt at riksantikvaren så en betydelig nasjonal interesse i å konservere eiendommen for fremtiden som et nasjonalt signalbygg. Dette innebar svært strenge regler og prosedyrer for rehabilitering og riksantikvaren var innledningsvis svært kritiske til at brukere skulle stå for det meste av arbeidet.

Høsten 2005 ble daglig leder ansatt og 6. januar 2006 åpnet Brukerstyrt Senter Hedmark dørene for dugnadsarbeidet. Det ble nedlagt et formidabelt antall dugnadstimer på å få huset tilbake i sin originale forfatning, og i tillegg ha nåtidens krav til utrusting. Fra oppstart og fram til huset var ferdig er det utført til sammen 130 000 dugnadstimer av i gjennomsnitt 40 personer pr uke.

Høsten 2007 ble Senteret avsluttet som prosjekt og etablert som stiftelse. Brukerrepresentanter fra flere organisasjoner sitter i klart flertall i de styrende organene stiftelsesstyre og brukerstyre. Begge organer ledes av personer med brukererfaring.

HKH Mette-Marit åpnet dørene offisielt 07.10.2009 og riksantikvaren uttrykte i den forbindelse at *«uten det frivillige arbeidet som er lagt ned hadde en aldri i verden fått dette til!»*

Dokumentasjon er viktig i alt utviklingsarbeid. Alt arbeidet med å pusse opp huset og den offisielle åpningen av Sagatun Brukerstyrt Senter er dokumentert i et filmprosjekt «Drømmenes Hus». Filmarbeidet har vært ledet av og blitt laget i samarbeid og med OB studio, Hamar.

Helt siden prosjektet startet har en hatt et meget godt forhold til Høyskolen i Lillehammer og spesielt Høyskolen i Hedmark, avdeling for Helse og idrettsfag, Campus Elverum som har bidratt sterkt til å dokumentere resultater og inspirere til utvikling bl. a gjennom Forum for praksisnær forskning. Fylkesmannen i Hedmark og Norsk Psykologforening, Hamar har også vært verdifulle samarbeidspartnere i tiden som har gått.

## Sagatun Brukerstyrt Senter i dag

I utgangspunktet skulle Sagatun være et lokalt værested for mennesker på Hedmarken som har eller har hatt psykiske helseproblemer, men brukerne og stiftelsesstyret har fortløpende reorganisert etter nye behov og bestillinger slik at en i løpet av fem år har utviklet regional, nasjonal og internasjonal virksomhet og samarbeid innen praktisk brukermedvirkning og høyere utdanning. Denne raske utviklingen førte til at på høsten 2008 endret stiftelsens navn til «Sagatun Brukerstyrt Senter».

Sagatun Brukerstyrt Senter er for folk flest og driver en tredelt virksomhet: Aktivitet, lavterskel arbeidstilbud, og ressurbase for brukermedvirkning og styring. Senteret driver nå lokale væresteder / lavterskel arbeidstiltak i Hamar og Ringsaker med kurs, friluftsliv, vedproduksjon, lydstudio og kantine som hovedaktiviteter. Sagatun er av Helsedirektoratet utnevnt til regionalt brukerstyrt senter og samme direktorat har lagt nasjonal «Verktøykasse for brukermedvirkning» til senteret. Den gir opplæring i brukermedvirkning ut fra et empowerment-perspektiv. Det vil si det handler om å gå fra å være en passiv til å bli en aktiv deltaker i eget liv og i samfunnet.

Sagatun driver hverken behandling eller terapi, men legger vekt på mestring og handling. Hovedmålet er å legge til rette for at folk kan styrke seg selv gjennom ansvar, deltagelse, myndiggjøring og ledelse i selvstendige og felles gjøremål. Som fra starten av er det fortsatt bred aktivitet ved senteret.

Det er ca. 40 faste brukere av senteret mellom 18 og 70 år. Det er lite skille mellom ansatte og brukere på senteret, og ingen spør heller om hvilken plager eller problemer den enkelte har. Derfor omtales alle som er på senteret eller har sitt virke der, som *ansette*. Det er ingen formelle inntaksprosedyrer eller medlemskap. Den som vil komme, kommer og deltar i de arbeidsoppgaver og aktiviteter som finnes. Som ny blir en vist rundt på senteret og får en orientering av en av de ansatte. Alle ansatte er på den måten også verter på senteret for nye. Hver dag når en kommer skriver en seg inn, og deltar i de daglige gjøremålene og i avtalte aktiviteter i den takt den enkelte ønsker. Det er et sted hvor en blir sett og

etterspurt, men med få krav. Forventninger legges mest av den ansatte. Virksomheten er viktig for dem som er der. Ansette sier at det å delta i den daglige virksomheten betyr mye for den enkeltes livskvalitet, sosiale inkludering. Det er med på å støtte oppunder troen på egen mestring. Et synlig tegn på dette er oversikten som viser at om lag 100 personer av tidligere faste brukere/ansatte har gått ut i arbeid eller utdanning. Kaféen på Sagatun er både en del av lavterskel arbeid og aktivitet. Arbeidsdelen sørger for at det finnes praksisplasser som kan tas i bruk. Kaféen er i utgangspunktet en aktivitet som brukerne selv driver. Her får man erfaring i matlaging, renhold, salg av varer og økonomistyring. Et viktig samlingspunkt hver dag er felles varm lunsj.

Det er jevnlig stiftelsesstyremøter der driften blir diskutert. Det er også fellesmøter og brukerstyremøter hver uke der en legger planer for de neste dagene. I disse møtene blir det også bestemt hvem som har ansvar for aktiviteten og hvem som ønsker å delta. I et slikt verneverdig og gammelt hus blir en heller aldri ferdig med vedlikehold og forbedringer. Tillit til den enkelte ansatte blir i praksis vist gjennom å få nøkkel til senteret for å bruke det når en måtte ønske. Det blir forholdsvis brukt nokså mye på kveldstid til bl.a. filmkvelder, øvingskvelder i studio, kortspill, pizzasteking.

Det har siden starten og hele tiden senteret har vært i drift, blitt registret antall besøkende, ved at alle som kommer til senteret skriver seg inn hver dag de er der. Til sammen er det registrert over 30 000 besøk til nå.

Frem til høsten 2008 var det knyttet 1,6 stilling til senteret mens det nå i skrivende stund er ansatt 14 personer i senteret. De aller fleste har brukererfaring og arbeider med ulike prosjekter på lokalt, regionalt eller nasjonalt plan enten med senteret eller en av de mange organisasjoner som bruker senteret som arbeidsplass.

Brukerne ved Sagatun har siden oppstart vært opptatt av å gjøre ting på en enkel og forståelig måte for folk flest. Dette har resultert i en overordnet kjøreregulering: God folkeskikk. Brukerne er også klare på at en ikke driver behandling, terapi eller psykiatri, men handling og mestring i rusfritt miljø.

## TEORETISK REFERANSERAMME

Helsefremmende prosesser er nødvendig i perspektiv med empowerment og brukermedvirkning som tenkningsgrunnlag. Innen salutogenese flyttes fokus fra å se på helse som fravær av sykdom, til et kontinuum mellom velbefinnende og lidelse, hvor man bevisst fokuserer de faktorer som søker bevegelse mot helse (Antonovsky, 2000). Dette er nært forbundet med begreper som identitet, kontroll og optimisme, og innebærer håp og livsvilje. Til tross for ulike plager og sykdommer kan mennesker fortsatt mestre deler av livet godt, og det er den enkeltes opplevelse av mening og sammenheng som er av betydning (Hummelvoll, 2004).

Mennesker med psykiske plager har tendens til å være ensomme, og falle utenfor ordinære sosiale møteplasser. Dårlig helse og lave inntekter kan øke følelsen av utenforskap (Granerud, 2008). Mennesker med psykiske lidelser kan møte negative reaksjoner fra andre, noe som kan vanskeliggjøre mulighetene til sosial integrering, og i stedet gi opplevelse av diskriminering, isolasjon og ensomhet (Thesen, 2001). Det er høy arbeidsledighet blant mennesker med psykisk lidelse selv om flere ønsket å delta i arbeidslivet. En litteraturoversikt viser at det er sterke sammenhenger mellom deltakelse i arbeid og bedre selvbilde. Det ser ut for at dårlig tilknytning til arbeidslivet blant mennesker med psykiske lidelser blant annet kan skyldes frykten for diskriminering og stigmatisering. Stigma kan føre til vanskeligheter i sosial omgang og derigjennom forsterke følelsen av annerledeshet (Grini, 2009).

Det kan virke som at empowerment, sammen med brukerstyring, er en del av det styrende synet på Sagatun Brukerstyrt Senter. Derfor er det på sin plass at noen tanker om empowerment og brukerstyring som teori presenteres.

