

I SKUGGEN AV REFORMENE

**Ei bustadsosiologisk tilnærming til omsorgsbustad som
politikk og bustad for personar med fysisk
funksjonsnedsetting**

av

Trond Bliksvær

Dr.polit. avhandling 2005

Serienr 2005:234

Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse
Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, NTNU

Trondheim

ISBN-nummer:

ISBN 82-471-7371-9 (trykt)

ISBN 82-471-7370-0 (elektronisk)

Føreord

Avhandlinga er tufta på eit forskingsprosjekt som starta opp i 1999 med midlar frå Norges Forskningsråd sitt bustadforskningsprogram "Bolig og levekår". Søknaden vart løyva midlar med vilkår om at prosjektet vart gjennomført som eit doktorgradsstipend. Takk til programstyret for tolmod og for oppmuntrande tilrop då programperioden i 2003 var ferdig, men avhandlinga ikkje. Takk også til Nordlandsforskning som motverka at Forskningsrådet sine ikkje alt for lukrative stipendsatsar førte til reduksjon i utbetalt lønn.

Det empiriske hovudmaterialet i avhandlinga er kvalitative intervju med 19 personar med fysisk funksjonsnedsetting i alderen 21-66 år, og som bur i omsorgsbustad. Eg vil rette ein stor takk til kvar og ein av informantane som lot meg få komme på besøk og gav meg innblikk i deira livssituasjon, og gjennom det lærte meg at bustad og funksjonshemming handlar om langt meir enn fysisk tilgjenge.

Eg har fått hjelp frå mange i arbeidet med avhandlinga. Eg har vore så heldig å ha Mårten Söder tilgjengeleg for verdifull kommentering av skriftlege og munnlege framlegg, både gjennom sitt professor II engasjement ved Nordlandsforskning, og gjennom rolla som mentor i ei mindre svensk-norsk gruppe av doktorandar, som møttest jamnleg i perioden 2000-2002. I tillegg til underteikna har gruppa bestått av Helge Folkestad frå Høgskolen i Bergen, kollega Terje Olsen frå Nordlandsforskning, og Elisabeth Olin og Bibbi Ringsby-Jansson frå Göteborgs Universitet. Takk til Mårten og til gruppa! Takk til alle på velferdsgruppa ved Nordlandsforskning for gode bidrag fagleg og sosialt.

Det er tre viktige støttespelarar som skal takkast særleg. Rettleiaren min, Jan Tøssebro, har hjulpe meg med bakkekontakten og har gitt gode faglege råd og effektiv rettleiing under vegs. Johans Tveit Sandvin har vore sentral frå start til slutt; la ut "åten" ved å gjere meg merksam på omsorgsbustaden som forskningsemne, kommenterte mange slags utkast, og stilte sommarhuset på Engeløya til disposisjon under sluttspurten. Ein spesiell takk til Jan-Inge Hanssen, som i fleire år har vore ein kjær samarbeidspartnar. Med si eineståande blanding av fagleg glød, skaparevne, og godt hjartelag, har han vore ei viktig inspirasjonskjelde for meg heilt sidan vi møttest for første gong i 1997.

Sist, men ikkje minst, takk til Lise, Viljar, Eirill og Torje, som har minnt meg på kva i livet som er viktig når arbeidet har vore i ferd med å få overtaket.

Bodø, mai 2005

Trond Bliksvær

Innholdsliste

| | |
|---|-----------|
| DEL I - UTGANGSPUNKTET | 9 |
| 1. DEI NYE BUFORMENE – OM BAKGRUNN, KONTEKST OG FOKUS FOR STUDIEN.. | 11 |
| INNLEIING..... | 11 |
| ORDNINGA OG FELTET | 12 |
| <i>Tilrettelagde bustader – utviklingstrekk</i> | 12 |
| <i>Tilrettelagd – eit mangetydig omgrep</i> | 14 |
| <i>Eit ”slektstre”</i> | 15 |
| OMSORGSBUSTAD – EIT ADMINISTRATIVT BILETE | 17 |
| <i>Målsettingar: Med utgangspunkt i eldresatsing</i> | 17 |
| <i>Regelverket – regulerar både bustad og tenester</i> | 19 |
| <i>Økonomien i ordninga – retta mot kommunar, ikkje personar</i> | 20 |
| <i>Utvikling – kommunal utbyggingsiver og overoppfylte statlege målsettingar</i> | 20 |
| <i>Brukargrupper – frå eldretiltak til meir generelt tiltak</i> | 22 |
| <i>Defifferensiering – tilbake til kommunal udifferensiert omsorg?</i> | 23 |
| FOKUS FOR AVHANDLINGA | 24 |
| <i>Eit bustadpolitisk og bustadsosialogisk inntak</i> | 24 |
| <i>Ei gruppe utanfor reformene</i> | 25 |
| <i>Spørsmålsstilling</i> | 26 |
| <i>Avhandlinga si oppbygging</i> | 27 |
| 2. TIDLEGARE FORSKING | 29 |
| OMSORGPSERSPEKTIVET | 30 |
| BUSTADPERSPEKTIVET | 32 |
| NÆRMILJØ OG LOKALSAMFUNN | 33 |
| POLITIKK-/MEDBORGARERSPEKTIVET | 35 |
| OPPSUMMERING OG DRØFTING | 37 |
| <i>Ulike substansielle fokus og ulike diskursive rammer</i> | 37 |
| <i>Oversosialisert og undersosialisert bustadomgrep</i> | 40 |
| <i>Det samfunnmessige og normative grunnlaget for evalueringstilnærminga</i> | 42 |
| <i>Norsk forskning i internasjonalt perspektiv</i> | 43 |
| 3. EIT BUSTADSOSIOLOGISK PERSPEKTIV | 47 |
| EIT BUSTADSOSIOLOGISK PERSPEKTIV..... | 47 |
| FUNKSJONSHEMMING OG BUSTAD: EIGARSKAP, BUSTADMARKNAD OG MEDBORGARSKAP | 50 |
| FUNKSJONSHEMMING OG BUSTAD: FORVALTNING AV ROMMET | 51 |
| FUNKSJONSHEMMING OG BUSTAD: ORGANISERING AV LIVSLAUPET | 51 |
| FUNKSJONSHEMMINGOMGREPET OG BUSTADIMPLIKASJONAR..... | 52 |
| 4. METODOLOGISK REFERANSERAMME OG METODISK GJENNOMFØRING | 55 |
| FRÅ ”FORESHADOWED PROBLEMS” TIL FORSKINGSPROSJEKT | 55 |
| LIV I KONTEKST – MIKRO OG MAKRO..... | 55 |
| <i>Kvantitativ kartleggingsstudie</i> | 57 |
| <i>Livet i bustaden og bustaden i livet – intervju med bebuarar i omsorgsbustad</i> | 58 |
| <i>Intervju med kommunale representantar</i> | 64 |
| KAFFIGJEST, TALERØR OG FORSKAR. DET KVALITATIVE INTERVJUET SOM SOSIAL | |
| SAMHANDLINGSSITUASJON..... | 65 |
| VALIDITETSDRØFTING: FRÅ Å ”HA RETT” TIL Å ”FÅ RETT”..... | 66 |
| INFORMANTPRESENTASJON | 70 |

| | |
|---|------------|
| DEL II - POLITIKKEN | 77 |
| 5. OMSORGSBUSTADEN SIN POLITISKE KONTEKST | 79 |
| OMSORGSBUSTADEN - I BRYTINGSPUNKTET MELLOM ULIKE FORDELINGSSYSTEM FOR DEKKING AV BUSTADBEHOV | 79 |
| <i>Den store bustadpolitikken</i> | 80 |
| <i>Institusjonskritikken og arvtakarane</i> | 84 |
| <i>Bustadgjering av omsorga</i> | 88 |
| <i>Oppsummering</i> | 93 |
| FRÅ ”VANSKAR I MARKNADEN” TIL ”HEIMEBASERTE TENESTER”. TENESTENE SOM DET NYE POLITISKE SUBJEKTET..... | 93 |
| FRÅ GRUPPESPESIFIKK TIL GRUPPEOVERGRIPANDE POLITIKK | 96 |
| FRÅ SEKTORPOLITIKK TIL SEKTOROVERGRIPANDE POLITIKK..... | 98 |
| DER OMSORGSPOLITIKK OG BUSTADPOLITIKK MØTEST | 99 |
| 6. I SKUGGEN AV REFORMENE | 103 |
| INNLEIING..... | 103 |
| <i>Eit ”på tvers” - perspektiv</i> | 104 |
| <i>Samlokaliseringa sitt mønster</i> | 105 |
| ULIKE VEGAR INN PÅ DEN KOMMUNALE OMSORGSARENAEN | 108 |
| <i>Reformer i omsorgspolitikken</i> | 108 |
| <i>Utviklingshemma og psykiatri</i> | 109 |
| <i>Eldre</i> | 110 |
| <i>Fysisk funksjonshemma</i> | 111 |
| SAMLOKALISERINGA SIN LOKALE LOGIKK..... | 113 |
| <i>Å følge regelverket</i> | 114 |
| <i>Den gyldne sjansen til investeringar for framtida</i> | 115 |
| <i>Primært – men ikkje utelukkande – for eldre</i> | 116 |
| AVSLUTTING: IVERKSETTING - MELLOM IDEALISME OG PRAGMATISME..... | 117 |
| DEL III – BUSTADEN, BUSTADEN I LIVET, OG KVAR DAGSLIVET | 121 |
| 7. OMSORGSBUSTADEN SOM ORDNING OG MATERIELL STRUKTUR | 123 |
| INNLEIING..... | 123 |
| <i>Materialisert hensikt og institusjonalisert hensikt</i> | 123 |
| SOM ORDNING | 124 |
| <i>Eigarformer</i> | 124 |
| <i>Finansielt og eigarrettsleg</i> | 125 |
| <i>Kommunalt domene</i> | 126 |
| <i>Fordelingspolitisk - formuesobjekt</i> | 126 |
| <i>Det institusjonelle sambandet mellom ulike støtteordningar (klientisering)</i> | 127 |
| SOM MATERIELL STRUKTUR | 128 |
| <i>Grunnstruktur og toppstruktur</i> | 129 |
| <i>To døme</i> | 131 |
| <i>Grunnstrukturen – produkt av interesser og aktørar på ulike nivå og med ulik logikk</i> | 137 |
| <i>Ny vin på gamle flasker? – Hus bygd for andre føremål blir omsorgsbustad</i> | 138 |
| 8. BUSTADEN I LIVET | 141 |
| INNLEIING..... | 141 |
| FEM PROFILAR | 142 |

| | |
|--|------------|
| Å FLYTTE HEIMANFRÅ – IDENTITETSPROSJEKT OG KAMP | 144 |
| <i>Lausriving frå foreldreheimen – den dobbelte bindinga</i> | 144 |
| <i>Kampen – som handlar om noko meir enn bustad</i> | 147 |
| <i>Bustaden som medium for kritikk og del av ”funksjonshemmaarbeidet”</i> | 147 |
| <i>Kampen mot kommunen gjer både fri og avhengig</i> | 148 |
| <i>Å kunne dyrke sosialt fellesskap med venner</i> | 149 |
| <i>Eigen bustad som introduksjon til ei karriere innanfor det offentlege hjelpeapparatet</i> | 149 |
| <i>Etableringsprosessen som framleis pågår</i> | 152 |
| STIGTRINN TIL PENSJONISTTILVERET | 153 |
| <i>Eit langt liv som yrkesaktiv</i> | 154 |
| <i>Den gyldne sjansen – og grunn til å flytte heim</i> | 154 |
| <i>Å vere i forkant av sjukdommen</i> | 156 |
| <i>Til slekt og kjente som naboar</i> | 157 |
| <i>Eldrefellesskap</i> | 157 |
| <i>Praktiske detaljar som tok tid</i> | 158 |
| FORLENGING AV EI KARRIERE SOM OMSORGSMTTAKAR..... | 158 |
| <i>”Systemintern” forflytting</i> | 159 |
| <i>Praktiske manglar og tilpassingsbehov</i> | 161 |
| <i>Representantar frå pleie- og omsorgssektoren som ”bustadmeklarar”</i> | 162 |
| <i>Overgangen sine sosiale sider</i> | 163 |
| PLATTFORM FOR NYORIENTERING VED SJKDOM ETTER EIT LANGT LIV SOM YRKESAKTIV | 164 |
| <i>Eit liv prega av yrkesaktivitet</i> | 164 |
| <i>Vendepunkt og nyorientering</i> | 166 |
| <i>Velferdsstaten som bilete og velferdsstaten som erfaring</i> | 167 |
| <i>Å skulle forsørje seg gjennom velferdsbyråkratiet</i> | 167 |
| <i>Sosiale ressursar/kapital vert aktivisert</i> | 168 |
| <i>Omsorgsbustaden gir moglegskap for å kunne ”leve”, ikkje berre ”eksistere”</i> | 170 |
| TRINN I EI KLIENTKARRIERE | 171 |
| <i>Ting hopar seg opp</i> | 171 |
| <i>Bustad gjennom sosialkontoret</i> | 172 |
| <i>Stagnasjon</i> | 172 |
| OPPSUMMERING | 173 |
| 9. LIVET I BUSTADEN..... | 177 |
| INNLEIING..... | 177 |
| <i>Hjelpebehovet og hjelpa</i> | 178 |
| <i>Som lokalitet og rom</i> | 178 |
| <i>Tidsmessig struktur</i> | 179 |
| GLOBAL ORIENTERING – LOKAL AVGRENSING..... | 180 |
| <i>Bustaden som kontrollsentor</i> | 180 |
| <i>Kvardagslivet sin rytmikk</i> | 181 |
| <i>Hjelpebehovet og kva det har å seie for dagleglivet</i> | 182 |
| <i>Å definere hjelpa sin karakter: Praktisk hjelp, ikkje sjukepleie</i> | 183 |
| <i>Systemsida av hjelpa - sementering av kvardagslivets stasjonære karakter</i> | 184 |
| SOSIAL ORIENTERING OG LOKAL PLATTFORM..... | 185 |
| <i>Materiell fylt med behag</i> | 186 |
| <i>Bustaden som base for deltaking på andre arenaer og integrering i lokalsamfunnet</i> | 187 |
| <i>Ein sosialt styrt tidsstruktur</i> | 187 |
| <i>Kontakt med personale</i> | 188 |
| PERSONALORIENTERING INNANFOR LOKALE RAMMER | 189 |
| <i>Omsorgssystemet som ”filter”</i> | 189 |
| <i>Relasjonstypar til personalet</i> | 191 |

| | |
|--|------------|
| <i>Måltidet som struktur: "Elleve-mat" og beinlause fuglar</i> | 196 |
| DET OPPGÅVEORIENTERTE KVARDAGSLIVET..... | 197 |
| <i>Å finne den nye rytmen/ein ny kvardag i emning</i> | 197 |
| <i>Eit kvardagsliv inntil vidare</i> | 198 |
| <i>Aktørar på "funksjonelle" arenaar/aktivitetsarenaar</i> | 199 |
| OPPSUMMERING | 200 |
| DEL IV – AVSLUTTING | 205 |
| 10. NÅR BUSTAD OG OMSORG MØTEST – OPPSUMMERING OG DRØFTING | 207 |
| RESYMÉ..... | 207 |
| DET BUSTADSOSIOLOGISKE PERSPEKTIVET SOM PRISME..... | 209 |
| BUSTADGJERING OG OMSORGGJERING..... | 210 |
| <i>Bustadgjeri</i> | 211 |
| <i>Omsorggjeri</i> | 212 |
| MANGFALD INNAN STRUKTURERANDE RAMMER | 214 |
| <i>Omsorgsbustaden som bustadpolitisk praksisform</i> | 214 |
| <i>Omsorgsbustaden si institusjonaliserte hensikt – korleis fremjar det "livet i bustaden" og "bustaden i livet" ?</i> | 216 |
| VEDLEGG | 219 |
| <i>Litteraturliste</i> | 219 |
| KOMMUNALE KARTLEGGINGSDATA | 229 |

DEL I - UTGANGSPUNKTET

1. DEI NYE BUFORMENE – OM BAKGRUNN, KONTEKST OG FOKUS FOR STUDIEN

”Eg synest denne leilegheita er kjempebra. Eg som har familie, ungar og barnebarn langt unna, eg har jo eit ekstrarom som dei kan vere på når dei kjem på ferie og elles. (...) Det var sjølvsgatt ein overgang, for eg er vand med eit stort hus.” (Unn, 58)

”Når det gjeld bustadsituasjonen min, så meiner eg at eg har blitt lurt trill rundt. Og ikkje berre det, eg høyrer jo stadig vekk om at kommunen den dag i dag prøvar å busetje unge funksjonshemma i same situasjon som meg.” (Anders, 21)

”Det har vore nokre tøffe år. Men etter at eg flytta hit har eg byrja å trimme litt og fått meir overskott. Det har vore så lyst og fint her, og lett for meg å bevege seg og slikt. Eg har fått tilbake lysta på livet for å seie det slikt.” (Jens, 55)

INNLEIING

Dei siste to-tre tiåra har vi i Noreg sett ein stor auke i omfanget av ein bestemt type bustader: det som med ei fellesnemning kan kallast for tilrettelagde bustader. Tilrettelagde bustader omfattar buformer under nemningar som trygdebustader, servicebustader, bufellesskap, gruppebustader og omsorgsbustader¹. I 1980 fanst det i følgje offentleg statistikk omkring 20 000 slike bustadeiningar her til lands, i 2003 var talet oppe i nærmare 50 000.

Dei tre informantane som kort fekk ordet innleiingsvis har til felles at dei har ei fysisk funksjonsnedsetting, er under pensjonsalder og bur i kvar sin omsorgsbustad - den buforma som står for det aller meste av den nemnte auken i talet på tilrettelagde bustader det siste tiåret. Sitata illustrerar samstundes at omsorgsbustaden kan ha svært ulike roller i livet til menneska som bur der. Sitata reiser nokre spørsmål, som introduserar temaet for denne avhandlinga: Kva slags bustad er omsorgsbustaden, og kva inneber det å bu i ein omsorgsbustad når ein er under pensjonsalder og har ei fysisk funksjonsnedsetting? Kva slags overgangar i livet er bustaden ein del av, og korleis kan vi forstå at nettopp omsorgsbustaden har blitt eit alternativ for enkelte menneske med fysisk funksjonsnedsetting?

¹ I avhandlinga brukar eg omgrepa ”tilrettelagde bustader” og ”dei nye buformene” synonymt. Det tilsvarar det som i engelsk språkdrakt har blitt omtala i termar som supported eller sheltered housing/accommodation (t.d. Shaw et.al. 1998, Harrison & Davis 2001), og termene opptre ofte i samband med drøftingar av ”community care”. Terminologien på feltet er ikkje utan vidare samanliknbar mellom ulike land fordi omgrepa – i tillegg til å omfatte bygg og hus - i ulik grad også refererar til ulike omsorgs- og sosialpolitiske reformer og program med litt ulik karakter. Levy (2001) peikar på at omgrepet *sheltered housing* historisk stammar frå 40-talet kor det refererte til bustader for eldre som var skjerna for ver og vind. I dag refererar omgrepet til bustader som er assosiert med ”independent living” og som er bygd i klynger, gjerne 30-50 leilegheiter eller småhus lokalisert saman.