## Empowerment som begrep og strategi

Empowerment er en strategi for å få til reell brukermedvirkning. Det innebærer deling av makt, så klientifisering og lært hjelpsløshet forhindres (Husom Løken, 2007). Siden empowerment kan ses på både som prosess og som et resultat vil det sentrale være at mennesket får styrke, kraft og makt til å velge. Mennesker skal i størst mulig grad å få opplevelsen av «å være sjef i eget liv», det vil si å kjenne seg selv relativt godt og vite hva man vil (Wilhelmsen, 2004). Det er vesentlig at individet får styrket sin handlekraft og får avgjørende innflytelse over eget liv. Noe som igjen bør innebærer aksept for de valg personen tar. Askheim, Starrin, & Heyerdahl (2007) understreker at empowerment går ut fra den tanken at det er viktig at den enkelte gis muligheter til å styre og ta ansvar for sitt eget liv. For at dette skal kunne være mulig, kreves både kunnskap og sosial støtte og materielle ressurser. Mestring handler om å ha tilgang til ressurser som kunnskaper, ferdigheter, sosiale ressurser, hjelpere og evt. utstyr, og ha evne til å utnytte disse (Heggen, 2007). Gjennom opplevelse av at en er verdt noe i kraft av den vi er som menneske, kan vi utvikle selvtillit og selvfølelse (Husom Løken, 2007).

I det helsefremmende arbeidet er empowerment et sentralt begrep. Ut ifra et utvidet helsebegrep framstilles det helsefremmede arbeidet som en sosial og politisk prosess der siktemålet er å fremme personlig vekst og å endre sosiale, miljømessige og økonomiske forhold (Askheim et al., 2007). Hovedbudskapet er at folk ikke kan oppnå optimal helse hvis de ikke har styring over de forhold som påvirker den. Ottawa-charteret er regnet som den første offisielle beskrivelsen av helsefremmende arbeid (Mæland, 2005). Den ble utformet på den første internasjonale konferansen om helsefremmende arbeid i 1986. Helsefremmende arbeid ble definert som «prosessen som setter folk i stand til å få økt kontroll over og forbedre sin helse» (Mæland, 2005, s. 66) Det helsefremmende verdisyn baserer seg på prosesser som gjør folk i bedre stand til å bevare sin helse og tar sikte på å fremme livskvalitet, overskudd og trivsel.

Det er vanskelig å oversette empowerment til norsk. Ord som myndiggjøring, bemyndigelse, styrking, selvforsterking og mobilisering har blitt brukt. Men reflekterer med disse ordene maktaspektet i det engelske

ordet power som kan bety både styrke, kraft og makt (Tveiten, 2007). Det grunnleggende prinsipp blir at tjenestebrukerne selv har rett til å bestemme hvordan deres behov skal ivaretas. De profesjonelle må jobbe sammen med brukeren og ikke for eller på vegne av, på den måten blir brukerne involvert at de kan ta ansvar for sine handlinger og valg (Husom Løken, 2007). Empowerment-begrepet springer ut i fra et humanistisk menneskesyn som tar utgangspunkt i en grunnleggende antakelse om at mennesket under rimelige betingelser utvikler evner og ferdigheter som sikrer et best mulig liv for mennesket og fellesskapet.

Begrepet har både en individuell og en samfunnsmessig dimensjon. Empowerment foregår både på individuelt-, gruppe- og samfunnsnivå. På et samfunnsnivå handler det om rammebetingelser, økonomi og politikk. Dimensjonene påvirker hverandre og viser en samlet satsing mot empowerment (Husom Løken, 2007).

Empowerment betyr at enkeltpersoner eller grupper som er i avmaktsposisjon skal få mulighet til å opparbeide seg styrke eller kraft til å komme seg ut av avmakten. Empowerment kan også være en metode og brukes som en prosess til å nå dette målet (Askheim et al., 2007). I denne prosessen er det sentralt å fokusere på en ressursorientert tilnærming som legger stor vekt på likeverd og brukervedvirkning. Det handler om å styrke og aktivere menneskets egenkraft gjennom økt selvtillit, bedre selvbylde, mer kunnskap og større ferdigheter. Det må arbeides med å bevisstgjøre og frigjøre en gruppe som har kjent på følelsen av å være undertrykket og marginalisert. Målet er å skape bevissthet om sammenhengen mellom egen livssituasjon og ytre, samfunnsmessige forhold. På den måten blir mennesker i stand til å definere problemer ut fra egen situasjon og finne gode løsninger på disse problemene. Utvikling av gruppebevissthet blir på den måten et virkemiddel for å fremme empowerment som helhet ved å styrke gruppen, derigjennom styrkes individet. Når personen ser at andre er i liknende situasjon får personen økt bevisstgjøring som i neste omgang skaper mulighet for refleksjon og handling.

## Brukervedvirkning som begrep og strategi

Brukervedvirkning er en betingelse for en helsefremmende og mestringsfremmende strategi. Nasjonale føringer påpeker at brukervedvirkning er en rettighet for alle mennesker, og i opptrappingsplanen for psykisk helse legges det stor vekt på både brukerperspektivet og mestringsperspektivet (Sosial- og helsedepartement, 1998). Men studier knyttet til brukervedvirkning viser at dette kan være et retorisk spørsmål mer enn en realitet i mange kliniske sammenhenger (Borg, 2007; Karlsson & Nilholm, 2006). Det reises fundamentale spørsmål knyttet til brukervedvirkning, og utfordringer knyttet til å finne ut av hva «problemet» handler om, hvem som har makt til å definere den «virkelig sannhet», blir satt på dagsorden. Samtidig er brukerstyring og brukervedvirkning et vikemiddel på flere nivåer. Begrunnelsen for medvirkning er at mennesker med funksjonshemminger har en demokratisk rett til innflytelse på forhold som angår dem, og at funksjonshemmede har en kunnskap som beslutningstakere og tjenesteutøvere trenger (Husom Løken, 2007). Demokratisk, brukerstyrt struktur er en naturlig organisering ved Sagatun Brukerstyrt Senter, så naturlig, at det er umulig å tenke seg senteret uten brukerstyring. Hvordan man evner å sidestille brukerkunnskap og fagkunnskap synes viktig å fokusere, også hvordan man forvalter spørsmålet om hva som er riktig handling (Borg, Karlsson, & Hesook, 2009).

Brukervedvirkning er en lovfestet rettighet, nedfelt bl.a. i Lov om pasientrettigheter §3–1. I plan for brukervedvirkning blir det vektlagt at brukervedvirkning skal sørge for at brukere får økt makt og innflytelse i eget liv generelt, og være med å sikre god kvalitet på tjenestene og være med å påvirke tjenestetilbudet. Dette kan bidra til styrking av egne krefter og ressurser, og motvirke avmaktsfølelse (Sosial- og helsedepartementet, 2006). Brukervedvirkning er en viktig strategi for at mennesker med psykiske problemer og lidelser skal kunne føle seg som en integrert del av samfunnet og være aktiv på felter og steder der de tar ansvar og kan være aktive (Husom Løken, 2007).

En viktig del av brukervedvirkning er mer enn det som er nedfelt i lover og regler, det er anerkjennelse og respekt for brukerens egne erfaringer og kunnskaper om seg selv, sine utfordringer og i møte med hjelpeapparatet

(Storm, 2009). Å sørge for at brukere har reell innflytelse på det som skjer ved egen behandling eller i tiltak de deltar i, krever beviste holdninger og handlinger fra ledelsen av disse tiltakene.

For at brukermedvirkning skal fungere både gjennom planlegning, utvikling og evaluering av virksomheter, og få i stand en meningsfull dialog er det i følge Beston et al. (2005) flere vilkår som må oppfylles: 1) alle berørte parter må være inkludert på en slik måte at ulike interesser, behov og synspunkter blir kjent og diskutert. 2) en må sørge for etablering av møteplasser så fagledelse og brukere treffes og får i dybden diskutert hverandres synspunkter. 3) at det er en god maktbalanse, der deltagerne får reell mulighet å komme med sine synspunkter, og der all informasjon og kunnskapsunderlag er åpent tilgjengelig, samt at muligheter og begrensninger blir tydelige. 4) alle diskusjoner er åpne og offentlige, og at beslutninger offentliggjøres. Men det må selvsagt ta nødvendige skritt for å beskytte den enkeltes integritet.