Det finst allereie ein god del kunnskap om tilrettelagde bustader, inkludert omsorgsbustader. Denne kunnskapen fortel oss ein god del om korleis slike bustader virkar som rammer for kvardagsliv, ofte ut frå ei underliggjande spørsmålsstilling om det har funne stad ei betring, forverring eller status quo i høve til institusjonsomsorga som har vore under nedbygging dei siste tiåra. I denne avhandlinga argumenterer eg for verdien av ei bustadsosiologisk tilnærming til tilrettelagde bustader meir generelt, og omsorgsbustader spesielt. Det inneber mellom anna å rette søkjelys mot bustadomgrepet og å drøfte omsorgsbustader ut frå utviklingstrekk i bustadpolitikk - i tillegg til omsorgspolitiske reformer, og å drøfte bustaden si tyding i eit livslaupspersektiv ("bustaden-i-livet") – i tillegg til bustaden som ramme for kvardagsliv.

ORDNINGA OG FELTET

Omgrepet "omsorgsbustad" vart først introdusert gjennom velferdsmeldinga (St.meld. nr. 35 1994-1995), og vart i 1994 fulgt opp av ei statleg finansieringsordning med føremål å stimulere norske kommunar til utbygging av omsorgsbustader (og sjukeheimsplassar), særleg med sikte på å møte framtidige utfordringar innan eldreomsorga. I løpet av tiårsperioden som har gått sidan, har det blitt bygd meir enn 30 000 omsorgsbustader rundt omkring i norske kommunar. I 1999 var kvar fjerde nyproduserte bustad her i landet ein omsorgsbustad med økonomisk støtte frå Husbanken (NOU 2001:22).

I politiske dokument refererar omgrepet omsorgsbustad til bustader som fyller krava for det såkalla *oppstartstilskottet* frå Husbanken. Dette er ein smal og administrativ bruksmåte av termen. Men termen har og ein breiare bruksmåte, som førekjem innan både kommunal forvaltning og i kvardagsleg tale. Her vert termen brukt tilnærma synonymt med omgrep som "omsorgsleilegheit", "servicebustad" og "tilrettelagd bustad". Her er ikkje omgrepet like strengt knytta til finansieringsform, men bruksmåten illustrerar at ein i praksis oppfattar ein tydeleg slektskap mellom omsorgsbustader og andre former for tilrettelagde bustader.

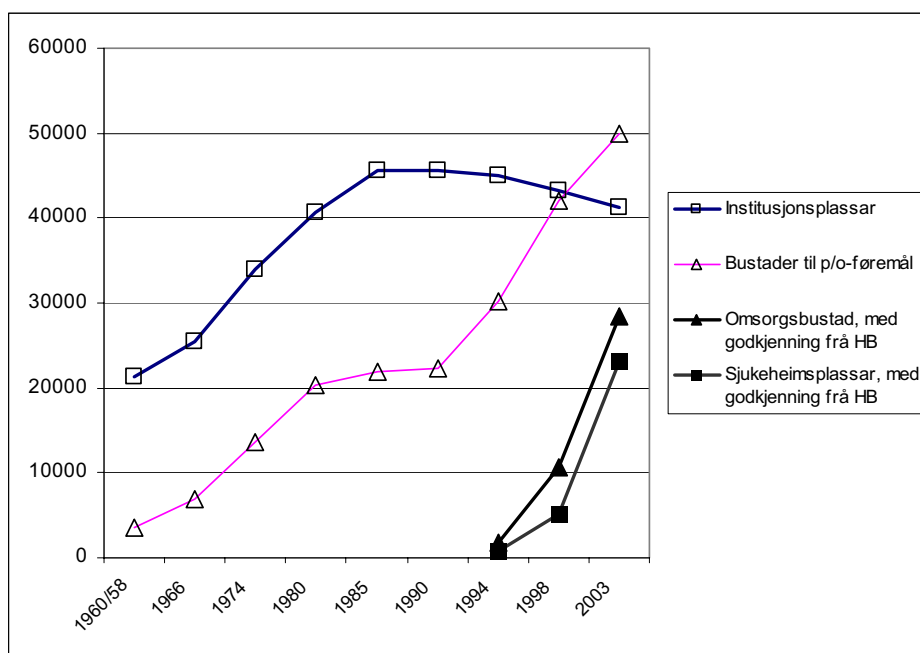
Eg skal i dette avsnittet ta for meg omsorgsbustad i den sistnemnte, lausare, tydinga. Eg skal bruke "tilrettelagde bustader" som ei felles nemning for omsorgsbustad og beslekta buformer, og presentere nokre utviklingstrekk. I neste avsnitt skal eg presentere sentrale sider ved omsorgsbustader som ordning i den smale tydinga, slik det kjem fram av regelverket.

Tilrettelagde bustader – utviklingstrekk

Eit sentralt referansepunkt i mange framstillingar om dei nye buformene for funksjonshemma, er institusjonsomsorga. Institusjonane vaks i hovudsak fram på første halvdel av 1900-talet, som løysingar for ulike grupper av personar med behov for omsorg, støtte og hjelp i kvardagen (Ringsby Jansson 1999), og hadde sin gullalder i

mellomkrigstida. På 60-talet og utover var institusjonsavvikling ein internasjonal trend i heile den vestlege verda (op.cit.). Viktige drivkrefter bak utviklinga var kunnskapsutvikling og ideologisk kritikk (m.a. inspirert av institusjonskritikken til Goffman 1961), men også sosialpolitisk utvikling, kor institusjonsomsorga etter kvart vart oppfatta som ineffektiv og kostnadskrevjande.

Figuren nedanfor illustrerar auken i omfanget av tilrettelagde bustader relativt til institusjonsplassar innan omsorga i Noreg. Vi legg særleg merke til utviklinga frå 80-talet og utover, kor talet på institusjonsplassar har flata ut og gradvis gått nedover samstundes som talet på bustader har auka sterkt, særleg i perioden etter 1990. I dag eksisterar det i følgje slik statistikk om lag 10 000 fleire bustader enn institusjonsplassar. Vi ser at nedgangen i talet på kommunale institusjonsplassar har halde fram sjølv om det har vore ein sterk auke i talet på sjukeheimplassar med godkjenning frå Husbanken. Mykje av årsaka til dette er at mange av sjukeheimplassane med tilskott frå Husbanken *erstattar* gamle institusjonsplassar i nye og meir ”bustadgjorte” utgåver, til dømes gjennom ombygging av fleirsengsrom til einsengsrom osv.



Figur: Tal kommunale institusjonsplassar og tal bustader til pleie- og omsorgsføremål 1958 – 2003. (Kjelde: Daatland 1994, Pleie- og omsorgsstatistikk, SSB), og tilskott til sjukeheimplassar og omsorgsbustader. (Kjelde: Husbanken, årsstatistikk).

Sidan 1980-talet har det altså funne stad ei utvikling i tilhøvet mellom institusjonsplassar og tilrettelagde bustader som gjev inntrykk av ei *profilending* i velferdsstaten sitt butilbod til personar med pleie- og omsorgsbehov. Men det er her samstundes viktig å hugse på at ei slik framstilling er basert på formelle kriterie ikkje

med nødvendige seier så mykje om innhaldsmessige sider. Ein viktig bakgrunn for å påpeike dette er at det ofte er ein høg grad av samlokalisering og samorganisering mellom institusjonsplassar og tilrettelagde bustader, slik ein til dømes har sett av studier av utforminga av omsorgsbustadtilbodet i kommunane (Ytrehus 1998).

Bak statistikken ligg det imidlertid andre viktige endringsprosessar, og som omsorgsbustadordninga er ein del av. Det er i ferd med å skje ei ei romleg forflytting, eller relokalisering (Sandvin 1999), av begge desse typane buformer - både institusjonsplassar og bustader - til ein ny felles arena med dels nye kvalitative kjenneteikn. Det representerar noko nytt og som både skil seg frå men som samstundes integrerer dei tidlegare tradisjonelle utgåvene av institusjonsomsorg og buformer til pleie og omsorg. Grove anslag seier at denne nye omsorgsarenaen snart omfattar i nærleiken av 50 000 plassar (Sandvin 1999).

Tilrettelagd – eit mangetydig omgrep

Nemninga "tilrettelagd" er ikkje eintydig definert i litteraturen, men kan seiast å referere til ulike sider ved bustadane. Det viser til ein fysisk dimensjon som inneber at bustadane vert utforma etter bestemte krav til fysisk og kognitiv funksjonsevne, til dømes med breie døråpningar og låge dørstokkar. "Tilrettelagd" viser òg til eit organisatorisk og finansielt aspekt. Det er som regel det offentlege ved kommunen som er byggherre og utleigar og som har ansvar for vedlikehald og tekniske krav. Bustadane er tilrettelagd *av* det offentlege *for* bebuaren. Kostnadane ved å bu i bustaden er forsøkt holdt på eit lågt nivå, mellom anna med hjelp av prisregulering, og gjennom eit nøkternt materialval.

Bustadane er tilrettelagd for bebuaren sine spesielle behov når det gjeld plass, framkommelegheit og fysisk tilrettelegging, t.d. i samband med rullestolbruk. Men bustadane er også tilrettelagd for tenesteytarar og for å kunne innfri visse krav til arbeidsmiljø. I enkelte av omsorgsbustadane eg har besøkt er det innstallert ei skinne i taket for takheis frå bad til soverom for å spare tenesteytarar for tunge løft. Gjennom ordbruken i offentleg statistikk, kjem systemsida ved slik tilrettelegging klårt til syne: I Statistisk Sentralbyrå sine statistikkar talar ein om "Bustader som kommunane disponerer til pleie- og omsorgsføremål". Her er det understreka at det er bustader *i regi av kommunen*, og mynta på eit *bestemt føremål/målgruppe*.

Det kan vere relevant å jamføre tilrettelagde bustader med ei anna ordning – "livslaupsstandard". "Livslaupsstandard" er ei ordning med eit gunstig lånetillegg frå Husbanken kombinert med eit regelverk som stiller visse krav til bustaden bygningsmessig. Målet er at det skal vere mogleg for menneske i alle livsfasar å bu i bustaden. Rullestolen er sentral i berekninga av tekniske krav, og det er eit vilkår at bustaden har eit areal på minimum 45 kvadratmeter. Men livslaupsstandard stiller ingen krav til tilpassing for mottak eller yting av tenester, og er derfor ei rein

”tilgjengelegheitsordning”, og ikkje ei ”tenesteytingsordning” slik tilrettelagde bustader i tillegg er. Tilrettelagde bustad er derfor ikkje synonymt med at bustaden har livslaupsstandard. Regelverket er faktisk slik at ordningane utelukkar kvarandre - ein bustad kan ikkje samstundes finansierast med lånetillegg for livslaupsstandard og oppstartstilskott til omsorgsbustader. Vidare opnar regelverket for omsorgsbustader for bueningar som er under minstekravet for livslaupsstandard (dvs under 45 kvadratmeter).

Eit ”slektstre”

Det er snakk om meir enn namneforskjellar mellom dei ulike formene for tilrettelagde bustader. Dei kan delvis knyttast til ulike tidsperiodar og dels til ulik politisk-ideologisk forankring og kva brukargrupper som har vore primære målgrupper.

Bygging av bustader for ”eldre og uføre” starta så smått allereie før andre verdskrig (Lauvli 1991). Men det var først etter krigen at tilrettelagde bustader kom i noko større omfang, og då først i form av *trygdebustader*. Trygdebustadane vert særleg knytta til 50- og 60- åra og er vanlegvis rekna som bustader utan service, det vil seie at dei primært har dekkja eit bustadbehov (Bull 1993) og i mindre grad hatt som siktemål å bidra til å betre moglegskapar for heimebaserte omsorg. Det var eit tilbod til eldre og uføre som hadde dårlege butilhøve og som ikkje hadde moglegskap for å skaffe seg bustad på den åpne marknaden (Lauvli 1999). Arealnormene for trygde- og aldersbustader var òg for knappe til at dei kunne brukast med rullestol eller andre større hjelpemiddel, men etter kvart såg ein at ein at trygdebustadane vart knytta til servicetilbod og nokre fekk også fast personale.

På 80-talet kom *servicebustadane* for fullt (Lauvli 1991), og slik namnet for så vidt også indikerar, er dette bustader med tilknytta servicetilbod. I denne perioden stagnerte bygginga av trygdebustader/eldrebustader i kommunal regi. På sett og vis var servicebustaden ei vidareutvikling av trygdebustada-konseptet slik det etter kvart byrja å ta form, men der det altså har skjedd ei institusjonalisering av servicesida knytta til buforma. Undersøkingar på slutten av 80-talet viste at ein tredel av kommunane i landet hadde bygd servicebustader og ein tredel hadde vedtekne planar om utbygging (op.cit.). Bustadtilbodet var mynta på relativt sjølvhjulpne eldre som kunne klare seg i eigen bustad og som kunne nytte seg av service- og tenestetilbod etter behov, bl.a. ved at dei skulle gjere bruk av kommunale heimetenester på linje med andre heimebuande med omsorgsbehov.

Tidleg på 90-talet vart *bukollektiv/bufellesskap* (også kalla gruppebustader) presentert som eit sentralt verkemiddel i gjennomføringa av reforma innan helsevernet for psykisk utviklingshemma. Bustadane har gjerne vore utforma som gruppebustader, dvs. med fellesareal og redusert privatareal, og med lokalitetar for tenestepersonale (Sandvin. et. al. 1998).

På midten av 90-talet vart *omsorgsbustad* innført. Det kan på mange måtar sjåast som ei vidareutvikling av servicebustad-konseptet. Det handlar om bustader som (ut frå fysiske areal- og tilgjengelegheitskrav) er tilrettelagd for mottak og yting av omsorg. På same måte som for trygdebustader og servicebustader har buforma politisk sett fått ei sterk tilknytning til utfordringar innan kommunal eldreomsorg, men ein har i aukande grad opna for at ordninga kan/bør nyttast også for andre med omsorgsbehov. Dei første åra etter at omsorgsbustadkonseptet var innført, var innretninga mot eldre forholdsvis eksklusiv, i retningslinjene stod det t.d. i klartekst at bustader som sorterte inn under HVPU-reforma ikkje kom inn under ordninga. Dette unnataket vart fjerna i 1997. I tillegg vart personar med psykiske lidingar ei sentral målgruppe for omsorgsbustader gjennom regjeringa sin opptrappingsplan for psykisk helse i 1998. Ein kan i dag seie at omsorgsbustadordninga i stor grad har absorbert og dels har blitt ei blanding dei tidlegare modellane for tilrettelagde bustader. Sondringa mellom ulike typar av bustader i omsorgsbustadordninga (sjølvstendige bustader, bufellesskap og bukollektiv) har til dømes store likskapstrekk med dei typane som vart brukt i Husbanken sitt regelverk for bustader til utviklingshemma (sjølvstendige bustader, samlokaliserte bustader, bufellesskap og bukollektiv).

Vi kan sjå at dei ulike formene for tilrettelagde bustader dels har retta seg mot ulike målgrupper, som har fått bustadbehovet sitt dekkja innanfor ulike delar av velferdsstaten sitt tiltaksapparat. Men ein kan òg sjå at dei ulike formene kan knyttast til litt ulike ideologiar og diskursar.

Bufellesskap og bukollektiv knytta til HVPU-reforma kan seiast å ha hatt eit forankringspunkt i ein normaliseringsideologi, der intensjonen har vore at buforma skulle bidra til å realisere eit mål om levesett så like som mogleg befolkninga elles (jf Solvang 2000). I tillegg til ein ambisjon om betring av levekåra for gruppa, har ein gjerne også hatt eit pedagogisk siktemål bak buformene ved at dei også skulle føre til personleg utvikling og representere trening til det normale liv. Det at bustadane har vore samlokalisert har gjerne blitt gitt ein normativ begrunnelse, ved at ein har ønska å forbebygge sosial isolasjon. Det er blitt lagt stor vekt på markering av det private til forskjell frå det kollektive/offentlege i utforming og rominndeling. I gruppebustader for utviklingshemma har dette m.a. komt til uttrykk ved at ein frå tenesteapparatet si side har freista å redusere både storleiken på og aktiviteten i fellesareal (Olin 2000).

Trygdebustader kan snarare seiast å ha vore forankra i ein diskurs om likskap og materielle rettar (Solvang 2000), og har teke utgangspunkt i at alderdom og uførhet kan stille menneske i ein utsett økonomisk situasjon. Såleis har trygdebustader vore tettare kopla til ei av hovudmålsettingane i den almenne bustadpolitikken i etterkrigstida om ei likeverdig bustadfordeling, og at alle skal kunne disponere ein god bustad i eit godt miljø til ein rimeleg pris (Brevik og Aall Ritland 1999).

For servicebustad og omsorgsbustad kan ein seie at prinsippet om ”bustadgjering” av omsorga har vore eit sentralt ideal. Buformene skal på same tid dekke bustadbehov og vere ei (særleg) eigna ramme for dekking av omsorgsbehov, men kor det samstundes er lagt vekt på å innføre eit skarpt skilje mellom dei to aspekta. Ein har vore oppteken av å manøvrere riktig i høve til grensedragingane mellom institusjon og bustad, og der bustad skal vere bebuaren sitt ansvar medan ansvaret for omsorgstenester skal vere hos det offentlege, samstundes som retten til omsorgstenester knyttast til individet og ikkje bustaden. Dei ulike overordna diskursane som kvar av dei tre utgåvene av tilrettelagde bustader kan knyttast til og deira politiske kontekstar skal gjerast nærmare greie for og drøftast i kapittel 5.

Tabell: Oppsummering av ulike former for tilrettelagde bustader og deira målsettingar og målgrupper.

| Form for tilrettelagd bustad: | Politiske mål/ideologi | Målgruppe |
|--------------------------------------|-------------------------------|-------------------|
| <i>Trygdebustad, aldersbustad</i> | Sosial rettferd | Eldre og uføre |
| <i>Bufellesskap/bukollektiv</i> | Normalisering | Utviklingshemma |
| <i>Servicebustad, omsorgsbustad</i> | Bustadgjering | Omsorgsmottakarar |

OMSORGSBUSTAD – EIT ADMINISTRATIVT BILETE

Omsorgsbustader er meir enn bygningar og husvere. Dei er delar av ei *ordning* som også omfattar bestemte målsettingar, eit regelverk og økonomiske tilskott. Dels har omsorgsbustadordninga erstatta tidlegare ordningar for tilrettelagde bustader, dels er det ei vidareutvikling som bygg på og har tatt opp i seg element frå tidlegare ordningar.

Målsettingar: Med utgangspunkt i eldresatsing

Ordninga har frå starten i 1994 blitt forvalta av Husbanken, og dei første føreskriftene vart utforma av Kommunal- og arbeidsdepartementet. I 1997 gav Kommunal og arbeidsdepartementet og Sosial og helsedepartementet i samarbeid ut ei rettleingsbrosjyre retta mot kommunane, politikarar og bustadbyggjarlag (Rundskriv I -

29/97, H - 24/97 B). Departementet grunnjev rettleiaren med etterspurnad frå kommunane etter ein klar definisjon av kva omsorgsbustader skal vere.

Føreskriftene dannar grunnlag for dei skriftlege retningslinjene som Husbanken lagar til kommunane og til Husbanken sine lokale sakshandsamarar og har blitt endra undervegs. I den første føreskrifta (januar 1994 – altså tre år før Handlingsplanen for eldreomsorga vart vedteken) framhevar departementet tydeleg at det handlar om bustader framfor institusjonsplassar:

"Tilskuddene skal stimulere kommunene til å opprette nye boliger tilrettelagt for heldøgns pleie- og omsorgstjenester (omsorgsboliger) og sykehjemsplasser. Siktemålet er i tillegg at kommunene ved planlegging og etablering av varige boligløsninger skal prioritere utvikling av tilpassede boliger med nødvendig service som alternativ til tradisjonelle institusjoner." (§ 1, Formål)

I føreskriftene som kom seinare fekk sjukeheimsplassar ein meir sentral plass og vart stilt på lik linje med bustader. I føreskrifta frå 1998, heiter det at:

"Tilskuddene skal stimulere kommunene til å øke tilbudet av sykehjemsplasser og boliger tilrettelagt for heldøgns pleie og omsorg (omsorgsboliger). Tilskuddene skal sette kommunene i stand til å bygge, kjøpe eller utbedre sykehjem og omsorgsboliger ut fra lokale behov til de som på grunn av alder, funksjonshemming, funksjonsnedsettelse eller sykdom har behov for det."

Medan den første formålsparagrafen legg vekt på at tilskottet skal gje ein *bustadauke*, vektlegg den siste snarare ein *tilbodsauke*. Endringa kan sjåast på bakgrunn av det som skjedde politisk i mellomtida. Regjeringa sin handlingsplan for eldreomsorga (St.meld. nr. 50 1996-1997) vart vedteken i 1997, og ei sentral grunngeving for denne handlingsplanen var at ein på 90-talet hadde kome på etterskot i høve til den sterke voksteren i talet på eldre innbyggjarar med behov for pleie og omsorg. Meldinga erkjente eit behov for ei massiv kapasitetsauke innan pleie- og omsorgssektoren. Tilskottsordninga til omsorgsbustader og sjukeheimsplassar vart eit sentralt element i denne handlingsplanen. Etter at handlingsplanen vart iverksett skulle alle omsorgsbustader som kommunane søkte om tilskott til vere ein del av dei *kommunale* handlingsplanane for eldreomsorga, og fylkeslege og fylkesmann fekk i oppgåve å kontrollere at kommunane følgte opp dette. Frå staten si side har følgjeleg det aller meste av pengane til omsorgsbustader har blitt løyva som ein del av den statlege handlingsplanen for eldreomsorga. For år 2000 gjaldt dette eksempelvis 95 prosent av midlane, medan dei øvrige 5 prosent vart løyva som del av opptrappingsplanen for psykisk helse (St.prp.nr.1 1998-1999).

Samstundes som omsorgsbustadordninga i 1997 på eit overordna nivå vart politisk nært knytta til ei bestemt gruppe omsorgsmottakarar (eldre) gjekk sjølve regelverket snarare i

motsett retning og vart *opnare*. I den første føreskrifta (§ 3), presiserte departementet at ordninga ikkje skulle gjelde for *"boliger og omsorgstjenester som kommer inn under fylkeskommunens ansvarsområde eller reformen for psykisk utviklingshemmede."* Dette unnataket vart seinare fjerna, og omsorgsbustadane kunne frå då omfatte alle *"som på grunn av alder, funksjonshemming, funksjonsnedsettelse eller sykdom har behov for det."*

I 1998 vart omsorgsbustader eit sentralt verkemiddel også i regjeringa sin opptrappingsplan for psykisk helse for perioden 1999-2006 (St.prp.nr. 63 1997-1998). Denne planen la opp til bygging av 3400 omsorgsbustader for menneske med psykiske lidingar i løpet av planperioden.

Regelverket – regulerar både bustad og tenester

Regelverket for omsorgsbustader stiller konkrete krav til både bustaden og til kommunane sitt omsorgstilbod. Omsorgsbustaden er definert som ein *"bustad tilrettelagd for heildøgns pleie og omsorg"* (Husbanken HB 8.B.9). Bustaden skal ikkje ha fast bemanning slik som i institusjonar, men tenester skal tildelast etter behov på individuell basis, slik det er for andre heimebuande.

Regelverket inneheld krav til areal, tilgjenge og til bustadfunksjonar. Det vert skilt mellom to former for omsorgsbustader, ut frå areal og kva bufunksjonar (t.d. spiseplass, stove, separat soverom, kjøkken osv) bustaden dekkjer: Sjølvstendige bustader (minimum 55 kvm og har alle bufunksjonar) og fellesskapsbustader (har ikkje alle bufunksjonar, blir kompensert ved fellesareal). Fellesskapsbustadane vert kalla for bufellesskap når dei har eit areal på mellom 40-55 kvadratmeter, og bukollektiv når dei er under 40 kvadratmeter. Kvar fellesskapsbustad skal ha ein ideell andel i eit fellesareal, som til dømes kan bestå av ei daglegstove. Bebuaren betalar for sin ideelle andel i dette fellesarealet, uavhengig av om vedkommande er brukar av fellesarealet eller ikkje.

Kommunen skal vidare ha *"gjenkjøpsrett"* til bustaden i 20 år. Det betyr at det er kommunen som bestemmer kven som skal vere neste kjøpar i dei tilfella det er snakk om sjølvveige eller andelseige som eigeform. Det betyr også at selgjar ikkje nødvendigvis får selje til den som gir det høgste budet – ei innskrenking som er styrka av at kommunen i tillegg kan (men ikkje må) innføre prisregulering på omsorgsbustader med sjølvveige eller andelseige. I rettleiaren oppfordrar staten kommunane til å ta *"kostnadsriktig husleige"* for bustadane, det vil seie at bebuaren skal betale *"det det kostar"* å bu der. Dette inneber at utgiftene til bustaden fullt ut kan dekkast av bebuaren medan kommunen kan nytte tilskottet til andre føremål.

I tillegg vert det stilt som vilkår for å få tilskott at kommunen har etablert eit heildøgns tilbod om pleie- og omsorgstenester. Omsorgsbustader er altså ikkje berre eit butilbod tilpassa omsorgstrengjande, men må og sjåast som del av eit opprustingstiltak innan kommunale omsorgstenester.

Økonomien i ordninga – retta mot kommunar, ikkje personar

For kvar omsorgsbustad som er ferdigstilt i tråd med krava får kommunane utbetalt eit eingongsbeløp frå staten, kalla for *oppstartstilskott*. Dei første åra kunne kommunane få eit oppstartstilskott på inntil kr. 90 000,- per omsorgsbustad og kr. 120 000,- per sjukeheimsplass. Som del av handlingsplanen for eldreomsorga kom det i 1998 ei betydeleg styrking av tilskottsordninga (B.innst.S.nr.5, 1997-1998). Oppstartstilskottet gjorde eit kraftig hopp, til kr. 175 000 for omsorgsbustader og til kr. 375 000,- per sjukeheimsplass. I tillegg til auken i oppstartstilskottet vart det då også innført eit *kompensasjonstilskott*, som skal kompensere for kommunane sine gjeldsutgifter (renter og avdrag på lån) i tilknytning til bustadane over ein periode på 20 år. Summen av desse to tilskotta vil, når 20-års perioden er over, kunne vere inntil kr. 740 000,- per omsorgsbustad og kr. 830 000,- per sjukeheimsplass.

Det er berre kommunen som kan stå som mottakar av desse tilskotta, også når det er private som bygg bustaden. Kommunane er ikkje pliktig til å bruke tilskotta til investeringskostnadane knytta til sjølve bustaden for slik å subsidiere bukostnadane til bebuaren. Tilskottet kan t.d. brukast til å investere i pleie- og omsorgsbasar eller andre behov innan sektoren. Dersom kommunane vil kan dei vidaretildele tilskottet til private utbyggjarar (t.d. bustadstiftelsar) eller til enkeltpersonar. Gjenkjøpsretten kan kommunane imidlertid ikkje fråskrive seg.

Utvikling – kommunal utbyggingsiver og overoppfylte statlege målsettingar

I samband med ei statleg satsing av dette omfanget og med ei slik politisk merksemd som handlingsplanen for eldreomsorga har fått, eksisterar det naturlegvis ein omfattande dokumentasjon av resultat og grad av måloppnåing. Dokumentasjonen består i stor grad av ulike kvantitative måltal og reflekterer målsettingane om kapasitetsauke, men seier interessant nok svært lite om dei meir innhaldsmessige sider ved buformene, t.d. kva som vil vere dei – for bebuaren - innhaldsmessige forskjellane mellom omsorgsbustader og sjukeheimsplassar. Det er ein *kapasitetsretorikk* som pregar den statlege omtalen av ordninga. Då planperioden (1998 – 2002) for Handlingsplanen for eldreomsorga formelt var ferdig, viste departementet sine måltal (St.meld nr. 31 2001-2002) at målsettingane var meir enn oppfylt – ”overoppfylt” i regjeringa si eiga formulering (op.cit.). Det

opphevelege måtalet for kapasitetsauke² ved oppstarten var totalt 13 500 nye plassar, herav 3 200 sjukeheimplassar og 10 400 omsorgsbustader. Rapportane frå kommunane viser ein faktisk kapasitetsauke på heile 23 550 plassar – altså 74 % meir enn det som var målsettinga (herav 5 000 sjukeheimplassar og 18 550 omsorgsbustader) (op.cit.).

Forklaringa på denne kommunale iveren til å følgje opp satsinga er nok samansett. Det handlar dels om ei svært attraktiv tilskottsordning som dekkjer store delar av investeringskostnadane til kommunen, kombinert med statlege anbefalingar om å la bebruarane betale ”kostnadsriktig” husleige, dvs. betale innskott/kjøpesum eller husleige som tilsvarar det det faktisk kostar å bygge bustadane. Men det har også blitt peika på at kommunane har vore ”overmodne” for denne typen ordning (Ytrehus 1998). Utfordringane innan eldreomsorga har over tid blitt store og ventast å bli større i framtida (”eldrebølgja”), kombinert med ein generelt pressa omsorgssektor etter HVPU-reforma og institusjonsnedbygginga innan psykiatrien. Sist, men ikkje minst, vil staten sitt klåre varsel om at dette skulle vere ei *tidsavgrensa* ordning utvilsamt ha satt fart i mange kommunar med frå før knappe investeringsbudsjett.

Intervju med eit utval rådmenn og sektorsjefar i kommunane illustrerar at ordninga i enkelte kommunar må ha skapt ei nærmast ”klondyke”-stemning:

”Det der er jo eit reknestykkje som kjem til kommunen sin fordel. Kommunen sit att med nettoinntekter av den bustadmassen som kommunen forvaltar, i størrelsesorden 2 millionar kroner. (...) Det er klart at mange kommunar ser den moglegskapen. Med dei gunstige finansieringsordningane som har vore så har mange kommunar fått bygd mest mogleg bustader. Og dei ser heilt tydeleg at i løpet av nokre år, så vil desse bustadane gje nettoinntekter til kommunekassen. Som kan brukast til tenester, til asfalt, til gatelys og anna. Kva det no enn er behov for.” (Helse- og sosialsjef, kommune i Nord-Norge)

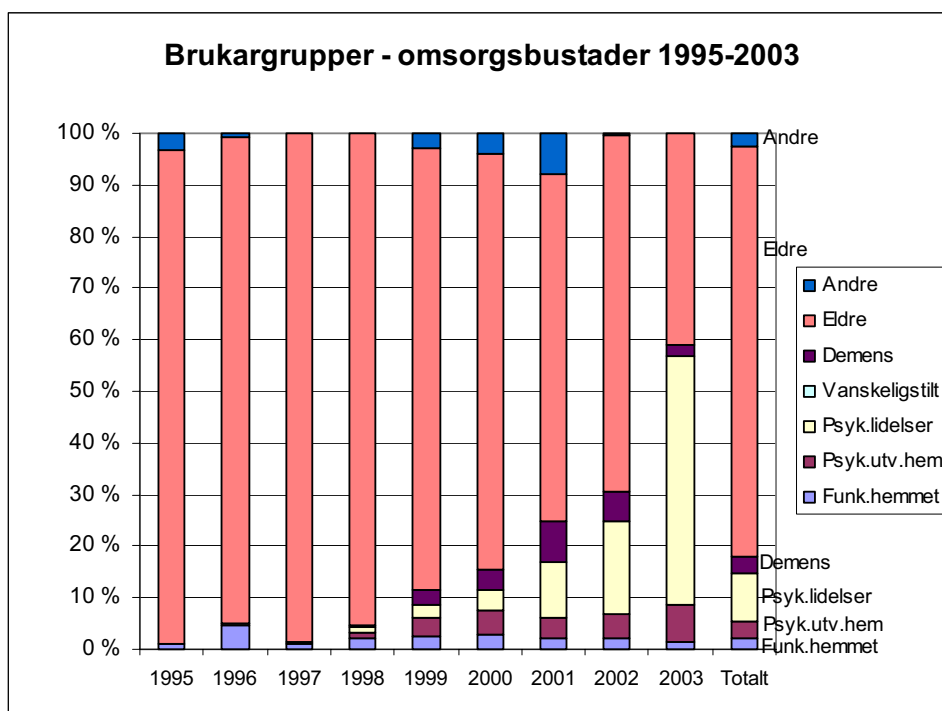
”Det som får ein rådmann til å sjå lyst på livet her, det er jo finansieringa. Altså både det eingongstilskottet og så det oppfølgingstilskottet for å dekke renter og avdrag. No har jo ikkje Husbanken midlar til utlån, men vi får jo låne andre plassar, til relativt gunstige renter, slik at dét har jo ikkje noko stor betydning. Det som er viktig no, det er å få tak i det tilskottet. Viss ikkje så er jo dette her på linje med andre bustader, og då blir det ikkje bygd. Kort og godt.” (Rådmann, kommune på Vestlandet)

² Talet på brutto oppførte/ombygde einingar er imidlertid større. ”Kapasitetsauke” er eit nettomål, det vil seie at gamle sjukeheimplassar/ og bustader som har blitt *erstatta* av nye med hjelp av ordninga er trekt frå.

Brukargrupper – frå eldretiltak til meir generelt tiltak

Vi var tidlegare inne på visse endringar i målformuleringane i ordninga, som viste at ordninga etter 1997 gav kommunane lov også til å bruke omsorgsbustader for utviklingshemma som var omfatta av HVPU-reforma. Dette har gjort at kommunane frå 1998 og utover i aukande grad inkluderte psykisk utviklingshemma i sine søknader om tilskott til Husbanken (jf neste figur). Eit anna slående trekk når vi ser på utviklinga frå 1998 til i dag er omsorgsbustadane sitt inntog i det kommunale psykiske helsevern – i 2003 gjekk halvparten av tilskotta til bustader for personar med psykiske lidningar.

Som vi allereie har vore inne på, har det funne stad ei viss utvikling i kva brukargrupper som har vorte vektlagd politisk frå staten si side. Kommunane si rapportering av planlagde målgrupper for bustadane i samband med søknadane til Husbanken reflekterer denne utviklinga i ulike målgrupper. Det gradvise skiftet i blandingsforholdet mellom ”eldre” og ”psykiske lidningar” skuldast i stor grad avslutning av handlingsplanen for eldreomsorga og oppstart av opptrappingsplanen for psykiatrien. Det er altså i høg grad vekslings mellom desse to *reformene* figuren er eit uttrykk for, og ikkje nødvendigvis behovet blant ulike befolkningsgrupper i kommunane.



Figur: Brukargrupper omsorgsbustader med tilskott frå Husbanken. Kjelde: Årsstatistikk Husbanken.

Figuren kan nok ikkje utan vidare lesast som eit direkte uttrykk for kva målgrupper som faktisk bur i omsorgsbustadane – dette reflekterer kommunane sine søknadspapir, som er det Husbanken registrerar. Kommunane kan, dersom dei vil, også tilby bustadane til andre målgrupper enn dei som dei er oppgitt i søknadspapira. Omsorgsbustadordninga har etter kvart fanga opp ei rekkje samansette bustadbehov, som tidlegare har blitt dekkja på andre måtar, og det er grunn til å tru at ein del av dette bustadbehovet i dag vert dekkja innanfor det som er planlagt som del av kommunal eldreomsorg.

Ei kartlegging av faktiske brukarar i omsorgsbustader (pr 2002), gjennomført som del av dette forskingsprosjektet, viste at 85 prosent av bebuarane var ”eldre”, altså brukbart i samsvar med det kommunane sjølv har oppgitt i sine søknader. Vidare var 7 prosent av brukarane ”funksjonshemma”, 6 prosent ”utviklingshemma”, og 2 prosent ”psykiske lidingar”. Ytrehus (1997) fann i sitt materiale frå 1996 at 18 prosent av bebuarane i omsorgsbustader var under 65 år. Fordi kategorien ”eldre” utgjer over 95 prosent av kommunane sine søknader dei første åra (1995-1998, jf figuren), er det altså grunn til å tru at mange av bebuarane under 65 år i Ytrehus si undersøking bur i bustader som er planlagt som del av kommunane sin eldreomsorg.

Dedifferensiering – tilbake til kommunal udifferensiert omsorg?

Kva kan utviklingsprosessen vere eit uttrykk for? I dag samlokaliserar ein, gjennom omsorgsbustadordninga, brukargrupper som det for berre få tiår sidan var nærmast utenkjeleg å skulle samlokalisere innanfor eitt og same bu- og omsorgstilbod. Fram til 70-talet var det differensiering og kategorisering som var idealet (Sandvin 1996), slik til dømes etableringa av dei store sentralanstaltane innan omsorga for utviklingshemma var eit uttrykk for.

Sandvin (op.cit.) meiner vi kan vere vitne til ein prosess han kallar for *dedifferensiering*. Omgrepet dedifferensiering viser til ei endring av *kvalitativ* art, i motsetnad til dei heller gradvise og systemkongruente endringane som har prega etterkrigstida si differensiering mellom ulike katagoriar av omsorgsmottakarar både romleg og administrativt. Sandvin tolkar både integrerings- og normaliseringsideologien som ein del av dedifferensieringsprosessen fordi det dreiar seg om eit brot med grunnleggjande tenkjemåtar prega av modernisme og social engineering-idealet som prega velferdsstaten i ekspansjonsfasen. Dedifferensieringa kan dermed ikkje forståast tilstrekkeleg ved å avgrense seg til å sjå på reformene og kva som evt. ”gjekk galt” med iverksettinga av desse. Det er meir generelle og tunge samfunnsmessige trendar som ligg bak, og som dels er utanfor det som kan la seg styre politisk eller planleggjast administrativt.

Vidare i avhandlinga skal eg freiste å nyansere forståinga av denne utviklinga. Eg skal hevde at mønsteret ikkje berre omfattar dei tiltak som kan sorterast under

omsorgspolitik, men at det også kan vere meiningsfylt å drøfte det i høve til bustadpolitikk i sektormessig tyding og i høve til relasjonen mellom bustadpolitikk og omsorgspolitik. Det handlar ikkje berre om at ein i dag handsamar fleire ulike grupper innanfor same omsorgssystem enn tidlegare og på nye måtar, men også om at nokre spørsmål som tidlegare var bustadspørsmål i dag har blitt til omsorgsspørsmål, og vice versa. Ein del av spørsmåla som tidlegare handla om omsorg (eller helse, omsorgspolitik kom først noko seinare) vert i dag også formulert som ein del av bustadpolitikken. Administrativt kjem dette til uttrykk ved at bustadpolitikk har blitt noko alle kommunar i dag har fått ansvar for, og ideal, verdiar og tenkjemåtar frå omsorgspolitik og bustadpolitikk har smelta saman på eit felles nivå og har til dels fått ny mening. Dette er spørsmål eg skal komme attende til i kapittel 5.