## Verdier om mål

Verdier er en standard som legges til grunn for handling som er akseptert av hele gruppen. Dette danner et rammeverk for evaluering av tanker og holdninger som påvirker atferd. Verdier ligger nær kjernen for mangfoldet i den menneskelige atferd, og de er uttrykt gjennom våre valg og handlinger. På mange måter representerer verdier en basal overbevisning om hva som er riktig, godt og ønskelig. Verdier er også en motivator for profesjonell og sosial atferd (Jøranli, 2009). Alle mennesker bærer med seg sine egne verdier, som en del av sin identitet, og som også holder seg relativt stabile over tid. De kan dog ikke være så stabile at det er til hinder for sosial og personlig forandring. På den annen side kan de heller ikke være så ustabile at personlig og sosial kontinuitet er en umulighet (Weis, 2002). Det ikke er hensiktsmessig å etterstrebe verdikonsens i enhver forstand, da drivet mot konsensus fort kan tendere mot å fjerne viktige forskjeller mellom mennesker og grupper. Det kan også være med å skape skinnenighet omkring et tema hvor kritisk debatt er nødvendig

og ønskelig. For å få et rikt miljø som er levende, er det nødvendig å diskutere verdier, og ikke nødvendigvis bli helt enig i disse. Det vil alltid være en diskusjon om idealer og realiteter.

Kulturen inneholder verdier, tro, vaner, normer, som gjennom sosialisering er tillært. Dette former den enkelte og er med på å bestemme hvordan mennesket oppfatter verden omkring seg. Hvert enkelt menneske bærer med seg sin kulturarv, og sine kulturelle verdier som sin livsverden i sitt «samliv» med de som en tilbringer sin tid med, og som er med å påvirke egen interaksjonen med andre mennesker (Wros, Doutrich, & Izumi, 2004). Organisasjonskultur er felles normer, verdier og virkelighetsoppfatninger som utvikles i en organisasjon når medlemmene samhandler med hverandre og med omgivelsene. Det er visse verdier og normer (regler) som gjelder, og som det forventes at medlemmene i organisasjonen følger. Disse verdiene og normene er mer eller mindre artikulert i skriftlige kilder eller gjennom de forventningene som ledelse og deltagerne i virksomheten lever ut. Nye som kommer til tar ofte opp i seg den rådende kulturen om den er tydelig utformet og synlig i dagliglivet.

Verdier diskuteres i hele samfunnet og på nasjonalt nivå er det lagt opp til at verdier i helsetjenesten skal diskuteres. Stortingsmelding nr. 26 (1999) legger opp til en bred diskusjon omkring verdier, og trekker opp de store linjene for verdigrunnlaget i den framtidige helsetjenesten.

Verdier i denne sammenheng er kvaliteter som alle brukere av Sagtun (både ansatte og ansette) ønsker skal virke som standarder i for Sagtun Brukerstyrt senter – og som er uttrykk for hvordan samværet og samhandlingen mellom mennesker bør preges av. Men verdier er også noe som den enkelte person holder som verd å etterstrebe for sin egen del i omgang med alle mennesker som er bruker Sagtun uansett tilknytning.

En gruppe trenger å få klargjort regler og forventninger for at deltagerne i gruppa skal føle seg trygge. Med trygghet som grunnlag, kan mennesker utvikle seg personlig. En avgjørende betydning for at en har muligheter til å lykkes i arbeid med å gjøre Sagtun til et sted å vokse som

menneske, er at de som er tilknyttet stede har en felles forståelse av hva som er målsetting og verdigrunnlag og hva man ønsker at stede kan være preget av.

Mål eller målsetting er en klart formulert tanke, ide eller intensjon om en ønsket framtidig tilstand eller slutt punkt et individ eller organisasjon planlegger å oppnå. Mål kan gi retning til videre arbeid og styre utviklingen mot målet. Mål er det ønskede sluttresultatet, mens plan, oppgaveløsning og strategi er framgangsmåten som brukes for å oppnå målet. Strategi er målrealisering, det man tenker å gjøre for å oppnå målene (Wikipedia, 2010). (Strategi er egentlig hvordan man skal komme fra nåsituasjonen til den ønskede situasjonen i fremtiden. Altså hvordan man kommer seg fra A til B og kan derfor kalles metode for måloppnåelse.) Mål kan være konkrete arbeidsmål, som lett lar seg måle eller bestemme om målet er nådd. Det kan også være formet som en visjon som viser er retning for virksomheten.

For Sagatun Brukerstyrt Senter er de nedfelte mål både visjon og overordnet mål. Konkrete mål som ferdigstillelse av bygning, spesielle prosjekter som skal gjennomføres og lignende blir arbeidsmål som ikke blir nedfelt i dette dokumentet.

## METODE

Forskningstilnærmingen for prosjektet er handlingsorientert forskningssamarbeid, som er en del av aksjonsforskningstradisjonen (Hummelvoll, 2003; Hummelvoll, 2006; Reason & Heron, 1986). Handlingsorientert forskningssamarbeid skal fremme den faglige refleksjon og kompetansen hos deltagerne gjennom systematisk refleksjon over erfaringer og medskapning av relevant kunnskap. Dette kan bidra til sentral kunnskap for andre som vil arbeide med eller forstå brukerstyrt virksomhet. Tilnærmingen har et beskrivende, utforskende og kvalitativt design for nettopp å kunne belyse sentrale problemstillinger i feltet. Hensikten er forskning for praksis, i praksis og sammen med praksis. Det er ønskelig at det er kort avstand i tid mellom kunnskapsdannelse og anvendelse ved at kunnskapen samskapes. En slik tilnærming har sitt teoretiske fundament i en humanistisk orientering. Deltagerne er involvert både som medforskere og som medsubjekter. Dette innebærer at refleksjoner som medfører forandringer, skjer parallelt med forskningen. Forskere og medforskere starter der problemet oppleves, og søker primært å forstå disse i den lokale sammenheng. Kjennetegn ved forskningen er at den er refleksiv, fleksibel og prosessuell isteden for en mer lineær forskning som er den tradisjonelle formen (Beston et al., 2007).

Handlingsorientert forskningssamarbeid innebærer at en utvikler kunnskap gjennom fire faser. Den første fasen har som mål å bli enige om hva som skal utforskes. Forskeren og medforskerne bestemmer dette sammen på bakgrunn av en kartlegging av feltets konkrete behov (fase 1). Etter en slik overordnet beslutning må en utvikle en mer detaljert plan for hvordan selve forskningsaksjonen skal gjennomføres og hvordan holdninger og prosedyrer skal registreres (fase 2). Så følger en naturlig fordypning i praksis. Her åpner en for nye erfaringer. En slik fordypning i praksis



er avgjørende for den nye kunnskapsdannelsen (fase 3). Avslutningsvis vender en tilbake til de opprinnelige spørsmålene og ser disse i lys av nye erfaringer. Her foregår en kritisk refleksjon som gjør at man kan avvise, revidere og videreutvikle ideer og modeller (fase 4). Gjennom alle fasene foregår en kontinuerlig kunnskapsdialog som har som mål å fremme en reflektert og bevisst praksis (Hummelvoll, 2003). Denne rapporten er planlagt som første del av å videreutvikle kulturen ved Sagatun Brukerstyrt Senter.

## Datainnsamlingsmetode og analyse

Flerstegs fokusgruppeintervju ble brukt som datainnsamlingsmetode. Ideen bak metoden fokusgruppeintervju er at gruppeprosessen kan hjelpe mennesker til å få uttrykke og klargjøre deres synspunkter på en måte som hadde vært vanskeligere å få til ved et ordinært en-til-en intervju. Gruppemedlemmene blir oppmuntret til å utforske deres egne meninger og diskutere synspunkter. Spontane og følelseladete uttalelser om temaet som blir diskutert kan ofte komme fram (Kvale & Brinkmann, 2009). På denne måten kan fokuserte gruppeintervjuer få frem dimensjoner og forståelse som ville vært utilgjengelig med andre metoder (Kizinger, 1995). Ved at samme gruppe møttes flere ganger ble det en lengre prosess i gruppen. Det som karakteriserer en flersteg-fokusgruppe er at tilnærmet samme gruppe undersøker et fokusert tema gjennom flere møter. Metoden er å forstå som undersøkende kunnskapsdialoger som fokuserer erfaringsnært materiale. I dialogene skapes muligheter for å løfte medforskernes erfaringer opp på et høyere abstraksjonsnivå. Nye synspunkter vil kunne vokse frem over tid, og gruppens indre liv blir rikere. Her er det mulig å utforske felles forståelse av temaer og gå mer i dybden (Beston et al., 2007; Hummelvoll, 2007). Et vesentlig kjennetegn ved flersteg fokusgrupper er, etter vår erfaring, at den opprinnelige gruppesammensetningen kan endres ved de påfølgende samtaler. I og med at gruppesamlingene strekker seg over tid, vil det være slik at ikke alle som møtte første gang har mulighet til å stille ved neste samtale. Følgelig kan nye medlemmer komme til ved de påfølgende samtaler. Dette viste seg å være en fordel fordi gruppeeffekten med mer eller mindre press i retning av konsensus ble utfordret av nye medlemmer som

har alternative synspunkter eller perspektiver. Slik sett ble dynamikken i gruppen stimulert og bidro til at granskningen av det fokuserte tema utdypes eller utvides med aspekter som den opprinnelige gruppen ikke så eller var klar over. I disse fokusgruppeintervjuene var gruppestørrelsen såvidt stor og stabil (se under) at kjerneprosessen i kunnskapsdannelsen ikke ble hemmet og at kontinuiteten i gruppen ikke ble svekket (Hummelvoll, 2007). Samtalene ble styrt av en moderator, som var en av forskerne. Det var også en co-moderator med som spesielt konsentrerte seg om gruppedynamikken og bisto moderator under fokusgruppeintervjuet (jf. Maunsbach & Dehlholm-Lambertsen, 1997). Det ble gjort digitalt opptak fra samtaler, og etter hvert fokusgruppeintervju ble samtalen transkribert. Det ble skrevet et kort referat fra samtalen, der også nye problemstillinger og spørsmål ble notert. Referatet ble utdelt og gjennomgått på neste fokusgruppemøte. Denne valideringen var viktig for kontinuiteten i gruppa.

Gjennom våren 2010 ble det gjennomført 3 fokusgruppemøter. Alle tre ble holdt på Sagatun Brukerstyrt Senter. Deltagere var i hovedsak brukere av senteret, men også enkelte som var blitt deltidsansatt på senteret og som hadde senteret som arbeidsplass deltok. En student ved senteret var med som observatør på et av fokusgruppemøtene. På første fokusgruppemøte deltok 9 personer/medforskere. På det neste deltok det 11 medforskere, og på siste fokusgruppe var det 9 medforskere. Til sammen var det 14 medforskere med på samtaler. Av disse var 7 menn og 7 kvinner mellom 40 og 66 år. De hadde vært brukere av senteret i varierende tid, flere fra starten av senteret, og noen hadde kortere tid ned til noen mnd. De fleste hadde vært brukere av senteret i 2 år eller mer.

Fokusgruppene ble holdt i en lett form der de fleste bidro på lik linje med synspunkter. Det ble servert kaffe og kake som var laget av deltagerne. Hver samtale varte i ca. 1 time og 40 minutter med en pause ca. halvveis. Det var ingen som trakk seg underveis eller måtte avbryte.

Analysen av materialet som helhet ble gjort med en tilpasset kvalitativ innholdsanalyse (Denizin & Lincoln, 1998). Moderator og assisterende moderator utførte analysearbeidet. Alt materiale fra fokusgruppeintervjuene

og feltnotater ble lagt til grunn. Etter at alle fokusgruppeintervjuene var gjennomført og transkriberingen fullført, startet den samlede analysen etter følgende trinn inspirert av Graneheim og Lundman (2004):

1. Alle fokusgruppeintervjuer ble gjennomlest flere ganger på nytt.
2. Koder og analytiske spor ble identifisert. Utsagn fra fokusgruppeintervjuene ble systematisert ved å samle utsagn som hørte under kodene sammen.
3. Kategorier og undrekategorier ble identifisert og gitt egne navn. Innholdet i kategoriene ble klargjort.
4. Kategoriene ble validert mot transkriberte intervju, og eksempler på utsagn var med å validere kategoriene.

Det ble validert mot det utskrevne intervjuet, og eksempler på utsagn var med på å validere begrepene som fremkom (Hummelvoll, 2007; Hummelvoll & Severinsson, 2005). Et viktig trinn i analysen var å få forståelse for på hvilke områder det er konsensus eller uenighet. Analysen fokuserte på to tolkningsnivåer, både tolkning på åpenbart innhold og på det usagte, underliggende nivå. En tilstrebet at de framkommende temaene skulle ha en intern og ekstern heterogenitet (Graneheim & Lundman, 2004). Analysen ble også diskutert i forskergruppen gjennom arbeidets gang, for å sikre validiteten.

Studiens kommunikative validitet ble ivaretatt ved presentasjonen av resultatene ved rundbordkonferansen med 18 av nåværende brukerne av Sagatun tilstede. Det var en stor grad av gjenkjennelse i verdier, konsekvenser av verdiene og mål. Den pragmatiske validitet har vært tydelig i etterkant da ansette har ytret ønske om å fortsette fokusering av temaet (Hummelvoll, 2001).

## Etiske overveielser

Sagatun Brukerstyrt Senter hadde oppfordret til et forskningssamarbeide med Høgskolen i Hedmark. Studien hadde blitt diskutert på allmøter og den var ønsket av senteret. Gjennom introduksjonsbrev og i møter ble det understreket at det var frivillig å delta, og at en kunne trekke seg på et

hvilke som helst tidspunkt. Det er viktig at deltagere med en kjent sårbarhet (som mennesker med psykisk problemer kan ha) som deltar i forskningssamarbeid, må få forholdene lagt til rette slik at det tas hensyn til deres særlige behov. Det er tatt hensyn til i denne studien. Vi to forskere fra høgskolen har begge kunnskaper om grunnlaget for sårbarhet og har tatt hensyn til dette i gjennomføring av intervjuene, og videre i analysen av intervjuene.

De mest fremtredende etiske prinsipper innen aksjonsforskning er: 1. *informert samtykke*, 2. *retten til privatliv*, 3. *respekt for personlig integritet*, 4. *hindre skade* og 5. *hindre utnyttning* (Hummelvoll, 2007). Disse prinsippene er prøvd reflektert over før studien startet, underveis i hele prosessen. Autonomi er et viktig prinsipp i all brukerstyring å få fram brukernes stemmer. Det er forsøkt lagt opp til stor grad av autonomi i utformingen av studien.

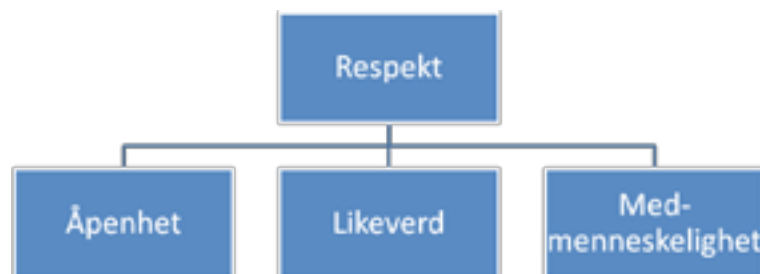
Full konfidensialitet for alle respondenter er en selvfølge. I presentasjon av materialet kan ingen enkeltpersoner gjenkjennes. Utskriftene er anonymisert. NSD personvern har godkjent studien. Retningslinjene i Lov om medisinsk og helsefaglig forskning og (Helse- og omsorgsdepartementet, 2008) og Helsinkideklarasjonen (World Medical Association, 2002) ble fulgt.



## RESULTATER

Deltakerne i fokusgruppene reflekterte bredt. Det var stor aktivitet. Selv om det tidligere ikke hadde vært direkte diskutert hvilke verdier og mål som styrte Sagatun Brukerstyrt senterets virksomhet, var det mange meninger om virksomheten, og hva som holdt senteret levende over tid. De som brukte senteret hadde ulike erfaringer. Men de ulike erfaringene var nokså samstemte når en analyserte fokusgruppeintervjuene. Fokusgruppene hadde innledningsvis to åpne spørsmål: – Hvorfor skal Sagatun Brukerstyrt senter bestå? – Hva er tanken med Sagatun Brukerstyrt senter?

Gjennom analysen etter at fokusgruppeintervjuene var ferdig steg det fram et verdihierarki og noen konsekvenser av verdiene i form av hva man oppnår ved å legge de aktuelle verdiene til grunn. Disse verdiene var: Respekt (som overordnet verdi), Åpenhet, Likeverd og Medmenneskelighet. Figuren 1 viser verdihierarkiet. Basert på fokusgruppeintervjuene ble det også mulig å utsondre noen målsettinger for Sagatun Brukerstyrt senter. I teksten står utsagn fra fokusgruppedeltagerne i kursiv.



Figur 1: Verdihierarkiet

## Respekt

Respekt betyr å se seg tilbake. For brukerne på Sagatun betyr det at man alltid skal tenke over hvordan man går andre folk i møte på en slik måte at man kan se seg tilbake og vite at man har opptrådt på en måte som gjør at den andre føler seg sett og anerkjent som menneske.

Respekt og opplevelsen av å bli respektert er den grunnleggende verdien som fokusgruppene setter høyest av alle. Dette var et stadig tilbakevendende tema i fokusgruppene.