FOKUS FOR AVHANDLINGA

“If there is any one dimension of social structure that is central to the way in which it is organised, it is housing.” (Kemeny, 1992)

Eit bustadpolitisk og bustadsosialogisk inntak

Som vi har sett har talet på institusjonsplassar gått ned dei siste tjue åra, etter ein lang periode med sterk vokster det meste av etterkrigstida, medan talet på tilrettelagde bustader har auka sterkt. Det har ofte blitt peika på ein nær samanheng mellom auken i talet på tilrettelagde bustader og reduksjonen i talet på institusjonsplassar, og ikkje sjeldan har forskinga om dei nye buformene hatt avinstitusjonalisering som eit viktig bakteppe. Eit felles utgangspunkt for mange av desse analysane er dei helse- og sosialpolitiske reformene som har funne stad i same perioden. Reformene reflekterer ideologiske endringar innan velferdsstaten med vekt på valfridom og variasjon framfor standardisering og offentlege løysingar, og har medverka til institusjonsavvikling, desentralisering og kommunalisering innan eldreomsorga, psykiatrien og omsorga for personar med utviklingshemming (Folkestad 2004). Eit slikt utgangspunkt når ein skal forklare og forstå tilrettelagde bustader er ein viktig del av det som eg i neste kapittel (om forskinga), skal kalle for omsorgsperspektivet på tilrettelagde bustader.

Omsorgsbustadmodellen har i vesentleg grad blitt definert og marknadsført som eit omsorgspolitisk tiltak, i hovudsak gjennom den statlege handlingsplanen for eldreomsorga. Det er derfor ikkje uventa å finne at omsorgsbustader har blitt analysert og tolka mot eit omsorgspolitisk og -teoretisk bakteppe. Men tilrettelagde bustader og omsorgsbustader handlar samstundes om andre ting. Bustadane er ikkje minst ein del av ein lokal bustadpolitisk praksis. Ei viktig årsak til dette er den auka graden av desentralisering og kommunalisering som over tid har funne stad innan bustadpolitikken, så vel som innan omsorgspolitikken. Dette er ei vertikal

forvaltningsmessig endring som inneber at omsorgspolitik og bustadpolitikk i dag i stor grad vert iverksett på eit felles forvaltningsnivå.

Samstundes har det dei siste åra skjedd ei utvikling av meir horisontal karakter, når det gjeld bustadpolitikk som administrativt omgrep. Medan ”bustadpolitikk” for to-tre tiår tilbake var sektorbestemt på den måten at det var knytta til tiltak avgrensa i bustadpolitiske dokument definert av eit bestemt departement, kan bustadpolitikk i dag i større grad seiast å vere definert ut frå sine resultat enn ut frå nokon bestemte aktørar sine intensjonar; god omsorgspolitik kan vere god bustadpolitikk, og omvendt. Det er med utgangspunkt i ei sektorbestemt forståingsramme at enkelte har funne grunn til å hevde at bustadpolitikk allment har fått eit ufortjent lite fokus: *”Boligpolitikken befinner seg i utkanten av den politiske arena og engasjerer verken politikere eller folk flest. Den er kamuflert bak andre politikkområder som vekker sterkere følelser og engasjement og har langt på vei smuldret opp.”* (Sekne 2004:69). Men med utgangspunkt i den siste tilnærminga vert kanskje ikkje biletet like mørkt: her kjem bustadpolitikken til syne på andre og nye måtar. Til dømes vart regelverket for omsorgsbustader utforma av Kommunal- og regionaldepartementet og Sosial- og helsedepartementet i fellesskap, og tilskottsordninga vert administrert av Husbanken. Det er ”cross-overs” også på andre måtar. Diskursivt sett har den politiske retorikken knytta til omsorgsbustadordninga teke i bruk omgrep som reflekterar sentrale førestellingar om bustad i den norske kulturen, t.d. ”eigen heim”, ”eigarskap” og ”bustadgjering”. Det er altså fleire grunnar til å freiste å trekkje eit bustadpolitisk og bustadsosialogisk perspektiv inn i analysen av omsorgsbustad.

Ei gruppe utanfor reformene

Omsorgsbustader har politisk sett blitt kopla nært til offentleg eldreomsorg, og statistikk frå Husbanken viser at fire av fem omsorgsbustader i kommunale planar er planlagd for eldre eller demente. Samstundes er det også andre grupper av befolkninga som bur i slike bustader, mellom anna fysisk funksjonshemma, personar med psykiske lidningar, psykisk utviklingshemma og ”sosialt vanskelegstilte”. Mykje tydar på ein tendens til samlokalisering av ulike brukargrupper i dei nye buformene (Ytrehus 1997, Sandvin 1999, 1996), og omgrep som ”omsorgscontainarar” og ”ghettoisering” har blitt brukt. Data tydar vidare på at det er visse og interessante ”mønster innan mønsteret”. Eitt slikt mønster er at det særleg synest å vere fysisk funksjonshemma som vert samlokalisert med eldre i omsorgsbustader, medan psykisk utviklingshemma og kronisk psykisk sjuke i større grad får eit differensiert tilbod³. Dette poenget tematiserar eit sentralt tema i avhandlinga: Fysisk funksjonshemma har – som politisk kategori – fått langt mindre merksemd enn kategoriane eldre, psykisk utviklingshemma, og til dels også personar med psykiske lidningar. Medan eldre, psykisk utviklingshemma og personar med psykiske lidningar har vore målgrupper for avgrensbare politiske reformer med bustad

³ Dette vert belyst empirisk i første del av kapittel 6.

som sentralt element, kan det same ikkje seiast å vere tilfellet i same grad for fysisk funksjonshemma. Kva har dette hatt å seie for det tilbodet som fysisk funksjonshemma møter i form av omsorgsbustader i kommunane i dag, og korleis opplever dei det å bu der?

Spørsmålsstilling

Eit sentralt utgangspunkt for dei perspektivmessige vala som er gjort i avhandlinga, og dermed også studien sitt potensielle forskingsmessige bidrag, er for det første at det i norsk samanheng eksisterar få studie av tilrettelagde bustader i eit bustadsosiologisk/-teoretisk perspektiv. Som vi skal sjå i neste kapittel har bustadsosiologiske tilnærmingar, som knytter tilrettelagde bustader til meir overordna sosiologiske og samfunnsmessige spørsmål, vore meir vanleg innan engelskspråkleg litteratur. Dette framstår som eit lite paradoks sett i høve til den sterke posisjonen som sjølvvegarskap og sjølvråderett over eigen bustad har hatt innan norsk kultur og politikk samanlikna med andre både skandinaviske og europeiske land. Eit andre utgangspunkt er at det er gjennomført få studie av slike buformer med utgangspunkt i menneske med fysiske funksjonsnedsettingar. Dei studia som har vore gjennomført om dei nye buformene i norsk kontekst har i hovudsak teke utgangspunkt i ”reformgrupper”, det vil seie politiske kategoriar som psykisk utviklingshemma, eldre og menneske med kroniske psykiske lidingar. Avhandlinga har som ambisjon å kunne nyansere og utfordre etablerte tilnæringsmåtar og tatt-for-gitt-heiter innanfor forskingsfeltet funksjonshemming og tilrettelagde bustader.

Spørsmålsstillingane i avhandlinga kan avgrensast gjennom tre hovudspørsmål:

Korleis kan vi forstå omsorgsbustader som politikk?

- Kva kan vi lære om tilrettelagde bustader og omsorgsbustader ved å sjå på utviklinga i norsk bustadpolitikk i tillegg til omsorgspolitik?
- Kva kjenneteiknar omsorgsbustader i høve til andre former for tilrettelagde bustader og kva er slektskapen mellom dei?
- Kva slags tilnærmingar til *bustad* er omsorgsbustadordninga tufta på?

Kva plass har fysisk funksjonshemma hatt i denne politikken?

- Kva slags tilnærmingar til funksjonshemming har ein hatt i bustadpolitiske dokument? Korleis har fysisk funksjonshemma blitt handsama, og kva er tilhøvet mellom fysisk funksjonshemma og andre grupper med eit særskilt bustadbehov?
- Kva pregar det tilbodet som fysisk funksjonshemma møter i form av omsorgsbustader i kommunane i dag, og korleis kan vi forklare det mønsteret vi ser?

Kva pregar omsorgsbustaden som bustad?

- Idear om kva slags bustader omsorgsbustader skal vere og kva slags menneske som skal bu i bustadane vil på ulikt vis komme til uttrykk i omsorgsbustadane. Kva idear kan vi sjå gjennom omsorgsbustadane som materiell (bygget) og som ordning (regelverket)?
- På kva måtar pregar omsorgsbustaden som materiell og romleg struktur kvardagslivet til fysisk funksjonshemma i ulike livssituasjonar?
- Kva overgangar i livet er omsorgsbustaden ein del av for dei som bur der? Kva rolle spelar omsorgsbustaden i desse overgangane for menneske som er i ulike livssituasjonar og livsfasar? Kva slags livs- og bustadkarrierer er omsorgsbustaden del av eller med på å skape?

Avhandlinga si oppbygging

Avhandlinga består av fire delar. Del I består, i tillegg til dette innleiingskapittelet, av ein gjennomgang av forskning om tilrettelagde bustader og funksjonshemma (kapittel 2) og ein presentasjon av eit bustadsosialogisk perspektiv på tilrettelagde bustader (kapittel 3). Eit sentralt mål med litteraturgjennomgangen har vore å undersøkje kva bustadomgrep som har blitt lagt til grunn i studia; korleis ein har nærma seg desse buformene som *bustad*; kva har "the housing role" (Allen 1997) vore innan forskinga? På grunnlag av litteraturgjennomgangen gjer eg eit skilje mellom fire perspektiv på bustad; omsorgsperspektivet, nærmiljøperspektivet, bustadperspektivet, og medborgarperspektivet. I kapittelet etter argumenterer eg for og presenterer eit bustadsosialogisk perspektiv på tilrettelagde bustader. Kapittel 4 gjer greie for analysemodell, metodologisk tilnærming og metode. Til slutt i kapittelet følgjer ein kort presentasjon av informantane som bur i omsorgsbustad. Det er intervju med desse som utgjer hovudempirien i del III.

Del II av avhandlinga, kapittel 5 og kapittel 6, omhandlar det politiske perspektivet. Kapittel 5 gjer eit skilje mellom tre ulike fordelingsystem for dekking av funksjonshemma sine bustadbehov, og drøftar med utgangspunkt i politiske dokument korleis bustadspørsmålet for funksjonshemma og tilrettelagde bustader har blitt handsama innan desse systema. Medan kapittel 5 set søkjelyset på tilrettelagde bustader, fokuserar kapittel 6 på fysisk funksjonshemma. Kapittelet tek for seg tilhøvet mellom ulike grupper med behov for omsorg i (kommunal) bustadpolitisk praksis, og freistar særleg å forstå kvifor det synest å vere ein tendens til å samlokalisere fysisk funksjonshemma med eldreomsorg.

Del III består av kapittel 7, kapittel 8 og kapittel 9. Kapittel 7 er ei skildring og ein analyse av omsorgsbustaden som materiell og som ordning, i lys av omgrepa materialisert hensikt og institusjonalisert hensikt. Kapittel 8 fokuserar på "bustaden i livet", og ser på i kva grad omsorgsbustaden er del av viktige overgangar i livet til

informantane, kva overgangar i livet det er snakk om, og kva den sosiale tydinga til omsorgsbustaden er i desse overgangane. Kapittel 9 set søkjelyset på "livet i bustaden", nærmare bestemt nokre sider ved kvardagslivet slik det kom til uttrykk gjennom intervju med informantane.

Del IV (kapittel 10) er ei samanfattande drøfting av dei viktigaste resultata i avhandlinga.

2. TIDLEGARE FORSKING

I dette kapittelet skal vi sjå nærmare på eksisterande forskning på feltet. Litteraturen er i hovudsak innhenta på to måtar: Gjennom litteratursøk⁴ i tidsskrift (Disability and Society, Disability Studies Quarterly, Disability and Rehabilitation, Housing Studies, Housing and Social Theory) med søkjemotoren Firstsearch, og boksøk i den norske bibliotekdatabasen BIBSYS. Den andre kjelda er ”jungeltelegrafan”, det vil seie tips frå andre forskarar og eigne oppdagingar i litteraturlister i bøker og artiklar. Gjennomgangen har ikkje som ambisjon å omfatte studiar av bustad og funksjonshemming generelt⁵, men avgrensar seg til forskning som har fokusert på ”dei nye buformene”⁶. Eit sentralt spørsmål i gjennomgangen er spørsmålet: korleis har ein nærma seg ”bustadsida” av desse buformene? Er det nokre perspektiv som har vore meir dominerande på ”bustadsida” enn andre? Allen (1997) har på ein tilsvarande måte brukt omgrepet ”the housing role”, for å analytisk skilje omgrepet bustad frå omgrepet ”community care”. Allen hevdar at ”the housing role” har blitt marginalisert og lite problematisert innan forskning om ”community care”. (op.cit. 85).

Målet med gjennomgangen har vore å identifisere kva som har vore sentrale synsmåtar på bustad innan forskingsfeltet med utgangspunkt i nordisk og engelskspråkleg forskning. Det har ikkje vore ein ambisjon å skulle gje ei uttømmande presentasjon og oppsummering av resultat og funn. Eg skal til slutt gjere ei drøfting av ulike sider som eg meiner kjenneteiknar den norske og nordiske tilnærminga til tilrettelagde bustader samanlikna med nokre britiske og amerikanske studiar av tilrettelagde bustader.

Ut frå litteraturen har eg identifisert og reindyrka fire hovudtypar av perspektiv som skal presenterast og drøftast nedanfor; ”omsorgsperspektivet”, ”bustadperspektivet”, ”nærmiljøperspektivet” og ”medborgarperspektivet”. For å få fram særtrekka ved kvart perspektiv kjem eg til å forstørre det karakteristiske ved kvart perspektiv og dermed også skilnadane mellom dei. Perspektiva er derfor først og fremst å oppfatte som idealtypar, og det er ikkje alltid slik at ein studie på ein eintydig måte representerar berre det eine eller det andre perspektivet. Men samstundes kan ein gjerne sjå at eitt av perspektiva er meir dominerande enn dei andre i ein studie. Ein viktig grunn til dette er

⁴ I søka har eg brukt ulike kombinasjonar av orda: housing, disability, community care, sheltered housing, residential care, independent living, group home, supported home.

⁵ Døme på studiar av funksjonshemming og bustadpolitiske verkemiddel meir generelt er gjort med utgangspunkt i norske tilhøve i Brevik og Aall Ritland (1999) og Bliksvær (2002). Ein brei handsaming bustadspørsmål og funksjonshemming meir generelt med utgangspunkt i britiske tilhøve er Harrison & Davis (2001).

⁶ Omgrepet refererar til buformer ofte omtala med termar som ”tilrettelagd bustad”, ”bukollektiv”, ”gruppebustad”, ”servicebustad”, ”omsorgsbustad” osv. Felles for buformene er at dei ofte vert sett i samanheng med den tradisjonelle institusjonsomsorga, gjerne som erstatting for (konsekvens av institusjonsnedbygging), og ofte vert dei omtala som ein mellomting mellom institusjonar og ”vanlege” bustader.

at perspektiva kan knyttast til ulike forskingstradisjonar, fagdisiplinar og dels også vitenskaplege paradigme. Derfor skil dei fire perspektiva i ein viss grad mellom ulike historiske periodar, mellom ulike land, og mellom ulike kategoriar funksjonshemma. Ut frå gjennomgangen konkluderar eg med at omsorgsperspektivet er mest typisk for studiar av utviklingshemma og gruppebustader medan studiar av eldre og tilrettelagde bustader oftare tek utgangspunkt i bustadperspektivet. Eg hevdar òg at medborgarperspektivet, som også omfattar studiar av fysisk funksjonshemma, synest å vere meir dekkjande for engelske og amerikanske bidrag enn for skandinaviske generelt og norske spesielt.

OMSORGPSPEKTIVET

Termen "omsorg" handlar i denne samanhengen ikkje så mykje om omsorgsomgrepet slik til dømes Wærness (1984) har definert det, som rasjonalitetstype og relasjonell handling. Termen knyttar snarare an til det velferdsstatlege omsorgssystemet eller -apparatet. Eit karakteristisk trekk ved omsorgsperspektivet er at omsorgssystemet eller representantane for det (gjennom t.d. "institusjonskultur", tenestepersonale, profesjon, offentleg areal) på ulike måtar er utgangspunktet for dei spørsmålsstillingane ein reiser i studia. Bustaden er i hovudsak handsama som ei gitt ramme som det sosiale livet som ein studerar utfaldar seg innanfor.

Eit springande punkt i mange studie er det ein gjerne refererar til som bustadane sin "dobbelte karakter", dvs. at bustaden er arbeidsplass for enkelte og bustad for andre (personale og bebuarar). Personalet sitt nærvere i bustaden og konsekvensane av det for kvardagslivet til bebuaren, har ein sentral plass i studia. Omsorgsperspektivet er særleg representert i studie av bufellesskap/gruppebustader for psykisk utviklingshemma. Sentrale tema i studia er livskvalitet, grad av sjølvråderett og autonomi for bebuarane (Langsted og Røren 1991, Mallander 1999), omsorgsideologi og kunnskapsformer blant personalet, og spørsmålet om dette er annleis i dei nye buformene enn i institusjonskulturen (Jensen 1992, Wuttudal 1994). Ei underliggjande problemstilling i mange studiar er spørsmålet om i kva grad ein har nådd eller er i ferd med å nå idealet om normalisering.

Eit karakteristisk trekk ved omsorgsperspektivet er at det gjerne ligg ei kontrast- eller effekttenking til grunn, det vil seie der "institusjonen" på den eine sida og den "private heimen" på den andre utgjer ein grunnleggjande dikotomi som strukturerar spørsmålsstillingar og tolkingar av observasjonar (jf Sandvin et. al. 1998 for eit tilsvarande poeng). Spissformulert er den klassiske problemstillinga om ein med dei nye buformene har greidd å bli kvitt det negative frå institusjonsomsorga eller om det tvert om er slik at "nissen har blitt med på lasset". Jack (1998) fører, frå ein litt uvant posisjon innanfor dette feltet, ein sterk kritikk mot det han kallar for ein "naiv dualisme" i den forskinga som har blitt gjort knytta til community care. Gjennom å konstruere den

velkjende motpolen ”vond” (institusjonar) – ”god” (community care) har forskarar og kunnskapsprodusentar bidratt til å gje institusjonsomsorg eit ufortjent dårleg rykte, noko som igjen har ført til eit skeivt og feilaktig bilete av totaliteten av omsorgsyting i lokale samfunn.

Men dualismen og kontrasttenkinga er ikkje like representativ for alle studie innanfor omsorgsperspektivet på tilrettelagde bustader. Enkelte bidrag har ein uttrykt ambisjon om å få grep om det sosiale livet og innhaldet i dei nye buformene "i seg sjølv" og på eigne premisser (t.d. Folkestad 2004, Sandvin et. al. 1998). I staden for å trekkje inn ideologiske omgrep som autonomi, sjølvstende og normalisering, har studia som uttrykt ambisjon å ”stille spørsmålet annleis” ved å ta utgangspunkt i meir nøytrale analytiske kategoriar, som "praksis" (Folkestad 2004), "rom og tid" (Sandvin et. al. 1998) eller "kvardagsliv" (Sundet 1995). Olin (2003) set søkjelys på ein bestemt fase i livet til personar med utviklingshemming, nemleg perioden då ein som ungdom flyttar frå foreldreheimen til eiga leilegheit i ein bustad med tilsett personale. Olin trekkjer i tillegg inn foreldra si rolle under etableringa av ei bustadverksemd for menneske med utviklingshemming, og utvidar såleis det klassiske dyadiske mønsteret bebruar-personale med ein triadisk konstallasjon (ungdom/bebruar, personale, forelder).

Ei grunnleggjande problemstilling innanfor omsorgsperspektivet er i kva grad kvardagslivet er styrt eller prega av personalet eller omsorgssystemet sitt nærvere i bustaden på positive eller negative måtar. Ein postulerar ein assymmetrisk relasjon. I forlenginga av dette framstår bebruarane lett som utan makt, som ”stumme” og ikkje-strategiske sosiale aktørar som er ”utsett for” normaliseringsarbeid. Ein studie som har som eksplisitt mål nettopp å legge vekt på bebruarane sin innverknad på livet i bustaden er Folkestad (2004). I staden for å spørre korleis systemet og representantane for det pregar livet i buformene, fokuserar han òg på bebruarane som ”samkonstruktørar” av praksis i samhandling med personalet. Han finn at også bebruarane på finurlege og strategiske måtar er med på å konstituere praksis i buformene.

Omsorgsperspektivet synest særleg å vere dekkjande for studiar av utviklingshemma og ”det nye kvardagslivet” i buformer som er blitt oppført i etterkant av institusjonsavviklinga. Men det er også mogleg å finne studiar av eldre og tilrettelagde bustader som kan seiast å ha trekk frå omsorgsperspektivet (t.d. Zimmermann 2001, Brodkorb og Wahlstrøm 1999, Emilsson 1998). Det synest likevel å vere eit litt anna fokus i nokre av desse studia enn det som har vore dominerande i studiar av psykisk utviklingshemma. Relasjonen mellom omsorgsytarar og omsorgssystemet på den eine sida og bebruarane på den andre vert ikkje omtalt i termar av makt/avmakt eller ambivalens, men vert karakterisert gjennom meir marknadsorienterte omgrep som "konsumentar" av hjelp og tenester. Personalet vert omtalt som ytarar av tilbod/service (av høg eller lav kvalitet i tilstrekkjeleg eller utilstrekkjeleg mengde) og ikkje som utøvarar av makt, normaliseringsagentar, eller berarar av institusjonskultur.

BUSTADPERSPEKTIVET

I det eg har kalla for omsorgsperspektivet har gjerne bustaden hatt status som (ny) arena eller kontekst for det ein eigentleg er oppteken av, nemleg omsorgssystemet sine innverknader på kvardagsliv, normaliseringsarbeid. Ein kan seie at bustad som substansielt fokus har hatt liten plass eller interesse innan omsorgsperspektivet.

Det som derimot kjenneteiknar *bustadperspektivet* på tilrettelagde bustader er at bustaden som emne er gitt ei meir sentral og "autonom" rolle i forskinga. Dette er bidrag kor merksemda i større grad rettar seg mot bustaden som sosiomateriell eller fysisk storleik, framfor det å bu som sosial handling. I desse studia omfattar bustadomgrepet eigenskapar som bustandard, storleik, eigeform, butilhøve osv., og metodisk tek ein gjerne i bruk kvantitative tilnærmingar, med standardiserte spørreskjema og statistiske analyser. Innanfor dette perspektivet handlar det mykje om å kartlegge bustaden ut frå ytre kvantifiserbare "objektive" kriterie. Bustad i denne tydinga har også blitt brukt som indikator på levekår innan tradisjonell levekårsforskning.

Desse studia kan for så vidt også koplast til normaliseringstradisjonen, slik som omsorgsperspektivet. Ein brukar resultatane som grunnlag for å vurdere om levekåra har blitt betre i dei nye buformene, målt både i høve til situasjonen på eit tidlegare tidspunkt og i høve til befolkninga elles. Dette er i tråd med levekårsforskninga sitt andvendte siktemål meir generelt, som ein reiskap for å bidra til betre planlegging frå staten si side (Ringen 1981).

Studiar som har analysert tilrettelagde bustader ut frå eit slikt perspektiv har i hovudsak forankring i meir tradisjonelle bustadforskingstilgjengleg miljø. Studia har ofte lagt eit administrativt eller forvaltningsmessig perspektiv til grunn, og ein har vore oppteken av ulike ordningar (t.d. finansielle) og dei behova desse ordningane skal dekke innanfor eit meir "administrativt" bustadpolitisk perspektiv (t.d. Nordvik 1993, Bull og Christophersen 1997). Fokuset har ikkje vore buformene som rammer for kvardagsliv. Typisk dreiar det seg om kartleggingar av kva typar tilrettelagde bustader som er bygd (nybygg/ombygde hus, tal rom, lokalisering, bugifter osv), kven som har flytta inn i bustadane (alder, kjønn, funksjonsevne), og ulike sider ved yting og mottak av tenester i tilknytning til bustadane (Ytrehus 1997). Nokre av bidraga kan kallast for tilbudsforskning (provision/ supply and demand), som gjennom indikatorar for trangbuddheit og knappleik på tilpassa bustader (Rostron 1995), altså ulike forholdstal, kan seie noko om tilhøvet mellom bustadmassen og befolkningsgrupper, t.d. fysisk funksjonshemma (op.cit., også Bull og Christophersen 1997).

Studiar av tilrettelagde bustader for *eldre* synest ofte å ha element frå bustadperspektivet. Studia set eksempelvis fokus på funksjonelle og økonomiske sider ved buformene (Bull 1993), og på måten bustadanlegga er utforma. Omfang og samansetting av personale og tenester, eigeformer, bustadøkonomi, og trekk ved

bebuarane er tilhøve som vert skildra (Lauvli 1999, Lauvli 1991, Brodtkorb og Wahlstrøm 1999).

Ein kan også peike på forskingsbidrag om det nye bustadtilbodet etter HVPU-reforma innanfor eit slikt perspektiv (Tøssebro 1995, 1996, Dyrendahl 1996). Kvantifiserbare indikatorar er brukt for å gje moglegskap for statistisk komparasjon mellom butilhøva etter utflytting frå institusjonen og tilhøva før. Slike standardiserte (statistiske) indikatorar etter mønster frå dei generelle levekårsundersøkingane gjer det òg mogleg å samanlikne levekåra til utviklingshemma med levekåra til befolkninga generelt. Eit slikt fokus er i tråd med den skandinaviske tilnærminga til normaliseringsomgrepet: det har vore eit sentralt mål at utviklingshemma i størst mogleg grad skulle ha levekår på linje med folk flest (det "vanlege") (Hansen 2003).

Medan fokuset i omsorgsperspektivet dels følgjer eit politikksystem eller –program (t.d. community care), er det i bustadperspektivet bustaden i materiell og fysisk meining som er utgangspunktet. Dette gjer at studia gjerne omfattar buformer på tvers av politikksystem og reformer. I dette perspektivet kan vi plassere nokre bidrag som fokuserar på samanhengen mellom bustad og helse (Oldman and Beresford 2000, Heywood 2004). Studia omfattar gjerne bustader meir generelt, det vil seie der tilrettelagde bustader inngår berre som éi av fleire buformer som vert diskutert. Også innan desse bidraga er det variasjon. Studien til Heywood (2004) har eit rehabiliteringsfokus (bumiljø og fysiske tilpassingar og effektar på psykisk og fysisk helse), medan Oldman and Beresford (2000) har eit meir sosialt fokus der dei stiller spørsmålet om kva betydning dårleg tilpassa bustader kan ha for livssituasjonen meir generelt ("housing hurts and harms" op.cit. s.440). Det er altså ei underliggjande årsakstenking i desse studia der bustad vert handsama som ein årsaksfaktor. Ei slik tilnærming til bustad og helse – eller "the housing and illness hypothesis" (Allen 2000) – har blitt kritisert fordi tenkinga postulerar ein eintydig årsakssamheng mellom dårlege butilhøve og dårleg helse (op.cit.). Allen sin hovudkritikk rettar seg mot det han omtalar som den ontologiske og "naive dualismen" som hypotesa bygg på, og som ser kroppen og mennesket som eit passivt offer ("physiological dope") for sosiale faktorar ("bad housing").

NÆRMILJØ OG LOKALSAMFUNN

Medan omsorgsperspektivet kan seiast å vere oppteken av det å bu som sosial handling eller sosial aktivitet, betonar ein i bustadperspektivet bustad som ein sosiomateriell eller fysisk storleik. Vi kan òg avgrense eit tredje perspektiv som skil seg frå dei to føregåande, *nærmiljøperspektivet*. Med utgangspunkt i dette perspektivet set ein gjerne søkjelys på mønstra i måten tilrettelagde bustadar vert lokalisert og organisert i høve til kvarandre på og i høve til lokalsamfunnet. Ein kan vidare skilje mellom to litt ulike

utgåver av nærmiljøperspektivet. Medan eit stikkord for den første er integrasjon/segregasjon er stikkordet for den andre inklusjon/eksklusjon.

Den første varianten fokuserar på kva bustadane og lokaliseringa kan ha å seie for sosiale relasjonar og sosial deltaking i samfunnet. Underliggjande tema i mange slike studie, er naboskap, uformell omsorg og sosial integrasjon (Nilsson 1993, Ringsby Jansson 2002, Friedrich et. al. 1994, Ericsson 1999). Ein fellesnemnar i studia er at ein fører ein diskusjon om sambandet mellom fysisk miljø/romleg fordeling og personlege relasjonar mellom individ og grupper av individ. Teoretisk knytter studia gjerne an til naboskaps- og lokalsamfunnsstudie inspirert av klassifikasjonsskjema av typen *Gemeinschaft – Gesellschaft* (Tönnies 1974) og omgrep om svake og sterke band (Granovetter 1973, Schiefloe 1985). Ei underliggjande spørsmålsstilling i studia er lokalsamfunnet sine kvalitetar som basis for danning av sosiale relasjonar og sosiale nettverk, og studia bygg gjerne på eller førar kritikk mot tesa om "the primacy of the community" (Bradley 1996).

Den andre varianten er ikkje i same grad oppteken av konkrete sosiale relasjonar mellom menneske, men tematiserar på eit noko meir abstrakt nivå spørsmålet om sosioromleg lokalisering, bustadane si lokalisering i sosialgeografisk tyding, og kva det har å seie for inklusjon og eksklusjon frå samfunnslivet og i høve til rettferd meir generelt. Døme på tema er den sosioromlege konstruksjonen av forskjell (difference), herunder funksjonshemming, gjennom måten sosiale aktørar oppfattar menneske, stader, og menneske i stader på. Sentralt står ei oppfatning om at *rom* ikkje berre er ein gitt og passiv "beholdar" av sosialt liv, men at rom også er ein aktiv faktor i konstitueringa av sosiale relasjonar (Kitchin 1998:344). Fleire peikar på at tilrettelagde bustader (sheltered housing) er særst relevant å studere i eit slikt perspektiv (Levy 2001), og at litteratur om funksjonshemming og politikk for funksjonshemming generelt har vore prega av å vere ikkje-romleg ("aspatial") og i for liten grad har hatt referanse til den territoriale dimensjonen (Imrie 2000, Kitchin 1998). Gleeson (1997) snakkar til dømes om *community care* som systematisk sosioromleg eksklusjon av og urett overfor menneske med funksjonsnedsettingar. Sandvin (1999) stiller spørsmål ved om omsorgsbustader i norsk kontekst representerar ei ny form for differensiering, mellom dei i samfunnet som er avhengig av omsorg og har få økonomiske og sosiale ressursar, og dei som ikkje er avhengig av omsorg og har ressursar og økonomi til å dekkje bustad- og hjelpebehovet gjennom marknaden.

Tilnærmingane i denne varianten av nærmiljøperspektivet er altså grunnleggjande meir kritisk orientert enn den første, og bidraga synest ofte å ha ei forankring i disability studies i engelsk og amerikansk samfunnskritisk tradisjon. Vidare omfattar studia i den andre utgåva også andre grupper enn psykisk utviklingshema, mellom anna fysisk funksjonshemma. Medan den første varianten av nærmiljøperspektivet tek lokaliseringa av bustadane som eit gitt utgangspunkt (og som ein så studerar sosial

integrasjon/segregasjon ut frå), er denne andre versjonen oppteken av korfor og kva prosessar som ligg bak måten bustadane er lokalisert på, og kva implikasjonar det har.

POLITIKK-/MEDBORGARPERSPEKTIVET

Det fjerde perspektivet skil seg frå dei tre føregåande ved at det drøftar tilrettelagde bustader som konsept ut frå eit perspektiv om sosialt medborgarskap og inklusjon/eksklusjon, ikkje berre ut frå ein sosioromleg dimensjon, men også ut frå tilhøve som eigarskap og politiske, ideologiske og diskursive strukturar. Perspektivet tek utgangspunkt i ei sosiologisk innsikt om at bustad, som ulike andre fenomen, t.d. funksjonshemming, er ein sosial konstruksjon og eit diskursivt fenomen, og at ein vanskeleg kan drøfte fenomenet på ein truverdig måte utan å vere seg bevisst dei språklege og ideologiske formasjonar og maktstrukturar som det inngår i. Derfor er også diskursiv og ideologisk *dekonstruksjon* ei viktig side i dette perspektivet, som også rettar søkjelyset mot *forskinga* om funksjonshemming og bustad. Perspektivet kan derfor også omtalast som eit metaperspektiv.

Felles for dei fleste bidraga innanfor dette perspektivet er at dei er oppteken av bustad som diskursivt felt og fenomen, og kan knyttast til ei poststrukturalistisk tilnærming innan både funksjonshemmaforsking og innan bustadforsking. Perspektivet er først og fremst å finne i den engelskspråklege litteraturen.

Forskningsbidraga om tilrettelagde bustader innanfor dette perspektivet kan sorterast i to hovudleirar: Den første er som nemnt disability studies (Priestley 1999, Houston 2004, Sommerville 1998, Sapey 1995, Morris 2004, Shaw et.al. 1998, Stewart 2004), med vekt på independent living, eit inkluderande (inclusive) samfunn, og empowerment. Litt forenkla kan ein kanskje omtale studia som "frigjeringsstudie" som i tillegg til å dekonstruere dominerande diskursar, ofte også sluttar seg til eller presenterar alternative motdiskursar. Sommerville (1998a, 1998b) har drøfta empowerment og eksklusjon gjennom bustad (housing exclusion, t.d. gjennom eigartilhøve), og konkluderar med at bustad i seg sjølv i avgrensa grad representerar ei eigenarta form for sosial eksklusjon, men først og fremst er eit *uttrykk* for ekskluderande verknader av måten arbeidslivet er organisert på, legale, politiske og ideologiske strukturar og formasjonar (1998a s 778). I drøftinga av empowerment⁷ konkluderar han med at både eigartilhøve og tilgjenge til godt organiserte tenester er viktig (1998b s 233). Morris (2004) finn at formell rettighetsfesting av independent living⁸ synest å vere eit naudsynt vilkår for å sikre funksjonshemma fulle medborgarrettar, fordi økonomiske motiv og diskriminerande

⁷ Empowerment: "any process by which people's control over their lives is increased" (op.cit.)

⁸ Morris (2004:427) definerar "independent living" ut frå tre kriterie: 1) Menneske med funksjonsnedsetningar er sikra same moglegskapar for val og kontroll over eige liv som menneske utan funksjonsnedsetningar; 2) at ein utfordrar den tradisjonelle forståinga av "sjølvstendig", og 3) eit krav om at all naudsynt hjelp er kontrollert av personen med funksjonsnedsetting.

haldningar blant profesjonelle og byråkratar utgjer alvorlege barrierer for mange. Også Sapey (1995;71) konkluderar med at bustadspørsmålet for funksjonshemma bør koplart til spørsmål om retten til medborgarskap (civil rights issue), fordi tilrettelagde bustader ("special needs housing") synest å gjere meir avhengig enn uavhengig, dels fordi alternative ordningar for å tilpasse eksisterande bustader vart undergravd. Priestley (1999) finn grunn til å vere like kritisk, og varslar med referanse til Morris (1993) community care som ei av notidas store slagmarker i funksjonshemma sin politiske og ideologiske kamp. Han peikar på at sjølv om idealet om integrated living og det politiske programmet community care har retoriske fellestrekk ("rhetorical convergence", op.cit. s. 25) gjennom omgrep som brukarmedvirkning, sjølvråderett og valmoglegskapar, så representerar dei likevel tenkjemåtar som grunnleggjande sett står i motstrid til kvarandre.

Den andre hovudleiren som skal framhevast her har sitt utspring i engelsk og amerikansk bustadforskning, med vekt på bustad som diskursivt og ideologisk fenomen og konstruksjon, og omfattar såleis også *forskinga* om tilrettelagde bustader (Allen 1997, 1999, 2000, Harrison & Davis 2001). Allen (1999) hevdar, i ei drøfting av faglege diskursar om relasjonen mellom bustad og funksjonshemming, at forskingsfeltet har vore prega av ein reduksjonistisk akademisk diskurs. Allen meiner dette kan forklarast med at det er evalueringsforskning som har dominert forskingsfeltet, ei "compare and contrast"-forskning (op. cit. s. 5) som har hatt som hovudmål å undersøkje om det nye tilbudet står i samsvar med dei nye "anti-institusjonelle" politiske målsettingane.

Det finst i følgje Allen to ulike utgåver av den reduksjonistiske diskursen: I den eine utgåva vert den nye politikken vert omtala i termar av brot eller eit paradigmeskifte (*total change*). Her forventar ein gjerne, dersom berre politikken vert implementert på korrekt måte, store endringar og ein oppfattar politikken som progressiv. Allen forankrar denne diskursen i ein sosiobiologisk essensialisme, som ser på funksjonshemma sine "spesielle behov" som noko som er forankra i kropp og sinn. I den andre versjonen vert politikken framstilt i motsette termar – som kontinuitet (*total stasis*). Her kjem ein gjerne fram til konklusjonar om at lite eller ingenting nytt har skjedd gjennom reformene som har funne stad, altså ein radikal posisjon. Funksjonshemming vert forstått som eit fenomen som eksisterar utanfor kropp og sinn, beslekta med den sosial modellen av funksjonshemming (Oliver 1990).

Det som særleg gjeld for total change-diskursen, meiner Allen, er at analysen av dei nye buformene vert redusert til spørsmålet *om* og i kva *grad* dei er annleis enn institusjonane, og kva det er som forklarar at det er blitt eller ikkje er blitt slik ein håpa på. Det er i følgje Allen ein tendens til at ein anten overser dei strukturelle likskapane mellom institusjonsomsorga og det nye (latent reduksjonisme), eller bagatelliserar og bortforklarar dei, t.d. som overgangsproblem eller ufullstendig implementering (manifest reduksjonisme). Allen si hovudforklaring på at ein forskingsmessig har havna i denne

blindgata, er at forskarane ukritisk har tatt prinsippa om normalisering og integrering som gitte utgangspunkt for forskinga:

”...housing researchers have taken the ambiguous and contested principles of normalization, integration, independence, empowerment et cetera as their starting points. The researchers’ own interpretation of how these principles should be applied within a housing context is then used as the benchmark with which to measure the efficiency of the housing contribution to community care. As such, the changes taking place at the substantive housing service level that have occurred as a result of the implementation of the new policy (for example, the enhanced opportunities for disabled people to have their “special needs” addressed in ordinary housing) are juxtaposed with the researchers’ evaluation of the extent to which these differ from the impact of previous policy frameworks on the lives of disabled people (for example, the institutional incarceration of people with body/mind impairments), in order to measure the significance of the social change engendered (in this case, the practical achievement of principles such as “normalisation” and “integration”).” (Allen 1999:5).