Alle som utdanner seg til helsepersonell i Norge, lærer at man skal vise respekt for pasienter og pårørende. Men i kraft av å være fagpersoner, vil mange behandlere og hjelpere ufrivillig kunne komme i situasjoner hvor man ikke strekker til. Slik er det også for oss vanlige mennesker. På Sagatun anstrenger man seg daglig for å gå hverandre i møte med respekt. Det er innpodet som en selvfølge at man gjør det.

Det ble også fremhevet at det var viktig å respektere seg selv, for å kunne gå den andre i møte på en respektfull måte:

*Du behøver ikke gjøre deg noe bedre enn det du er, eller noe sterkere enn det du er. Du må respektere deg sjøl om du ikke er slik du pleier å være en dag.*

Respekt er en viktig forutsetning for å kunne være stolt av seg selv og for å kunne ha selvtillit. Samtidig er det en erkjennelse av det ansvaret man har overfor seg selv og andre mennesker. Det kommer ikke av seg selv. Man må anstrenge seg for å oppnå selvrespekt og å vise respektfull adferd overfor andre.

*Vi viser respekt mot hverandre, åpenhet, ærlighet. Det er den måten du er på mot andre mennesker. Og dem er det mot deg igjen. Hele veien fra toppen og ned.*

Det er umulig å oppnå respekt ved å tro at man gir respekt til mennesker man møter. Hvordan kan man da forsikre seg om at man faktisk viser og gir respekt til den andre? Fokusgruppene reflekterte rundt viktige forutsetninger, slik som å kjenne egne og andres grenser, godta og akseptere når grenser blir satt og tre andre grunnleggende verdier som spiller inn. Dette var likeverd, åpenhet og medmenneskelighet.

*Det [respekt] er et begrep som ligger veldig langt oppe. Det er veldig viktig, det er ikke bare noe man tror at man viser. Jeg mener at det er viktig at man VET at man viser det. Det går automatisk i forhold til det andre vi har sagt. Men hvis man tenker i forhold til det profesjonelle apparatet. Det er noe jeg får her som jeg ikke får av de profesjonelle hjelperne. Som burde være faglig mye viktigere også der ute. Og det er et begrep som det er viktig at du viser.*

Fokusgruppen fremhevet at profesjonelle må vise respekt for brukerne, men det har ikke kommet klart inn i systemet. Det må være et system for å få tilbakemeldinger på om en føler seg respektert. Det viktige er ikke om de viser respekt. Det viktige er om jeg, som bruker opplever respekt, blir understreket.

*Å få gi uttrykk for at man opplever respekt i stedet for å ha så fokus på det er å vise respekt. I hvert fall hvis man tenker i forhold til det der med profesjonalitet, da. For der tror jeg det er veldig oppe det der med å vise respekt for brukeren. Også er det ingen som har lagt inn i systemet sitt å få tilbakemeldinger på om de blir respektert, som opplevelse.*

Hvis man tenker seg at respekt er en subjektiv opplevelse hos den som mottar respekt, vil det være nødvendig med et system for tilbakemeldinger om hvorvidt man føler at man har blitt respektert i behandlingsapparatet. Dette er noe som ikke eksisterer i dag.

Brukerstyring blir fremhevet som en viktig forutsetning for å føle at man blir respektert, gjennom at man da oppnår reell likeverd mellom mennesker som samhandler i relasjoner på Sagatun. Hummelvoll (2004) påpeker nettopp respekt for hverandres integritet, som forutsetning for å oppnå likeverd.

## Likeverd

De fleste mennesker i den vestlige verden vil si seg enig i at alle mennesker er like mye verdt. Til tross for dette opplever mange mennesker seg som mindreverdige i møte med andre, fordi selvbildet ofte endres når man lever med psykiske helseplager. Som oftest skyldes dette at man tenker negative tanker om seg selv og deretter tillegger andre mennesker å være de som mener de negative tingene. Andre ganger opplever man å komme til kort i forhold til behandlingsapparat og velferdssystemer fordi man ikke blir sett eller hørt som menneske. Det er her likeverd henger sammen med respekt.

*Det er noe helt spesielt å komme hit. Du kjem hit og skriv deg inn i boka og får en klem her og en hei der. Det skjer ett eller annet liksom. Det blir positivt.*

*Det er ikke noe forskjell på hvem som er sjefen. Jeg går ikke og tenker over det til daglig. Dette er vi 100 % enig i.*

For å unngå makthierarkier og følelsen av mindreverd, har man ved Sagatun tatt i bruk begrepet **Ansett** i stedet for både ansatt og bruker. På den måten får man fokuset vekk fra eventuelle stigma og over på det at hvert enkelt menneske er et unikt individ som er en del av helheten. En ansatt person er svært verdifull. Mer enn en ansatt, mer enn en sjef – hvert enkelt individ er viktig, verdifull og skal bli sett og hørt av de andre.

*Den ene er ikke bedre enn den andre. Vi betyr like mye på godt og vondt. Vi ser ikke ned på andre, det kan være livs-syn, det kan være så mangt. Handicap for eksempel – det kan være så mangt.*

Likeverdighet en forutsetning for å erfare gjensidighet. På samme måte er brukerstyring en forutsetning for likeverd ved Sagatun. Brukerstyring er medbestemmelse i hverdagen og medbestemmelse i et mer overordnet perspektiv, som i styrene organer og lignende. Brukerne opplever ofte ikke likeverd i møte med hjelpeapparatet fordi den de møter er en ansatt fagperson. Dette oppleves som en skjevhet i forholdet mellom bruker og hjelper, fordi hjelperen kommer i et maktforhold overfor brukeren. Brukeren føler seg mindreverdige i møte med den andre i slike forhold. Derfor blir det også viktig at dette ikke forekommer på Sagatun. Betydningen av de likeverdige relasjonene som en forutsetning for å oppleve respekt blir fremhevet.

Ved Sagatun Brukerstyrt Senter er det ingen som skiller mellom alder, kjønn, generasjoner eller andre typiske barrierer som kan forårsake stigmatisering eller opplevelse av mindreverd hos den enkelte. Ellers i samfunnet finner man mange slike barrierer og skillegrensener og i enkelte sammenhenger blir de påpekt som viktige. Ved Sagatun er de påfallende uviktige og det ser ikke ut til å ha noen negativ effekt. Tvert i mot ser det ut til å gjøre at alle får beriket sine egne liv på en positiv måte ved at man får tilgang til andres synspunkter og meninger på tvers av barrierene.

## Åpenhet

Åpenhet blir ofte fremhevet som en ønsket verdi i det norske samfunnet. Likevel innretter vi mennesker oss ofte slik at det blir vanskelig for oss å være åpne. Dette gjør livet vanskelig for mennesker som har en opplevelse av seg selv om annerledes i forhold til de forestillinger man har om hva som er normalen. Ved Sagatun brukerstyrte senter har man effektivt torpedert mekanismene som gjør miljøer lukkede og negative. Man er

bevisst på at alle kan være seg selv og fritt velge hva man vil dele med andre mennesker. Grunnlaget for å kunne gjennomføre dette er tanken om at alle er like mye verdt og at alle er «ansette» som mennesker.

*Her tar vi av oss maskene.*

*Det er den måten du er på mot andre mennesker. Og dem er det mot deg igjen. Hele veien fra toppen og ned.*

Mennesker som sliter med psykiske lidelser opplever ofte at man må bære en maske i møte med andre. Dette er det psykologiske stresset man påføres av bevisstheden om at man ikke når opp til de standarder normalen ute i storsamfunnet setter. For noen kan det handle om forventninger fra familie eller andre i omgivelsene. For de aller fleste handler det om at man anstrenger seg for å skjule sin sårbarhet i frykt for ikke å bli forstått og godtatt. Det er viktig å gi tid og rom for seg selv og andre:

*Og har du behov for å prate med nå så får du det.*

*Folk hører på deg. Du tør å si hva du mener.*

Når man er uenige går det fint an å debattere, diskutere og kanskje noen ganger krangle så busta fyker. På Sagatun anser man dette for å være åpenhet og demokrati i praksis. Det er ikke farlig å være uenige. Det som skader et miljø er at man ikke kan ha åpenhet om uenighetene. Da vil det heller ikke være mulig å enes om ting, eller bli enige – komme til enighet som en prosess i en demokratisk, brukerstyrt organisasjon.

Prosessene for diskusjoner og tilretteleggingen i miljøet og hos den enkelte bruker for at dette skal kunne skje, gjenspeiler det idealet resten av samfunnet strever med å nå. Det kan være at dette er en slags «kjernevirksomhet» som fikk brukerne ved Sagatun til å etterlyse denne dokumentasjonsprosessen vi nå er inne i, i forbindelse med et annet samarbeidsprosjekt mellom Sagatun og Høgskolen i Hedmark. Man ønsker at samfunnet skal kunne lære hvordan dette gjøres i praksis slik at mennesker ikke faller utenfor (Hummelvoll, Eriksson, & Beston, 2009).