OPPSUMMERING OG DRØFTING

Utvalet av litteratur som er trekt fram i gjennomgangen foran er ikkje uttømmende, men skulle likevel kunne representere ein sentral del av samfunnsvitskapleg forskning som er publisert om funksjonshemma og dei nye buformene i Noreg, Skandinavia og til dels i USA og England. Nedanfor skal eg først summere opp nokre av hovudtrekka perspektiva imellom. Deretter skal eg drøfte nærmare avgrensingar ved omsorgsperspektivet og bustadperspektivet, som av dei fire perspektiva eg har skilt ut i størst grad synest å vere representativ for dei norske bidraga, og eg skal freiste å forstå noko av bakgrunnen for desse perspektiva. Til slutt skal eg freiste å forklare nokre av dei perspektivmessige forskjellane mellom norsk/nordisk og engelskspråkleg/amerikansk litteratur som har komt fram i gjennomgangen.

Ulike substansielle fokus og ulike diskursive rammer

Dei fire perspektiva har litt ulike empiriske fokus og ulike metodologiske innfallsvinklar.

Eit sentralt utgangspunkt for omsorgsperspektivet er dei ideologiske prinsippa om normalisering og integrering. I norsk samanheng kan dette perspektivet særleg knyttast til evalueringsforskning i samband med HVPU-reforma. Ei underliggjande målsetting i studia har gjerne vore å finne ut om det er samsvar eller mangel på samsvar mellom desse ideala og den røynda ein observerar i studia. Det er ikkje bustaden i og for seg som vert analysert, men bygningar og hus får plass som del av ein større samanheng som omfattar endringar i omsorgsideologi og –praksis i velferdsstaten. Innanfor dette

perspektivet får bustad i første rekkje status som (ny) kontekst eller arena for normaliseringsarbeid (lære seg å bu), omsorgsyting og tenesteytar-tenestemottakarrelasjonar - det som ein eigentleg er oppteken av i studia. Personalet sitt nærvere i bustaden og kva det har å seie for livet der, har ein sentral plass. Ein kan sjå ein omgrepsmessig dualisme, gjennom hyppig bruk av dikotomiar, som ”institusjon” vs ”heim”, ”offentleg” vs ”privat”, ”formell” vs ”uformell”, ”personale” vs ”bebruar”, ”profesjonell” vs ”kvardagsleg” osv. Omgrepspara vert handsama som om dei (apriori) refererar til sfærer av vesensforskjellig natur, og det er ikkje uvanleg at det vert lagt til grunn eit konfliktmessig tilhøve mellom dei to (t.d. Jensen 1992, som konkluderar med at det bør skapast ein ”dialektikk” mellom to ulike former for omsorg). Dette inneber også at ein i utgangspunktet ser relasjonen mellom bebruarar og personale, fagkunnskap og uformell kunnskap, som assymmetrisk, noko som fargar dei spørsmåla ein stiller og dei observasjonar ein gjer.

Innanfor omsorgsperspektivet er det mogleg å peike på ulike fasar av fagutvikling. Poenget er handsama av Sandvin et. al. (1998) og Mallander (1999), og handlar om at ein i første del av 90-talet var oppteken av eintydige konklusjonar og samanhengar, medan forskinga mot slutten av 90-talet har ein større sensitivitet for kompleksitet og ambivalens. Til dømes er det ikkje berre for bebruarane at gruppebustader kan vere eit konfliktfylt felt; personalet deltek og strevar også kontinuerleg i arbeidet med å skape eit kvardagsliv i slike bustader (Folkestad 2004). Bipolare omgrepspar som offentleg-privat, formell-uformell, institusjon-heim vert ikkje lenger lagt til grunn som strukturerande kategoriar i forskinga, men har snarare blitt *gjenstand* for forskning.

I bustadperspektivet vert bustad gitt ei meir sjølvstendig eller ”autonom” rolle. I dette perspektivet er bustaden i sosiomateriell eller fysisk meining ein signifikant storleik. Her omfattar bustadomgrepet tilhøve som bustandard, storleik, disposisjonsform og marknadsverdi. Metodisk gjer ein gjerne bruk av kvantitative tilnærmingar med standardiserte spørreskjema, som kartlegg ulike *attributtar* ved bustadane. Bustad i denne tydinga har blitt brukt som indikator på levekår innan norsk tradisjonell levekårsforskning. Dette perspektivet på bustad har gjerne blitt referert til som ei ”teknokratisk” tilnærming til bustad (Kemeny 1992), og har i norsk samanheng vore den dominerande tilnærminga innan bustadforskning og politikk (Ytrehus 2002). Tilnærminga har også blitt kalla for ”tradisjonen for romleg standard” (Dyb et. al. 2004) fordi ho legg stor vekt på bustaden sin romleg storleik, noko som også kjem til uttrykk gjennom ”trangbuddheitsnorma” som har vore sentral i både svensk og norsk bustadforskning og bustadpolitikk (Bengtson og Rohtstein 1997). Omgrepet ”bustadrelevante funksjonshemmingar”, som ofte vert brukt i offentlege dokument og utgreiingar når funksjonshemma sin bustadsituasjon skal skildrast (t.d. St.meld. nr. 50 1998-99 Utjamningsmeldinga) kan seiast å bygge på eit slikt teknokratisk bustadomgrep. Omgrepet viser til at det eksisterar bestemte typar funksjonsnedsettingar som vert oppfatta som særleg relevante med omsyn til bustad, til dømes rørslehemming.

Nærmiljøperspektivet vart presentert med to utgåver (integrasjon/segregasjon og inklusjon/eksklusjon). Integrasjon/segregasjon-utgåva er representert i noko av den norske og nordiske forskinga om dei nye buformene, men har likevel vore meir utbreidd i engelskspråklege bidrag, gjennom forskning i tilknytning til det politiske programmet "community care", som opphavelig var del av eit målretta forsøk på å skape eit alternativ til dei psykiatriske institusjonane for ulike pasientgrupper, t.d. soldatar med psykiske krigsskader (Nilsson 1993:43). I "community care" synest fokuset å vere på omsorgspotensialet til uformelle sosiale nettverk i nærmiljøet framfor eigenskapar ved bustadane som den omsorgstrengande bur i. Perspektivet har teke utgangspunkt i antatte positive trekk ved små lokalsamfunn og "det vesle nabolaget" med sosiale fellesskap prega av sterke band og primærrelasjonar, i motsetnad til store bysamfunn prega av framandgjering og sekundærrelasjonar, ofte kopla til Tønnies' (1974) sitt omgrepsspar Gemeinschaft/Gesellschaft.

Den andre utgåva innanfor nærmiljøperspektivet (inklusjon/eksklusjon) fokuserar på sosioromleg lokalisering og den territoriale dimensjonen ved funksjonshemming framfor personlege sosiale relasjonar. Denne synest endå mindre representativ for norsk forskning om dei nye buformene enn den første utgåva av nærmiljøperspektivet (integrerasjon/segregasjon).

Det fjerde perspektivet, medborgarperspektivet, legg større vekt på dei diskursane og sosiale strukturane som bustad inngår i snarare enn sjølve bustaden som substansielt felt. Motorar i dette perspektivet synest å vere disability studies i amerikansk og enkelsk kritisk tradisjon, samt "progressivt" anlagt bustadsosialogisk forskning. Felles er ei kritisk instilling til eksisterande forståingsformer som "denaturaliserar" og tek avstand frå evalueringsforskning, som dei vil hevde bidreg til å reprodusere reformatoren sine kategoriar og problemstillingar.

Tabell: Oppsummering av perspektiva

| | Omsorgsperspektivet | Bustad-perspektivet | Nærmiljøperspektivet | Medborgarperspektivet |
|-------------------------|--|---|---|---|
| Substantielt fokus | Livskvalitet, autonomi, sjølvråderett, heim. "Kulturar" og praksis i dagleglivet i bustaden. Som ramme for sosiale relasjonar. | Attributtar ved bustaden. Standard, storleik, disposisjonsform, økonomi Sosio-materielt fokus. | Sosiale nettverk og relasjonar i lokalsamfunnet Sosial-geografiske mønster | Diskriminering og maktstrukturar Diskursstudiar Politikkstudiar |
| Diskursiv ramme | Normalisering og avvik | Materielle rettar, likskap/ulikskap. Levekår (innanfor normaliseringsdiskurs) | Integrering Inkludering | Inkludering, independent living, medborgarskap |
| Metodologisk tilnærming | Kvalitativ Sosial-konstruktivistisk Fenomenologisk | Kvantitativ Sosiometrisk/statistisk Positivistisk. Indikatorar. | Kvantitativ og kvalitativ Nettverksanalyse, deltakande observasjon | Poststrukturalistisk Diskursanalyse (dekonstruksjon) |
| Bustadomgrepet | "Oversosialisert". "Varme" sida i dikotomiar som heim-institusjon; privat-offentleg Definert som negasjon. | "Undersosialisert" Fenomen abstrahert ut av sosial struktur. Teknokratisk/funksjonalistisk definisjon. Definert positivt. Eigarskap som norm (levkårskomponent) | Plattform for sosiale relasjonar og deltaking i nærmiljøet. Territorium | Velferdsstatleg konstruksjon Del av disiplineringsprosjekt Eigarskap som makt/avmakt, uttrykk for empowerment |

Oversosialisert og undersosialisert bustadomgrep

Kjenneteiknande for omsorgsperspektivet er at bustad i materiell, fysisk og økonomisk mening får ein sekundær plass i analysene. Bustaden vert drøfta i lys av dikotomiar som institusjon-heim og privat-offentleg, og vert dermed eit *avleia* tilhøve, ein funksjon eller produkt av andre faktorar.

Dette representerar det Kemeny (1992), med referanse til Granovetter (1985) og Wrong (1961), har kalla for eit "oversosialisert" bustadomgrep, der bustad "...is seen as so embedded in social structure as to be deemed inconsequential, and so indirectly handled as a result of analysing other aspects of social structure such as households, the home, community, etc." (s 154).

Eit aspekt ved denne tilnærminga til bustad er at tilrettelagd bustad har blitt definert i negative termar, som ein *motsats* til det som vart oppfatta som dei negative sidene ved

institusjonane (Hansen 2003, Sandvin 1996). Dette kan knyttast til den praktiske forståinga av normaliseringsprinsippet innan omsorga for utviklingshemma, kor "bustad" har blitt definert ut frå kva det *ikkje* skulle vere (t.d. institusjonskultur).

Medan omsorgsperspektivet kan seiast å vere prega av eit oversosialisert bustadomgrep, kunne ein på tilsvarande vis sei at det er eit *undersosialisert* bustadomgrep som karakterisar bustadperspektivet. Bustad vert i dette perspektivet oppfatta og omtala som eit fenomen som er lausriven eller abstrahert frå den sosiale strukturen, og overser det som i følgje Kemeny (op.cit.) er eit vesentleg kjenneteikn ved bustad som sosialt fenomen: nemleg at bustad er sterkt innveva ("embedded") i den sosiale strukturen. Med eit undersosialisert bustadomgrep, seier Kemeny, vert bustad "*elevated into a specialism in its own right in which it is abstracted from social structure.*" (p. 154). Den teknokratiske tilnærminga til bustad (Ytrehus 2002), som har stått sentralt i norsk bustadpolitikk i etterkrigstida m.a. gjennom norsk levekårsforsking, er eit døme på bruken av eit undersosialisert bustadomgrep.

Ei innvending som kan rettast mot begge ytterpunkt - både det oversosialiserte og det undersosialiserte bustadomgrepet, er at dei representerar ei reduksjonistisk tilnærming til bustad. I det oversosialiserte bustadomgrepet er bustad redusert til å vere ei ramme for noko anna (og utan sjølvstendig tyding); det undersosialiserte bustadomgrepet avgrensar bustad til ein *gjenstand* lausriven frå rammer ("seg sjølv nok") som vert skildra ut frå ytre attributtar som storleik og standard.

Både det oversosialiserte bustadomgrepet i omsorgsperspektivet og det undersosialiserte bustadomgrepet i bustadperspektivet kan knyttast til at studia har hatt karakter av det vi med Allen (1999) kan kalle for "compare-and-contrast"-forsking. I det første perspektivet er spørsmålet kor vidt det har blitt betre omsorg og kvardagsliv innanfor dei nye rammene, i det andre er spørsmålet om funksjonshemma har fått bustader som liknar meir på bustader for folk flest. Ein har vore oppteken av å finne eventuelle endringstrekk eller stabilitetstrekk hos dei nye buformene, men har i mindre grad stilt spørsmål ved det diskursive og normative grunnlaget som buformene og forskinga er forankra i.

Evalueringsforsking – analyser av verknader av politikk og av kvifor resultata er eller ikkje er slik målsettingane har vore – er sjølvstendig viktig. Det kan likevel argumenterast for at forskinga kan ha behov for supplering av andre perspektiv. Eit sentralt argument i dette kapitlet er at ein god del av forskinga har vist ein tendens til å ta buformene som eit gitt utgangspunkt for dei forskingsspørsmåla som vert formulert, framfor å utfordre og stille seg kritisk til dei nye buformene som modell. Ein undersøker innhaldet i bustadane men stiller ikkje det grunnleggjande spørsmålet om korfor funksjonshemma bur i akkurat slike og ikkje andre buformer. Det problematiske med eit slikt utgangspunkt er at forskinga kan bidra til å reproducere dominerande forståingsformer og diskursar om funksjonshemming og bustad, t.d. forståinga av funksjonshemming

som kopla til vanskar og problem, og som ei ”personleg tragedie” (Söder 1995:235, Oliver 1990, Allen 1997, Priestley 1999).

Det samfunnsmessige og normative grunnlaget for evalueringstilnærminga

Så langt som eg har rett når eg hevdar at omsorgsperspektivet og bustadperspektivet har vore dominerandee perspektiv innan norsk (og til dels nordisk) forskning om tilrettelagde bustader, kan det vere grunn til å spørje kvifor desse perspektiva har fått slikt gjennomslag? Sjølv om store delar av dei offentlege forskingsmidlane på dette empiriske feltet har vore knytta til evaluering, som har lagt føringar på måten problem har blitt formulert på og kva definisjonar og kategoriar som har blitt brukt, rommar samstundes forskinga eit rom for fleksibilitet som gjer det rimeleg å stille spørsmålet.

Ein måte å forstå karakteren til denne forskinga på, kan vi muligens få nettopp ved å la oss inspirere av Kuhn sine omgrep eksemplar og paradigme (Barnes et. al. 1996). Det kan vere slik at perspektiva representerar ein bestemt (suksessrik) måte å nærme seg feltet tilrettelagde bustader på, som har fått brei aksept innan forskingsmiljø, og som derfor har fått status som *modell* i forskinga om funksjonshemma og tilrettelagde bustader. Ein del av dette biletet er ei utprega evalueringsorientert forskingsfinansiering særleg frå 1980-talet og utover (Skoie 1995, Hjelmquist et. al. 1994), og som kan ha gått på bekostning av alternative tilnærmingar som kan utfordre etablerte forståingsformer.

Kanskje kan ein tolke enkelte trekk i nyare forskingsbidrag i dag som eit teikn på at denne modellen eller paradigmet er i ferd med å legge sin mest suksessrike periode bak seg og i aukande grad vert utfordra av nye tilnærmingar. I seinare tid har ein stadig oftare sett bidrag som eksplisitt har hatt som ambisjon å overskride dei normative og policy-retta kategoriane som har vore typiske for evalueringsforskning. Sandvin et. al. (1998) sitt bidrag som har som målsetting ”å stille spørsmålet annerledes” (s. 48) kan vere eitt døme på dette, i tillegg til andre innan forskingsfeltet som på tilsvarande måte har proklamert ein avstand til evalueringstradisjonen innanfor feltet (Sundet 1997, Ringsby-Jansson 2002, Folkestad 2004).

I den grad vi her står overfor ein utviklingsprosess i forskingsfeltet, er det mogleg at ein kan forstå det ut frå eit dynamisk perspektiv om tilhøvet mellom forskning og samfunn. Evalueringsforskninga, som i stor grad har funne stad innanfor ein normaliseringsdiskurs, er ikkje lenger like treffsikker i høve til dei problema og problemdefinisjonane ein står ovanfor i dag (Söder 1993). I mediedebatten i dag er det ikkje uvanleg å høyre om skepsis til og kritikk mot bufellesskap og gruppebustader blant pårørande til utviklingshemma, og enkelte ville også ønskje velkommen tilbake institusjonane. Dette kan handle om eit mishøve mellom forventningane og realitetane når det gjeld tenester og oppfølging. Men det reflekterar også at ein i dag er oppteken av litt andre ting enn

det som var viktig i ”stridens hete” - i reformperioden og dei første åra etter - og at det i dag har blitt legitimt å uttrykkje haldningar som ikkje var like akseptert for ti år sidan. Det ikkje lenger tabu å snakke om positive sider ved institusjonsomsorg, samstundes som ein kanskje heller ikkje er like blenda av dei positive konnotasjonane til bustadomgrepet som i starten.

Norsk forskning i internasjonalt perspektiv

I Noreg synest som nemnt omsorgsperspektivet å ha vore eit toneangivande perspektiv innan forskinga om dei nye buformene. Her er bustadane først og fremst oppfatta som interessant fordi dei representerar nye omsorgsformer i regi av det offentlege. Utviklingshemma er den kategorien funksjonshemma som oftast har vore omfatta av studia. Det er i tillegg gjennomført nokre studie av tilrettelagde bustader med utgangspunkt i eldre, og her er det i første rekkje bustadperspektivet som ligg til grunn.

I britisk-amerikanske studie synest det å ha vor eit sterkare fokus på bustadane som utgangspunkt for (lokale) uformelle sosiale nettverk, framfor nye rammer for (lokal) offentlig omsorgsyting slik tilfellet har vore i norsk forskning. Eg var tidlegare inne på at nærmiljøperspektivet har vore sentralt i britiske studiar av ”community care” og ”community living”. Denne forskinga omfattar ofte fysisk funksjonshemma, ei gruppe som knapt er representert innan norsk (og skandinavisk) forskning om dei nye buformene.

Vidare kan ein i britisk og amerikansk forskning sjå eit sterkare innslag av aksjonsretta forskning med eksplisitt forankring i funksjonshemmapolitisk formulerte ideologiar (Oliver 1996) og av tematiseringar av bustadmarknaden som sosial arena, av civil rights og medborgarskap (Priestley 1999, Harrison & Davis 2001, Allen 1999) - tema som har vore lite synleg i tilsvarende norsk forskning.

Korleis kan vi forstå desse forskjellane i perspektivbruk mellom norsk forskning på den eine sida og britisk og amerikansk på den andre? Det framstår som eit tilsynelatande paradoks at Noreg er eitt av dei landa i Europa kor sjølvvegarskap står aller sterkast, også politisk og kulturelt, samstundes som norsk forskning ikkje i same grad som ein del andre land synest å ha vore oppteken av eksplisitte drøftingar av dei nye buformene ut frå eit politikk- og medborgarperspektiv. Det er ulike tilhøve som kan vere relevante for å forstå desse forskjellane, og eg skal peike på nokre.

Dei nye buformene inngår for det første i litt ulike politiske kontekstar i dei ulike landa. I England og USA er buformene del av politiske program som ”community care” eller ”community living” (Mansell & Ericsson 1996, Nilsson 1993). Buformene har vore del av eit politisk ønskje om å la det sivile samfunn overta omsorgsyting for og kostnader knytta til menneske med hjelpebehov (Allen 1997), eit motiv som må sjåast på

bakgrunn av ein meir residual og mindre omfattande velferdsstat enn i t.d. Noreg. I Noreg har det *offentlege* sitt ansvar for omsorgsyting vore udiskutabel – omsorg har vore synonymt med *offentleg* omsorgsyting, samstundes som ein rett nok også har vore oppteken av potensialet for sosial integrasjon i lokalsamfunnet. I Noreg har det vidare vore lagt stor vekt på dei ytre kjenneteikna til bustadane - bustaden skal i minst mogleg grad skilje seg ut frå lokalsamfunnet elles – bustadane skulle vere så ”vanlege” som mogleg. Bygga skulle mellom anna vere små og ikkje romme for mange omsorgsmottakarar på ein gong (Hansen 2003). Dei nye buformene skulle representere (den positive) motsatsen til det ein oppfatta som negative sider ved institusjonsomsorga. I England har bustadane derimot vore større og det har blitt lagt større vekt på sosial trening – gruppebustadane kunne til dømes vere tilknytte eigne ”treningsleilegheiter” kor bebuarane skulle trenast opp til eit sjølvstendig liv i lokalsamfunnet (op.cit. s 66).