*Her tør vi å være ærlig.*

På Sagatun Brukerstyrt Senter er man bevisst på at man ikke skal behøve å påføre seg selv dette psykologiske stresset. Her kan man senke skuldrene i visshet om at ingen dømmer, alle forstår og alle godtar. Samtidig kan alle si sin mening og uenigheter drøftes til man når enighet. På denne måten når man fram til et felles ståsted som alle er komfortable med og som alle kan stille seg samlet bak. Den samlede styrken dette gir, setter brukerne i stand til å møte omverdenen gjennom frivillig arbeid, ved at man mottar gjester og utfører representasjonsoppgaver i ulike sammenhenger.

## Medmenneskelighet

Medmenneskelighet framkom som en sentral verdi i ulike sammenhenger. Først og fremst handler det om hvordan man selv blir møtt på Sagatun og hvordan det danner grunnlaget for måten man selv går andre i møte:

*Det er dette med å bli møtt med en varm atmosfære og bli godtatt som den du er. Jeg merker det veldig fort. Om du blir godtatt eller ikke. Du gir på samme måten tilbake som du får.*

*Du merker det at mennesker du møter er hyggelige mot deg, dem er blide mot deg, dem prater med deg, dem stiller deg ikke noe spørsmål om hvem du er. Du blir godtatt med en gang som den du er med en gang.*

Å vise medmenneskelighet må ikke forveksles med å synes synd på andre mennesker. Det var bred enighet om at det ikke har noen hensikt å synes synd på andre mennesker. Samtidig er medmenneskelighet at man er en person andre kan stole på og betro seg til når ting er vanskelige:

*Du får et puff altså. Og det er litt tå å vise medmenneskelighet. Hvis du trenger en skulder å grine på så får du det. Og du kan vara den støttespilleren sjøl hvis andre trenger det.*

Det gis rom for å være menneske på godt og vondt i langt større utstrekning enn hvordan man kan oppleve dette på en arbeidsplass, eller ved vanlige fritidsaktiviteter ellers i samfunnet. Forutsetningen for dette er synet på medmenneskelighet som den naturlige responsen på andres problemer og behov. Derfor blir Sagatun et slags «hjem» for brukerne som fyller den funksjonen som ellers ivaretas av venner og familie.

## Konsekvensene av verdiene

Konsekvensene av å legge verdiene til grunn for virksomheten oppsummeres i figur 2:



Figur 2: Konsekvenser av verdigrunnlaget

Ved å legge de overstående verdiene til grunn for samvær, samhandling og relasjonsbygging oppnår man minst tre viktige effekter hos den enkelte bruker. Det første er følelsen av at man er verdt å få tillit. Rent konkret skjer dette ved at man kan tildeles ansvar for dørnøkkelen, man kan benytte senteret når man vil, eller man kan få ansvar for andre ting eller oppgaver ved senteret. Fokuset er å hele tiden strekke seg lengre slik at den enkelte kan oppleve stadig større grad av mestring og følelse av egenverd. Tilliten bekrefter opplevelsen av å være en «ansett» person.

Det andre er den følelsen man får av å høre til et sted, sammen med noen. I dagens samfunn er det mange mennesker som ikke klarer å etablere en følelse av tilhørighet, enten det nå er til et hjemsted, en vennegjeng, familie eller arbeidsplass. Verdigrunnlaget muliggjør etableringen av denne følelsen i hver enkelt bruker ved Sagatun, vel å merke fordi verdiene brukes i praksis og ikke bare er flotte ord. Brukerne forteller om liten grad av tilhørighet før de kom til Sagatun. Etter noe tid på senteret blir det til at man tar seg en tur selv om man egentlig har fri. Tilhørigheten blir styrket gjennom felleskap som å spise sammen, arbeide og utføre nødvendige arbeidsoppgaver i felleskap med andre. Hver enkelt blir sett og er viktig for at fellesskapet skal fungere.

Det tredje er den trygghetsfølelsen dette fyller hverdagen med for brukerne. Den grunnleggende tryggheten alle trenger for å fungere som mennesker. Opplevelsen av å mestre, tillit, åpenhet og tilhørighet spiller sammen for å oppnå trygghetsfølelse i hverdagen. Tryggheten bygges også opp av at man føler seg sikker på å bli møtt med respekt som et likeverdig individ og at man kan snakke åpent om ting dersom man har behov for det. Miljøet er ikke større enn at den enkelte også kan føle trygghet ved at det er lett å ha oversikt over hvem de andre er og hva de står for. Samtidig gjør det at man selv kan ha en god opplevelse av å være en del av en større meningsfylt helhet. Prosessene knyttet til åpenhet, diskusjon og det å komme til enighet om ting spiller en viktig rolle her.

Disse tre stolpene: Tillit, Tilhørighet og Trygghet er vesentlig for selvtillit, egen utvikling og vekst.

Verdiene er av avgjørende betydning for miljøet, fordi de er direkte bestemmende for kvaliteten på de mellommenneskelige relasjonene. Kvaliteten på relasjonen mellom mennesker er noe som ofte etterlyses av brukere i møte med behandlingsapparatet og andre instanser i samfunnet man er tvunget til å forholde seg til.

## Målsettinger

Basert på fokusgruppeintervjuene og den etablerte praksisen ved Sagatun brukerstyrte senter, er det mulig å skissere forslag til målsettinger for det videre arbeidet ved senteret.

- **Overordnet visjon: «Vi bygger oss selv i samspill med andre!»**  
Dette er den overordnede visjonen for senterets samlede aktiviteter. Det har i mange år vært fokus på oppussingen av det gamle bygget som brukergruppa fikk av kommunen. Underveis har man sett at aktivitetene på senteret har vært positive for menneskene som har benyttet seg av tilbudet. Det handler i aller største grad om å bygge opp mennesker til noe livsfriskt og til å nå livsglede og livsmestring.
- **«Sagatun Brukerstyrt Senter skal arbeide for å være en arena for selutvikling og mestring mot livsmestring!»**  
Dette målet betyr at man i samspill med andre brukere får anledning til å finne sin egen vei i livet. Ofte handler dette om mestringstrening som begynner helt i det små ut ifra den enkeltes forutsetninger. Senteret har allerede drevet med dette i mange år. Livsmestring er individuell. Derfor er det en utfordring å finne aktiviteter til den enkelte. I fokusgruppene ble det påpekt at det var vesentlig at jobbene man skulle utføre på Sagatun var nødvendige og viktige for de andre som er der også.  
  
Dette målet henger høyt og er vanskelig å nå, men allikevel ser det ut til at dersom den enkelte bruker får gå sin egen vei, gjennom tillit og oppbygging av egenverd – så vil de tilslutt komme dit!
- **«Sagatun Brukerstyrt Senter skal være brukerstyrt!»**  
Målsetningen er en viktig forutsetning for å kunne sikre verdigrunnlaget og måten det praktiseres på. Brukerstyringen er forutsetningen for likeverd og åpenhet. Brukergruppa mener selv at Sagatun ikke hadde vært det samme uten brukerstyring og sammenligner ofte med andre sentre for brukere i området som ikke har nådd samme suksess.

- **«Sagatun Brukerstyrt Senter skal gi alle muligheten til en god start og å føle seg velkommen!»**

En slik målsetting viser at man ønsker å videreføre opplevelsen man selv fikk da man kom til senteret første gang. Å oppsøke et værested man på forhånd ikke er kjent med, kan være en vanskelig barriere å komme over for mange. Da blir det viktig at erfaringene ved det første besøket blir positive.

- **«Sagatun brukerstyrte senter skal ha et inkluderende miljø!»**

Målet oppleves som en forutsetning for at brukere skal oppleve det trygt og godt å være på Sagatun. Ikke bare ved at man selv opplever å bli inkludert, men også ved at man selv kan være med på å inkludere nye brukere. Dette handler også om å selv kunne ha noe å by på som person i møte med andre mennesker. På Sagatun fokuserer man ikke på det negative slik man har lett for å gjøre når man sitter alene for seg selv. Det blir man bare ensom av. På Sagatun går man mennesker i møte på en måte som gir positivitet i møtet med den andre.

- **«Sagatun Brukerstyrt Senter har til hensikt at alle skal få bidra til å skape mening for seg selv og andre gjennom arbeid og aktivitet!»**

Dette er en viktig forutsetning for at det skal være mulig å nå den overordnede visjonen om å bygge opp mennesker. Uten at aktiviteten man får tilbud om er meningsfylt, vil det ikke gi de positive effektene på de som deltar på aktiviteten. Mange psykiske problemer skyldes nettopp at man ikke finner meningen i tilværelsen. Det er derfor viktig at man ser betydningen av det man gjør når man er på Sagatun. Dette er også en veldig viktig forutsetning for å kunne nå sin optimale livsmestring. Hvorvidt en aktivitet er meningsfylt eller ikke kommer i likhet med livsmestring an på om arbeidet er nødvendig eller ikke. Alt for mange har erfaring med tiltak hvor man ikke ser meningen i arbeidet. Dette fører til nedstemthet og mange velger trygd i stedet for arbeid av den grunn. På Sagatun unngår man dette problemet ved å sørge for at man ikke setter folk til å gjøre meningsløse ting som aktivitet for aktivitetens skyld. Aktiviteter og jobber skal være meningsfylte for den som utfører dem.

## OPPSUMMERING

Sagatun Brukerstyrt Senter har i stor grad lykket med å ivareta grunnleggende demokratiske verdier som alle instanser i det norske samfunnet holder frem som et ideal, uten at man alltid når dit. Gjennom fokusgruppeintervjuene kom det fram at verdiene ikke er likestilte, men at den overordnede verdien «respekt», skapes og opprettholdes gjennom åpenhet, likeverd og medmenneskelighet.

Gjennom det kontinuerlige arbeidet med å sikre verdienes relevans og påvirkningskraft i miljøet, fremkommer det at man er kompromissløs på betydningen av og hvor vesentlig det er at verdiene faktisk ligger til grunn for alt øvrig arbeid og aktivitet ved Sagatun.

Den seriøsiteten som preger holdningene til de grunnleggende verdiene ved Sagatun, fremkaller opplevelser hos brukerne som virker utlukkende positivt i brukerens livsmestringsprosjekter. De fleste som har vært brukere av senteret, har klart å delta i storsamfunnet igjen gjennom arbeid eller skolegang på grunn av disse opplevelsene. Ofte har det ikke vært nødvendig med noen form for behandling i tillegg.

Sagatun Brukerstyrt Senter viser oss at dersom man gir brukere følelsen av å være verdt tilliten, gradvis mer ansvar gjennom mestring og muligheten til selv å være ansvarlig i sitt eget liv på sine egne premisser, så vil den enkelte bruker i stor grad lykkes i sin livsmestring.

Dette er selve grunntanken i empowerment og brukerstyring. Det er ikke andre som kan fortelle deg hva som er ditt behov og hva som er best for deg. Du må finne det ut selv i ditt eget tempo. Andre kan bare bistå deg i



prosessen. Artisten Bjørn Eidsvåg synger om at «... jeg kan ikke leve livet for deg – du må leve det sjøl...». Ved Sagatun Brukerstyrt Senter finner man selv veien man må gå for å leve sitt liv – i samspill med andre.

Brukere mener seg meningsberettiget og har viktig erfaringer om hva som kan være god og relevant hjelp (Beston, 2005). Dette virker det som en utnytter på senteret, både i den daglige virksomheten og i arbeidet innen Mental Helse. Det virker som om det er for lite kunnskap om selve opplevelsen i det å være psykisk syk. Dette bør komme mer i fokus, og bli delt med både fagfolk og medmennesker generelt. Mye av den rehabiliteringen som skjer både på sykehus og etter at man kommer ut fra sykehus, preges av at man skal være alene – stå alene og gjøre alt alene. Det synes å gå i feil retning fordi det er jo ikke sånn menneske fungerer i det hele tatt. For hva er det «friske» mennesker gjør? Jo, de etablerer familie, de deltar i fysiske aktiviteter med bekjente og venner. De er jo ikke alene (Ibid). Mennesker har et stort behov for fellesskap; å kunne dele opplevelser, følelser og tanker. Det gjelder alle mennesker. Det gjelder selv om man har vært psykisk syk. Dette fellesskapet er en stor styrke for senteret. Her blir en etterspurt, har en viktige arbeidsoppgaver som andre får glede av når de er utført. Fellesskapet er sterkt.

I den daglige virksomheten og gjennom brukerstyringen av senteret kommer det tydelig fram at mennesker fungerer best når de får bestemme over seg selv uten at andre vet best, men i samspill med andre gjennom samarbeid og demokratiske prosesser.

Livsmestring, livskvalitet og livsglede er subjektive opplevelser hos den enkelte. Derfor kan det bare defineres av det enkelte individ. Sagatun Brukerstyrte Senter fungerer som en støtte for brukeren for å kunne definere disse viktige aspektene i livet gjennom å drive senteret brukerstyrt og gjennom de verdier og målsettinger som ligger til grunn for den samlede aktiviteten. Dette bør være en tankevekker for behandlingsapparatet.

Gjennom det daglige arbeidet med å implementere verdiene og de konsekvensene de gir hos den enkelte bruker, vil hvert enkelt individ fremstå som «ansett» – en ansatt person er svært betydningsfull, mer enn ansatt,

mer enn bruker, mer enn pasient. Å være en ansatt person gir mennesket tilbake dets egenverd i møte med storsamfunnet, og gir den nødvendige styrke til å takle livets motgang.

Det er å håpe at denne rapporten kan inspirere alle ansatte ved senteret til å tenke på verdier og målene for virksomheten. Det er også et håp at denne rapporten kan inspirere andre organisasjoner og grupper til en økt bevissthet og diskusjoner om mål, verdier og brukerstyring.

Analysen i dette forskningsprosjektet ble gjennomført av Høgskolen i Hedmarks brukerrepresentant. I tillegg ble det benyttet en metodisk tilnæringsmåte som i høy grad sikret empowerment og brukerstyring av prosjektet.

## LITTERATURLISTE

- Antonovsky, A. (2000). *Helbredets mysterium. At tåle stress og forbli rask*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Askheim, O. P., Starrin, B., & Heyerdahl, C. (2007). *Empowerment: i teori og praksis*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Beston, G. (2005). *Det nødvendige brukerperspektivet i psykisk helsearbeid* (Vol. nr. 8–2005). Elverum: Høgskolen.
- Beston, G., Borge, L., Eriksson, B., Holte, J. S., Hummelvoll, J. K., & Ottosen, A. (2007). Handlingsorientert forskningssamarbeid, refleksjoner fra forskningsprosjektet «helsefremmende og forebyggende psykisk helsearbeid i lokalsamfunnet Høgskolen i Hedmark rapport. Elverum: Høgskolen i Hedmark.
- Borg, M. (2007). *The nature of recovery as lived in everyday life: perspectives of individuals recovering from severe mental health problems*. NTNU, Trondheim.
- Borg, M., Karlsson, B., & Hesook, S. K. (2009). User involvement in community mental health services – principles and practices. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16(3), 285–292.
- Denizin, N. K., & Lincoln, Y. S. (1998). *Collecting and Interpreting Qualitative Materials*. London: Sage Publications Ltd.
- Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105–112.
- Granerud, A. (2008). *Social integration for people with mental health problems: experiences, perspectives and practical changes*. Doctoral thesis, Nordic School of Public Health,, Göteborg, Sweden.
- Grini, I. (2009). *Arbeidsrettet rehabilitering for unge voksne med psykisk lidelse: om betydningen av empowerment og motivasjon i opplevelsen av å mestre*. I. Grini, Stavanger.
- Heggen, K. (2007). Rammer for meistring *Meistring og myndiggjering: – reform eller retorikk?* (S. [64]–82). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2008). *Lov om medisinsk og helsefaglig forskning*. Oslo: lovdata. <http://www.lovdata.no/all/hl-20080620-044.html>.
- Hummelvoll, J. K. (2001). Handlingsorientert forskningssamarbeid i akuttutpsykiatrien. Evaluering av personalets opplevelser og erfaringer fra deltagelse i Prosjekt Undervisningsavdeling. Rapport nr. 6. Elverum: Høgskolen i Hedmark.
- Hummelvoll, J. K. (2003). *Kunnskapsdannelse i praksis – Handlingsorientert forskningssamarbeid i akuttpsykiatrien*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hummelvoll, J. K. (2004). *Helt – ikke stykkevis og delt: psykiatrisk sykepleie og psykisk helse*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Hummelvoll, J. K. (2006). Handlingsorientert forskningssamarbeid – teoretisk begrunnelse og praktisk implikasjoner. *Norsk Tidsskrift for sykepleieforskning* 8(1), 17–30.
- Hummelvoll, J.K. (2007) Etske problemstillinger relatert til handlingsorientert forskningssamarbeid med mennesker med psykisk sårbarhet. I: Beston, Borge, Eriksson, Steinsland Holte, Hummelvoll og Ottosen. *Handlingsorientert forskningssamarbeid. Refleksjoner fra*