Den sterke posisjonen til nærmiljøperspektivet i britisk og amerikansk forskning og tilsvarende omsorgsperspektivet i norsk forskning, kan òg vere interessant å sjå i høve til ulikskapar i trekk ved bustadpolitikken i landa det gjeld. Bustadpolitikken i skandinaviske land vert av Allen (Allen 1997:91, med referanse til Bengtsson 1995) karakterisert som ”marknad korrigerert av staten”, der tiltak er kollektivt korrigerande, og ein har universelle ordningar. Det offentlege er sterkt nærverande innan bustadforsyninga, noko ein skulle tru ville prege måten ein har nærma seg dei nye buformene (og ”the turn to community”) på i norsk og skandinavisk kontekst. Tiltak og ordningar skal korrigere for trekk som ikkje fungerer ved marknaden. I England vert situasjonen snarare skildra som ”marknad komplementert av staten”. Her er tiltaka *individuellt* korrigerande - ein har residuelle ordningar og det er i utgangspunktet rekna som eit individuelt ansvar å betre eigen situasjon. I England har til dømes gruppebustader for utviklingshemma i stor grad blitt drivne av frivillige organisasjonar (Hansen 2003) medan det har vore oppfatta som eit offentleg ansvar i Noreg.

Når vi skal freiste å forklare den svake posisjonen til politikk- og medborgarperspektivet i Noreg samanlikna med internasjonal forskning, kan det vere relevant å sjå på karakteren til funksjonshemmaforskinga landa imellom. I engelskspråkleg forskning brukar ein omgrepet ”disability studies”, eit omgrep som vi ikkje har direkte oversetjingar av til norsk. I tillegg til å vise til forskning om funksjonshemming refererer disability studiues også til eit *kritisk* perspektiv. Medan den norske og skandinaviske funksjonshemmingsforskinga har vore mindre aktivistisk så kan forskinga samstundes seiast å ha vore ganske sterkt prega av evalueringsforskning, særleg frå slutten av 80-talet og framover (Hjelmquist et. al. 1994). I britisk og amerikansk forskning finn vi eit ganske stort innslag av aksjonsretta forskning, det vil seie forskning der forskaren har ein ambisjon om at forskinga skal kunne betre situasjonen til funksjonshemma, og problemstillingane har blitt formulert i dialog med funksjonshemma sjølv eller deira organisasjonar. Disability studies tek ofte utgangspunkt i den sosiale modellen av funksjonshemming, som i tillegg til å vere eit

teoretisk perspektiv på funksjonshemming også representerer ein politisk posisjon (Oliver 1996, Priestley 1999).

Til slutt kan ei tredje mogleg forklaring nemnast, og som er knytta til den samfunnsvitskaplege bustadforskinga. Bustadforskinga har hatt litt ulik status og tradisjonar i ulike land. I Noreg har bustadforskinga hatt eit relativt lite omfang samanlikna med ei rekkje andre land, t.d. Sverige og Storbritannia, og utviklinga og produksjonen teoretisk har og vore mindre (Øistesén 2004). I Noreg kan det kanskje også vere dekning for å seie at bustadforskinga har vore relativt smal og "sektorisert", det vil seie i høg grad oppteken av problemstillingar og tema som sorterer under bustadpolitikken i sektormessig tyding (bustadmarknad, utsette grupper i bustadmarknaden osv). Det kan seiast at ikkje berre omsorgsperspektivet, men også bustadperspektivet, på desse buformene i norsk kontekst har vore prega av ei evalueringstilnærming.

3. EIT BUSTADSOSIOLOGISK PERSPEKTIV

Eg har argumentert for at tilnærminga til tilrettelagde bustader, særleg i ein norsk og skandinavisk kontekst, har vore sterkt prega av eit omsorgsperspektiv. I dette kapittelet skal eg ta til orde for eit perspektiv som plasserar bustadomgrepet meir sentralt i analysen. Men korleis skal vi forstå omgrepet "bustad"?

Det tradisjonelle perspektivet på bustad, slik ein ofte har sett det brukt innan norsk bustadforskning og levekårsforskning, har lagt vekt på bustaden si fysiske utforming, storleik og standard. Denne tilnærminga har blitt referert til som "tradisjonen for romleg standard" (Dyb et. al. 2004). Omgrep som "funksjonalistisk" og "teknokratisk" tilnærming har òg vorte brukt for å karakterisere denne tradisjonen (Ytrehus 2002, Reiersen og Thue 1996, Kemeny 1992, Allen 1998). "Funksjonalistisk" viser til at det er bustaden sin funksjon i kraft av romlege og fysiske eigenskapar som har stått sentralt, og "teknokratisk" refererer til at denne oppfatninga av bustad har hatt ei viktig politisk-administrativ forankring, m.a. som reiskap i statsapparatet si planlegging. Staten har hatt behov for å kunne bruke førehandsdefinerte standardar for bustadbehov og bustadforsyning, mellom anna som grunnlag for utforming av bustadpolitikken. Lavekårsundersøkingane si kartlegging av butilhøve og bustadøkonomi er eit døme på operasjoniseringar av eit slikt planleggingsinstrument. Basert på slike undersøkingar har ein t.d. kartlagd grad av trongbuddheit i befolkninga.

EIT BUSTADSOSIOLOGISK PERSPEKTIV

Den teknokratiske tilnærminga til bustad kan seiast å innbere ei kartlegging av *skilnader* mellom ulike grupper av befolkninga slik dei kan målast gjennom statistiske metodar. Tilnærminga har i mindre vore tilpassa spørsmål om bustaden si rolle i den sosiale strukturen, det vil seie *relasjonelle* sider ved bustad som fenomen. Den svenske sosiologen Jim Kemeny (1992) har peika på behovet for å gje studiet av bustad ei sterkare tilknytning til breiare debattar innan samfunnsfaglege disiplinar. Kemeny meiner at bustadforskning i for stor grad har utvikla seg til å bli ein spesialitet som er "seg sjølv nok", og han tek nettopp til orde for at bustad må integrerast i diskusjonar om sosial struktur:

"A broader concern is desirable: one which embraces locational factors and ties housing studies into macro issues of the nature of social structure. If there is any one dimension of social structure that is central to the way in which it is organised, it is housing. (...) I argue that housing researchers have too easily accepted the way in which policy-makers define what is, or is not, a housing problem, and that housing researchers need to begin to take a more active part in defining housing problems, informed by wider theories and debates." (Kemeny 1992:9/20).

I si enklaste form omfattar studiet av bustad dei finansielle og materielle aspekta som knytter seg til den konstruksjonen folk bur i, men til samfunnsvitskaplege føremål representerar dette i følge Kemeny ei for snever tilnærming fordi det i liten grad gjer samfunnet til ein relevant storleik. I samfunnsvitskaplege tilnærmingar til bustadspørsmål har ein gjerne prøvd å løyse problema som knyttar seg til dette snevre fokuset ved å redefinere bustadspørsmål i termar av "heim" og med dette å fokusere på hushaldet (sosial eining) framfor husveret (fysisk eining). Men dette løyser ikkje problemet, seier Kemeny, fordi omgrepa husvere og hushald er definert så tett i høve til kvarandre (op.cit. s. 9).

I eit forsøk på å komme ut av dei tradisjonelle spora tek Kemeny i bruk omgrepet *residence* som eit utgangspunkt for sosiologiske studie av bustad. Eit sentralt poeng i tilnærminga er å synleggjere at det som særpregar bustad som sosialt fenomen og som gir det sitt sosiologiske potensiale ikkje først og fremst er fysiske eller materielle trekk, men det at bustad er *innveva* ("embedded") i den sosiale strukturen. Fordi bustaden ikkje berre har ei fysisk og romleg side, men også kulturelle, økonomiske og marknadsmessige aspekt, posisjonerar menneske og grupper av menneske seg – og vert posisjonert - i det geografiske og sosiale rommet gjennom bustad. Kemeny si tenking er inspirert av Granovetter (1985), og illustrerar poenget med økonomi som døme:

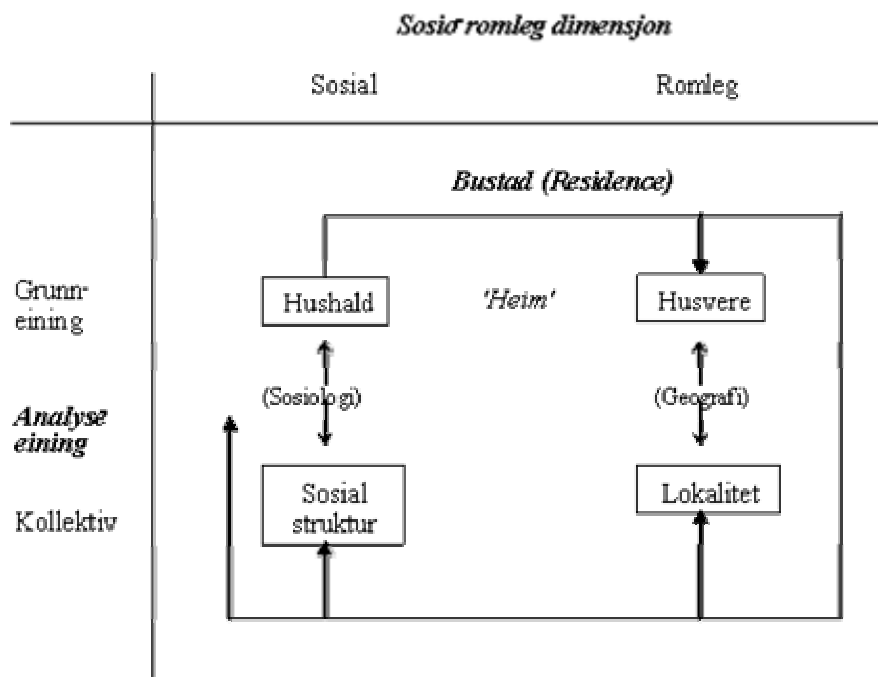
"...behaviour and institutions - in markets or indeed in any form of social organisation - must be understood as being located in broader social networks of sociability, approval, status, and power. These are normally neither insignificant and marginal nor dominant and determining in their effects on the workings of markets. Rather they constitute the grounds upon which institutions such as the markets rest and without reference to which they cannot be properly understood." (op.cit. 154).

Kemeny meiner at eit slikt perspektiv på bustad har blitt lite utnytta innan samfunnsvitskapleg forskning om bustad; og ufortjent fordi "embeddedness" er eit trekk som er meir karakteristisk for bustad enn for noko anna felt:

"The concept of residence could therefore usefully form the substantive focus of housing studies in place of either 'dwelling' or 'home', to provide a broader contextual perspective. The central feature of a focus upon residence as the basis for housing studies must be its clear social structural orientation. It embeds housing issues in their locational and wider social contexts, thereby shifting the emphasis away from the bricks and mortar implications of 'housing' towards social dimensions. It highlights the social organisation of housing, both in terms of its location and its form, and the interplay between these. It includes issues of urban form, limitations which it places on restructuring, the relationship between housing and welfare, and the entire gamut of institutional and organisational arrangements that impinge directly and indirectly on issues of residence. Residence as a dimension of social structure can thereby be seen as a key dimension of the social organisation of modern society. It also constitutes an

intermediate, meso, level between large-scale macro societal processes and individual level micro interaction.” (Kemeny 1992:11)

”Residence” er såleis eit sosio-romleg omgrep som representerar ei meir sosialkonstruktivistisk tilnærming til bustadomgrepet enn det som har vore brukt i den tradisjonelle bustadforskinga (Siksiö 1994:3). Kemeny illustrerar omgrepet residence skjematisk på denne måten:



Figur: Skjematisk framstilling av ”residence” (etter Kemeny, 1992)

Residence kan ikkje reduserast til verken ei sosial (hushaldet) eller fysisk materiell eining (husveret), men er snarare eit *relasjonelt* omgrep som tek utgangspunkt i husvere og hushald og måten desse er romleg fordelt og strukturelt organisert på i samfunnet. Eit slikt perspektiv legg grunnen for å sjå bustad som ein sentral faktor når vi ønskjer å forstå korleis funksjonshemming heng saman med den kulturelle og diskursive organiseringa av tid og rom på i samfunnet (Allen 1999:4). Medan eit bustadperspektiv i den snevre tydinga (”tradisjonen for romleg standard”) rettar søkjelyset mot *fysisk* tilgjenge og statistisk likskap, inviterar eit bustadsosiologisk perspektiv i større grad til diskusjonar om *strukturell* tilgjenge og medborgarskap. Medan den første tilnærminga

til bustad er statisk og statistisk og først og fremst henvender seg til samfunnsplanlegging og -styring, er den bustadsosiologiske tilnærminga prosessuell og relasjonell.

Nedanfor skal eg peike på nokre tema som vil vere sentrale i ein bustadsosiologisk analyse av funksjonshemming og omsorgsbustad.

FUNKSJONSHEMMING OG BUSTAD: EIGARSKAP, BUSTADMARKNAD OG MEDBORGARSKAP

Eit viktig strukturelt aspekt ved bustad, og som knyttar individ og samfunn saman gjennom bustaden, er eigarskap. Spørsmålet om eigarskap handlar ikkje berre om kontraktsform og pris. Det vedkjem spørsmålet om fordeling av formue og forvaltning av økonomiske ressursar, om suverenitet og råderett over eigen livssituasjon, og om verdioverføring mellom generasjonar. Det handlar òg om deltaking på ein arena som vert tilskriven stor symbolsk meining i vårt samfunn – bustadmarknaden. Den sterke normative posisjonen til sjølveigarskap er institusjonalisert gjennom både skattepolitikk og rentepolitikk. Bustadformue er svært gunstig skattelagd med likningsverdiar på berre ein brøkdel av marknadsverdien, gjeldsrenter kan trekkjast frå på inntektsskatt, og lån med sikring i bustad gir dei beste rentevilkåra som er å få. Diskusjonar om eigedomsrett har i det heile vore påtakeleg fråverande i politikk så vel som i litteratur om funksjonshemming og bustad.

Studiar har vist at eigarskap er viktig for opplevinga av å kunne ha kontroll over eige liv (empowerment) (Sommerville 1998:233). Harrison & Davis (2001) framhevar nettopp betydninga av materielle og eigarrettslege sider ved bustad. Forfattarane peikar på at bustad reiser sentrale spørsmål for teoretiseringa av medborgarskap. Bustad utfordrar det som forfattarane kallar for ei "simplisitisk" tilnærming til sosiale rettar, og som nettopp overser den viktige rolla som eigarskap kan ha: "*Welfare rights (and social rights of citizenship) need not be conceived of in opposition to property and the commodification of consumption.*" (op. cit. s 197). Harrison & Davis meiner at ordningar som kan sikre eigedomsrett vil vere eit viktig aspekt ved den materielle erfaringa av medborgarskap. "*Flexible, good quality housing has preventative aspects, helping households maintain independence and health, while rights of access to finance sustain people in their own homes.*" (op.cit. s 138).

Det funksjonalistiske bustadomgrepet inviterar som nemnt først og fremst til diskusjonar om statistiske forskjellar mellom grupper og kategoriar, t.d. i termar av skilnader i levekår. Eigarskap har òg vore drøfta, men då meir som attributt ved bustaden (og som del av omgrepet "standard") enn som del av spørsmålet om *relasjonar* mellom ulike grupper. I forlenginga av dette vert det også viktig å stille spørsmål ved tilrettelagde bustader som alternativ for funksjonshemma, og korfor funksjonshemma –

blant alle eigarskapsmodellar og organiseringsformer som finst – bur i akkurat slike bustader, og kva det inneber ikkje berre for kvardagslivet men òg for livskarriera.

Eit sentralt spørsmål vert ut frå dette kva som – i tillegg til det romlege og materielle - kjenneteiknar omsorgsbustaden som *ordning* (regelverk, finansieringsmodell, marknadsmessig side), og kva dette inneber for liva til dei som har skaffa seg – eller har blitt skaffa - ein omsorgsbustad? Omsorgsbustaden som ordning, eller som institusjonalisert hensikt, skal handsamast nærmare gjennom del II og kapittel 7 i del III.

FUNKSJONSHEMMING OG BUSTAD: FORVALTNING AV ROMMET

I tillegg til det eigarrettslege og økonomiske, inneber eit bustadsosialogisk perspektiv ei vektlegging av den sosio-romlege dimensjonen ved bustad. Det er eit tett samband mellom råderett over eigedom og posisjon i og råderett over rommet. Dette gjeld både på lokalt nivå og på samfunnsnivå. ”Herre i eige hus” viser til det første, medan det sosiale skiljet mellom Oslo Vest og Oslo Aust, er eit døme på det siste. Den som har store økonomiske ressursar har større fridom til å velgje kvar ein skal bu enn den som har små ressursar. Ein kan flytte til attraktive område, dit det er arbeidsplassar eller gode tenestetilbod.

Fleire forfattarar har peika nettopp på dei diskriminerande (eller ”disablist”) trekk som knytter seg til grunnleggjande sider ved måten bustad er utforma og romleg organisert på i samfunnet. Funksjonshemming som sosialt fenomen er i høg grad relatert til samfunnsbestemte måtar å organisere, forvalte og forstå rommet på (Kitchin 1998, Gleeson 1997, Imrie 2000, Priestley 1999). Eit uttrykk for sambandet mellom funksjonshemming og lokalisering i rommet er tendensen til ”ghettoisering” (Harrison & Davis 2001:124) av menneske med behov for hjelp.

I kapittel 7 skal vi sjå nærmare på omsorgsbustaden sine ytre trekk. I sin materialitet og romlegskap er omsorgsbustaden uttrykk for bestemte idear om kva slags bustader det er, kva føremål bustadane skal tene og kven bustadane er for; omsorgsbustaden er på denne måten ”materialisert hensikt” (Sandvin et. al. 1998). Bustaden som materialisert hensikt brytest mot behov og subjektive meiningskrav hos dei som bur i bustadane. I kapittel 9 vil møtet mellom omsorgsbustaden som romleg og fysisk ramme og dei kvardagsliva som informantane med fysisk funksjonsnedsetting ønskjer å leve, vere hovudtema.

FUNKSJONSHEMMING OG BUSTAD: ORGANISERING AV LIVSLAUPET

I vårt samfunn er det eit nært samband mellom bustad og livslaup (Frønes 2004). I faglitteraturen viser eit omgrep som *bustadkarriere* til dette. Omgrepet viser til at dei bustadane eit individ eller hushald bur i i løpet av livslauptet ikkje er ordna tilfeldig, men

er ordna sekvensielt på bestemte måtar, mellom anna ut frå trekk og eigenskapar ved hushaldet. "Bustadkarriere" vert ofte knytta til ein idé om at eit hushald over levetida si går gjennom eit slags normalforløp (Siksiö 1991).