- forskningsprosjektet «Helsefremmende og forebyggende psykisk helsearbeid i lokalsamfunnet» (PHIL). Rapport 1/2007, Elverum: Høgskolen i Hedmark.*
- Hummelvoll, J. K. (2007). Fokusgruppeintervju – en sentral metode i handlingsorientert forskningssamarbeid. In G. Beston, L. Borge, B. Eriksson, J. S. Holte, J. K. Hummelvoll & A. Ottosen (Eds.), *Handlingsorientert forskningssamarbeid* (Vol. Rapport 1–2007, pp. 137–159). Elverum: Høgskolen i Hedmark.
- Hummelvoll, J. K., Eriksson, B. G., & Beston, G. (2009). *Mennesker med psykiske funksjonshindringer i risikosamfunnet: en hverdagsnær tilnærming* (Vol. nr. 13–2009). Elverum: Høgskolen.
- Hummelvoll, J. K., & Severinsson, E. (2005). Researchers experience of co-operative inquiry in acute psychiatric care. *Journal of Advanced Nursing*, 52(2), 180–188.
- Husom Løken, K. R. (2007). Lave stemmer skal også høres, verktøykasse for brukervedvirkning. Hamar Mental Helse Kompetanse.
- Jørnli, A. (2009) Verdnotater som endringsverktøy i psykisk helsearbeid, *En evaluering av Miljøterapiprosjektets mål og verdigrunnlag 1 og 2*. Høgskolen i Hedmark, masteravhandling.
- Karlsson, K., & Nilholm, C. (2006). Democracy and dilemmas of self-determination. *Disability & Society*, 21(2), 193–207.
- Kizinger, J. (1995). Introducing focus groups. *British Medical Journal*, 311, 299–302.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Maunsbach, M., & Dehlholm-Lambertsen, B. (1997). Det fokuserte gruppeintervju og deltagerobservasjon. *Nordisk Medicin*, 112, 126–128.
- Mæland, J. G. (2005). *Forebyggende helsearbeid: i teori og praksis*. Oslo: Universitetsforl.
- Reason, P., & Heron, J. (1986). Research with people: The paradigm of co-operative experiential inquiry. *Person Centered Review*, 1, 456–475.
- Sosial- og helsedepartementet. (1999). *Om verdier for den norske helsetenesta*. (St.melding 26). Oslo: Sosial og Helsedepartementet.
- Sosial- og helsedepartementet. (1998). *Opptrappingsplan for psykisk helse 1999–2006*. (St.proposisjon nr. 63:1998). Oslo: Sosial og Helsedepartementet.
- Sosial- og helsedirektoratet. (2006). *Plan for brukervedvirkning – Mål, anbefalinger og tiltak i Opptrappingsplanen for psykisk helse*. Rapport 04/2006. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.
- Storm, M. (2009). *Brukermedvirkning i psykisk helsearbeid*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Thesen, J. (2001). Being a psychiatric patient in the community – reclassified as the stigmatized «other». *Scand J Public Health*, 29, 248–255.
- Tveiten, S. (2007). *Den vet best hvor skoen trykker – om veiledning i empowermentprosessen*. Bergen: Fagbokforl.
- World Medical Association. (2002). The Declaration of Helsinki (Document 17.C) Retrieved 15.11.04, 2004.
- Weis, D., Schank, Mary Jane. (2002). Professional Values: Key to Professional Development. *Journal of professional nursing*, 18(5), 5.
- Wros, P. L., Doutrich, D., & Izumi, S. (2004). Ethical concerns: Comparison of values from two cultures. [Online]. *Nursing and health sciences*, 6(2), 10.
- Wikipedia (2010) *Om mål og målsetning*. Lastet 28.09.2010. [http://no.wikipedia.org/wiki/M%C3%A5l\\_%28m%C3%A5lsetting%29](http://no.wikipedia.org/wiki/M%C3%A5l_%28m%C3%A5lsetting%29).

## Informasjonsskriv

### Til deg som deltar på Sagatun brukerstyrte senter!

Sagatun brukerstyrte senter har vært i en oppstartingsperiode over lang tid, men har nå vanlig virksomhet. Det ønskes å videreutvikle senteret i en retning som brukerne av senteret ønsker. Derfor inviter vi deg som er bruker av Sagatun brukerstyrt senter til å være med og utvikle senteret videre gjennom en studie. Den har som målsetting å prøve å komme fram til hva som skal være Sagatuns mål og verdier, og prøve å få beskrevet det spesielle miljøet, kulturen og andre karakteristikk ved senteret. Dette er viktig for å utvikle senteret og kan være til hjelp for andre lignede steder. Resten av samfunnet kan lære av dette.

Studien vil foregå i to faser. I den første fasen ønsker vi å komme fram til et felles ståsted – et såkalt verdigrunnlag. Dette danner grunnlaget for arbeidet i fase to av studien hvor vi fokuserer på hva det er med Sagatun brukerstyrte senter som gjør at brukerne har glede og nytte av senteret.

#### **Forespørsel om deltakelse:**

Det er helt frivillig å være med i studien. Vi møtes flere ganger i såkalte fokusgrupper med noen ukers mellomrom og regner med å starte opp i januar 2010. Du kan når som helst ombestemme deg dersom du velger å begynne, uten å måtte oppgi noen grunn for dette. Dersom du trekker deg, slettes innsamlede opplysninger om deg.

Det blir et lydopptak av samtalen. Det som kommer fram blir skrevet ned etterpå, men anonymisert så ingen får greie på hvem som har sagt hva. Det betyr at du kommer til å være helt anonym i den ferdige rapporten. Lydopptak slettes og alle opplysninger anonymiseres når prosjektet er ferdig, innen 1. feb. 2011.

Høgskolens personale vil skrive en rapport som alle brukerne på senteret får være med å påvirke. Men Sagatun brukerstyrte senter eier også kunnskapen så dere står fritt til å bruke den til hva dere vil, på hvilken måte

dere vil. Vi kommer til å bruke den i undervisning og videre forskning. Dette er viktig, fordi morgendagens helsearbeidere trenger å høre hva dere mener.

Prosjektet er tilrådd av Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Studien er et samarbeid mellom Sagatun brukerstyrte senter og Høgskolen i Hedmark, Avdeling for helse- og idrettsfag, institutt for psykisk helse, samfunn og oppvekst. Vi som jobber med dette på høgskolen heter Linda Granlien og Arild Granerud. Hvis du har lyst til å være med, kan du si ifra til ledelsen på Sagatun brukerstyrte senter eller bare levere svarslippen til Stig Rune eller Kim.

Hamar 01.11.09

Vennlig hilsen

Linda Granlien Arild Granerud Stig Rune Kleiven

høgskolelærer/brukerrepresentant 1. amanuensis/forsker Daglig leder

E-post: linda.granlien@hihm.no Tlf: 48195667

## Intervjuguide

Innledende spørsmål:

Hvorfor skal Sagatun brukerstyrt senter finnes?

Hva er vitsen med Sagatun brukerstyrt senter?

Første fase:

Hva mener vi om mennesker

Hva mener vi om Sagatun

Hvordan er vi mot hverandre

Hva legger du i begrepet Ansett

Hva er det som gjør at det er godt på Sagatun

Skille mellom det å være på senteret og det å være andre steder – forskjeller og likheter

Hva tenker vi om å være sammen her

Hva gjør vi når vi er her

Hva vet vi at vi er flinke til – hvorfor er vi flinke til akkurat disse tingene

Hvilke problemer har vi

Andre fase:

Hvorfor kalles vi brukere – hva betyr det

Mestringstrening

a. Hvordan kan vi si at vi lærer å mestre ting her?

b. Hvorfor er det nyttig for oss?

c. Mestrer vi fordi vi er her, eller kan vi ta det med oss til andre deler av samfunnet?

d. Hva er det vi IKKE mestrer

i. Hva kan vi gjøre med det

ii. Angst for å prøve – hva er medisinen

## Arbeidstrening

- a. Hva betyr det å arbeide her hos oss
- b. Hva er forskjellen på å arbeide her og å arbeide andre steder
  - iii. Miljø
  - iv. Kompetanse
  - v. Innsats
  - vi. Motivasjon
- c. Kan det overføres til andre arbeidsplasser?
- d. Er regelverket et hjelpemiddel eller et hinder når man skal begynne å arbeide?

## Kultur – oppsummering

- e. Hva er kulturen vår
- f. Hvorfor er det sånn
- g. Liker vi det
- h. Hvorfor gjør vår kultur at ting virker her
- i. Hva betyr det at en kultur virker (positivt)