Livslausperspektivet er kanskje særleg relevant i analyser av funksjonshemming fordi funksjonshemma sine liv i sterk grad er prega av sosial regulering gjennom ulike samfunnsinstitusjonar (Priestley 2001). Ei viktig årsak til dette er låg arbeidsmarknadsdeltaking, låg inntekt og stort behov for praktisk hjelp i kvardagen, noko som fører til kontakt med velferdsstaten sine hjelpeordningar.

På same måte som livslauspet er institusjonelt regulert gjennom utdanningsinstitusjonen og forsørgingsinstitusjonen (Solvang 1995), vil livslauspet også vere prega av måten bustad er organisert på (Harrison & Davis 2001). Bustadpolitiske finansieringsordningar rettar seg dels mot bestemte fasar av livet, til dømes i form av gunstige Husbanklån for unge i etableringsfasen. Bustader vert arkitektonisk utforma og lokalisert med tanke på grupper i bestemte livssituasjonar og livsfasar.

Omsorgsbustad skil seg frå bustader flest fordi det er bestemte kvalifiseringskriterie som må oppfyllest for at ein skal kunne bli tildelt ein omsorgsbustad. Det er ikkje gjennom betalings- og konkurranseevne i bustadmarknaden at eit individ kan skaffe seg ein omsorgsbustad, men gjennom dokumentasjon av eit omsorgsbehov. Ingen av informantane i mitt forskingsprosjekt flytta inn i omsorgsbustaden på bakgrunn av endringar i hushaldssamansetting eller på grunn av endringar i forsørgsmessig situasjon. I kapittel 8 skal vi sjå nærmare på kva overgangar i livet omsorgsbustaden har vore del av blant mine informantar.

FUNKSJONSHEMMINGOMGREPET OG BUSTADIMPLIKASJONAR

Vi skal reflektere litt over sambandet mellom omgrepet bustad og omgrepet funksjonshemming, og politiske implikasjonar av ulike tilnærmingar til dei to omgrepa. Dersom vi forenkler litt kan vi tenkje oss to tilnærmingar til bustad og to tilnærmingar til funksjonshemming. Den eine tilnærminga til bustad er den som tidlegare har blitt referert til som den teknokratiske tilnærminga, og den andre representerar eit sosialt perspektiv på bustad (Dyb, Solheim og Ytrehus 2004). På tilsvarande måte kan vi tenkje oss to tilnærmingar til funksjonshemmingsomgrepet; ei individualistisk eller sosiobiologisk tilnærming der funksjonshemming vert oppfatta som ein individuell og ibuande eigenskap ved kroppen, og ei sosial tilnærming som i utgangspunktet ser fenomenet funksjonshemming som eit sosialt og samfunnsskapt fenomen (evt i kombinasjon eller samspel med individuelle faktorar) (Allen 1999, Hughes 1999). Vi får ut frå dette eit skjema med fire moglege idealtypar av bustadpolitisk praksis overfor funksjonshemma (eller bustadpolitiske praksisformer), som representerar ulike perspektiv på løysing av funksjonshemma sitt bustadbehov (sjå tabell nedanfor).

Den første typen (a) er det vi med Hughes (1999:157) kan kalle for ei eksklusjonistisk tilpassing, der den bustadpolitiske praksisen består av fysisk tilpassing av bustader ut frå bestemte kroppslege trekk eller flytting til husvere som gjer det mogleg å bu og motta omsorg. Denne praksisforma representerar den tradisjonelle bustadpolitikken i Noreg i etterkrigstida. Dei som av medisinske eller andre sosiale grunnar ikkje kan bu i den ordinære bustadmassen vert skilt ut til andre system, t.d. helsevesenet eller omsorgsvesenet. Praksisforma tillet altså segregerte løysingar med romleg og sosial utskiljing av funksjonshemma. Stewart et. al. (1999) har, med utgangspunkt i engelske tilhøve, vist døme på potensielle problem med ei slik tilnærming. Styresmaktene si bustadpolitiske satsing på spesialbustader (rullestolbustader, ”wheelchair housing”) vart feilslått fordi den individuelle modellen av funksjonshemming førte til at planleggjarane planla ut frå eit bilete av funksjonshemma som kjønnsause og familielause einpersonshushald. Mange av bygningane hadde karakter av mini-institusjonar. Resultatet vart eit stort underforbruk av bustadane, noko som frå styresmaktene si side vart forklart med mangel på ”passande leigetakarar” (op.cit.s. 9).

Neste praksisform (b) kan kallast for ei assimilasjonistisk tilpassing (Hughes 1999:157). Denne legg vekt på at sosioromleg lokalisering av bustaden er viktig, ut frå eit ideal om at funksjonshemma bør integrerast sosialt i samfunnet. Politikken bygg på ein antatt føresetnad om at fysisk og romleg nærvere fører til sosial integrasjon. Målsettinga er det ”fargerike fellesskapet”. HVPU-reforma og satsinga på bufellesskap har trekk frå denne typen bustadpolitisk praksis. Forsking med utgangspunkt i denne praksisen tek i stor grad ideala som ligg til grunn (normalisering og integrering) som gitte utgangspunkt (Allen 1999:5). Men også sjølve buforma vert tatt for gitt fordi spørsmåla i sterk grad fokuserar på *innhaldet* i buforma, og ikkje spørsmålet om *korfor* funksjonshemma ofte bur i slike bustader og i denne delen av bustadmarknaden.

Universell utforming og livslaupsstandard (c) har som grunntanke at ei generell tilpassing av bygningsmassen vil føre til at bustader vert mindre funksjonshemmande. Dersom bustader flest vert bygd ut frå ei generell minstenorm for fysisk tilgjenge, så vil resultatet vere at færre erfarar funksjonshemmande situasjonar. I motsetnad til den eksklusjonistiske typen av bustadpolitisk praksis, som tek utgangspunkt i individuelle kjenneteikn hos bebuaren, rettar verkemidla i denne typen seg mot bustaden (”bricks & mortar”, jf Stewart et. al. 1999).

Den siste typen bustadpolitisk praksis (d) tematiserar deltaking på bustadmarknaden som ein viktig verdi, og omfattar diskusjonar om medborgarskap og inklusjon. Her er fysisk tilgjengelegheit ikkje tilstrekkeleg, politikken må i tillegg bidra til å auke den *strukturelle* tilgjengelegheita. Bustader er ikkje diskriminerande berre gjennom si fysiske utforming, men også gjennom den institusjonelle utforminga av finansieringsmodellar og regelverk, som legg hindringar i vegen for å vere deltakar i bustadmarknaden. Omgrepet bustadmarknad har i tillegg ei vidare tyding her enn i den

tradisjonelle (teknokratiske) definisjonen, som definerar bustadmarknad som eit distribusjonssystem (Siksiö 1994 s. 4): bustadmarknaden er her sett på som ein viktig *sosial* arena. Deltaking i bustadmarknaden på linje med andre borgarar vert oppfatta som ein nøkkel til sosial, geografisk og økonomisk mobilitet. Tilrettelagde bustader vert ikke tatt for gitt, men vurdert som ei blant mange andre måtar å løyse bustadspørsmålet for funksjonshemma på.

Tabell: Idealtypiske bustadpolitiske praksisformer, etter ulike tilnærmingar til bustad og funksjonshemming

| | | <i>Funksjonshemming</i> | |
|---------------|---------------------------|--|--|
| | | Individualistisk | Sosial |
| <i>Bustad</i> | Funksjonelt, teknokratisk | A) Eksklusjonistisk Segregerte løysingar. ”Bustadrelevante funksjonshemmingar” | C) Livslaupsstandard Universell utforming Fysisk tilgjengelegheit |
| | Sosial/sosio-romleg | B) Assimilisasjonistisk Community care Integrering, normalisering | D) Medborgarskap, inklusjon Strukturell tilgjengelegheit Eigarskap |

4. METODOLOGISK REFERANSERAMME OG METODISK GJENNOMFØRING

FRÅ ”FORESHADOWED PROBLEMS” TIL FORSKINGSPROSJEKT

”Surely the raising of questions presents no great difficulty; children do it all the time. And yet, the experience of scientists is summed up in the adage that it is often more difficult to find and to formulate a problem than to solve it.” (Merton 1959).

Den opphavelige prosjektskildringa teikna opp tre hovudtema og eit utval delproblemstillingar under kvart hovudtema. Dei tre hovudtemane var a) Omsorgsbustaden i ein politisk kontekst (makronivå), b) Omsorgsbustaden i lokalsamfunnet (mesonivå), og c) Omsorgsbustad, kvardagsliv og livskvalitet (mikronivå). Skildringa presenterte eit sett tidlege forskingsspørsmål, basert på min eksisterande kunnskap på det tidspunktet. Desse forskingsspørsmåla kan omtalast som *”foreshadowed problems”* (Hammersley & Atkinson 1995:24) – tidlege antakingar som har fått utspring og retning av at ei *interesse* har blitt vekka for eit forskingsemne. Slike antakingar på eit tidleg stadium i forskingsprosessen kan ofte ha ei politisk og praktisk interesse, snarare enn eit teorisk velutvikla rammeverk (op. cit. 26). Den faktiske forskingsprosessen og spørsmålsstillingane i prosjektet kom seinare til å avvike ein god del frå prosjektskildringa – etter kvart som kunnskapen om emnet vart større og det fann stad ei teoretisk modning fekk problemstillinga dels ei annleis og dels ei meir spesifisert teoretisk retning. Underpunkt b), som antyda eit lokalsamfunn-/nærmiljøperspektiv vart tona ned, og underpunkt c) vart erstatta med eit fokus på omsorgsbustaden si rolle i livslauget til personar med (fysisk) funksjonsnedsetting.

Spørsmålsformuleringa i prosjektet endra seg etter oppstart, noko som også gjorde at den metodiske tilnærminga måtte gjennomtenkjast ein gong til. To utgangspunkt har vore viktige for valet av metode i prosjektet: Vi veit etter kvart ganske mykje om livet i dei nye buformene, men veit mindre om kva rolle slike bustader spelar i livet til dei som bur der. Bustadforsking generelt har vist at bustad spelar ei viktig rolle i folk si livskarriere og livslaup. Ei viktig målsetting med studien vart derfor å skaffe kunnskap om omsorgsbustaden som del av livslauget til menneske med fysiske funksjonsnedsettingar. Dette tilsa ei kvalitativ tilnærming basert på personlege intervju.

LIV I KONTEKST – MIKRO OG MAKRO

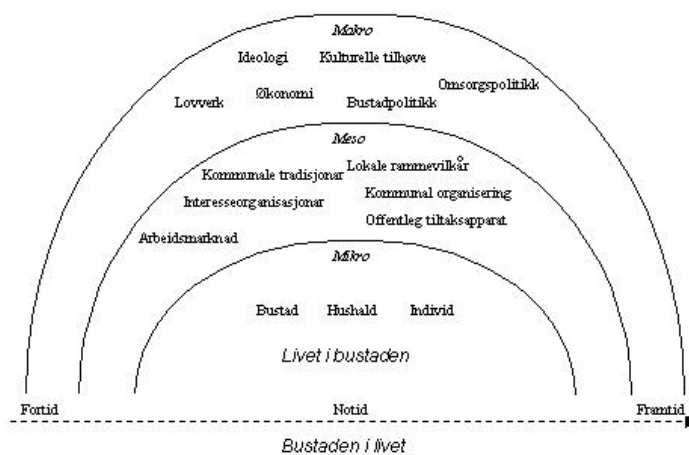
Det andre utgangspunktet er ein ambisjon om å drøfte bustadane innanfor ei bustadpolitisk ramme. Også dette var ei presisering i høve til prosjektskildringa, som la opp til omsorgspolitik som ein sentral bakgrunn for analysen. Bebuarane sine

fortolkingar og erfaringar vil ikkje kunne analyserast tilstrekkeleg utan kjennskap til institusjonelle og strukturelle trekk ved omsorgsbustad. I eit utvida perspektiv er bustad ikkje berre noko ein *bur i* eller *har*, men også noko ein deltek i, og her er ordningar for fordeling, eigarrettslege reguleringar osv. sentrale. Ein sentral del av studien har derfor vore å skildre omsorgsbustaden som politikk og ordning.

Dei to utgangspunkta, makroperspektivet og mikroperspektivet, gjer det mogleg å kople individuelle erfaringar og biografi med historiske og kulturelle tilhøve. Menneska sine liv er alltid lokalisert innanfor historiske og sosiale prosessar, og livet kan berre bli forstått dersom ein tek omsyn til konteksten det inngår i: "*No social study that does not come back to the problems of biography, of history and of their intersections within a society has completed its intellectual journey.*" (Mills 1968 s. 6).

Det er gjennom å kople individuelle erfaringar til historiske og sosiale strukturar at forskinga går over frå å vere ein studie av *personal troubles* – til å handle om sosiale *issues* (Mills op. cit.). Det å forstå individuelle erfaringar i lys av sosiale strukturar er spesielt viktig i ein studie som omfattar funksjonshemma. Solvang (1995) peikar på at den offentlege politikken for funksjonshemma på felt som utdanning, arbeid – og vi kan også legge til omsorg og bustad - er ei historie om ei lang rekkje av tiltak i regi av velferdsstatlege instansar: "*Skal vi forstå den handikappedes livssituasjon må vi også kunne gripe den handikappede som aktør innrammet i en tiltaksstruktur.*" (Solvang 1995 s 40).

I tråd med dette kan følgjande analytiske rammeverk for avhandlinga skisserast opp (figur): Modellen antydgar tre ulike analysenivå, som òg svarar til ulike empiriske delar i prosjektet. På makronivå vil analysen fokusere på omsorgsbustad som politikk, og som del av ein institusjonell struktur. På mesonivå er det kommunal iverksetting (og oversetjing) av politikken, og rammevilkåra for dette, som står i sentrum. På mikronivå fokuserar analysen på omsorgsbustaden som individuell erfaring.



Figur: Analytiske nivå i prosjektet

Intervjua med informantane i omsorgsbustad kan reknast som hovuddata i prosjektet. Desse vil bli forsøkt analysert og forstått i lys av trekk både på mikronivå (livsløp, biografi), mesonivå (lokal organisering) og på makronivå (overordna politikktutforming). Dette er data som er innsamla i notid, og skal brukast til å skildre trekk ved kvardagslivet i omsorgsbustaden ("livet i bustaden"). Fordi data også har ein biografisk dimensjon skal data i tillegg brukast til å drøfte dei individuelle erfaringane i eit livsløpsperspektiv ("bustaden i livet"). Dette datamaterialet, som skal skildrast nærmare nedanfor, består av intervju- og observasjonsdata frå heimebesøk hos 19 personar med fysisk funksjonsnedsetjing og som bur i omsorgsbustad.

Makronivå (kapittel 5) og mesonivå (kapittel 6) vil både ha eit sjølvstendig analytisk fokus, men vil òg tene som ein viktig fortolningsbakgrunn for dei erfaringar som kjem fram frå intervjua med informantane i omsorgsbustad. Det empiriske grunnlaget på makronivå er i hovudsak politiske dokument (stortingsmeldingar og offentlege utgreiingar), regelverk og lover; og ulike sekundærdata frå offentlege register (Husbanken). På mesonivå bygg avhandlinga på tidlegare forskning, data frå ei eiga kartleggingsundersøking til kommunane, samt kvalitative intervju med 13 kommunale representantar i 9 kommunar.

Nedanfor skal eg gjere nærmare greie for dei primærdata som er samla inn i prosjektet.

Kvantitativ kartleggingsstudie

Den første datainnsamlinga i prosjektet fann stad våren 2000, i form av ei kvantitativ kartlegging i dei 50 største kommunane i landet. Kartlegginga hadde som føremål å skaffe kunnskap om korleis omsorgsbustadane vert utforma med særleg vekt på grad av

samløkalisering av brukargrupper. Eit viktig føremål med kartlegginga var å undersøkje empirisk ein antakelse om at kommunane samlokaliserte ulike brukargrupper i dei nye buformene, i tråd med tesa om dedifferensiering innan den velferdsstatlege omsorga (Sandvin 1996). Sjølv om det allereie hadde blitt gjennomført kartleggingar av omsorgsbustader (t.d. Ytrehus 1997) kunne det eksisterande materialet berre i avgrensa grad setje lys over spørsmål om samlokalisering. Heller ikkje Husbanken sine eigne registreringar frå kommunane kunne bidra med informasjon om innhald i bustadkompleksa. Statistikken til Husbanken er dessutan avgrensa til informasjon om kven som er brukargrupper i kommunane sine *planar*, og ikkje kven som faktisk bur i bustadane. Kartleggingsundersøkinga hadde derfor som mål å skaffe informasjon om eksisterande omsorgsbustadkompleks, og om enkle kjenneteikn ved brukargrupper, organisering av tenester m.m.. I tillegg vart det stilt spørsmål om vedtekne planar om framtidige omsorgsbustader. Studien vart gjennomført per telefon og opplysningar vart registrert på eit skjema med sikte på statistisk analyse. Materialet omfatta til saman 240 eksisterande omsorgsbustadkompleks med til saman 4756 bustadeiningar⁹.

Kartlegginga stadfesta langt på veg antakelsen om samlokalisering av ulike brukargrupper. Samstundes avdekkja kartlegginga visse interessante ”mønster i mønsteret”. Ein interessant observasjon var at fysisk funksjonshemma langt oftare enn andre grupper synest å vere samlokaliserte med eldre. Psykisk utviklingshemma bur til samanlikning langt oftare i bygg med berre éi brukargruppe, dvs. etter eit meir differensiert mønster. Forundersøkinga vekte ei interesse for å fokusere på tilhøvet mellom ulike kategoriar funksjonshemma. Denne problemstillinga er drøfta nærmare i kapittel 6.

Livet i bustaden og bustaden i livet – intervju med bebuarar i omsorgsbustad

I løpet av år 2000 gjennomførte eg kvalitative intervju med 19 bebuarar i omsorgsbustad.

Utval – representasjon framfor representativitet

Ei ikkje uvanleg innvending mot kvalitative intervjustudie har vore at funna ikkje er generaliserbare fordi dei ofte involverer for få personar. Kvale (1997:59) vil ikkje forkaste målet om generalisering i kvalitativ forskning, men hevdar samstundes at det her dreiar seg om ”generalisering” i ei anna tyding. I kvalitative studiar gjer fokuset på enkeltkasus det mogleg å ”...formulere logikken i forholdet mellom individet og situasjonen” (op.cit.). Det er derfor viktig at utvalet er vald ut på grunnlag av strategiske kriterie som mogleggjer teoretisk interessante samanlikningar. Utvalet vert vald ut på grunn av sitt antatte potensiale som *prisme* (eller forstøringspunkt) for

⁹ Sjå vedlegget for spørjeskjema og ei samanlikning av kartleggingsdataene med registeropplysningar frå Husbanken.

sentrale tema i forskings spørsmålet. Føremålet med utvalet er altså *representasjon* langs antatt interessante dimensjonar framfor representativitet i statistisk meining.

Forskingsspørsmålet var enno under formulering då rekrutteringa av informantar tok til. Derfor var det ein kombinasjon av praktiske tilhøve og metodologiske vurderingar som låg til grunn for måten utvalet faktisk sett saman på. Eit sentralt spørsmål i prosjektet har vore korleis funksjonshemma opplever det å bu i omsorgsbustad, og kva rolle omsorgsbustaden spelar i den einkilde sitt livsløp. I utgangspunktet gjorde eg ei avgrensing til funksjonshemma under vanleg pensjonsalder (67 år). Grunngevinga for dette var eit ønske om å oppnå eit mest mogleg reindyrka utval av "funksjonshemma" og å utelukke funksjonsnedsettingar som er knytta til alderdom og aldring. Det er to meir overordna teoretiske poeng knytta til dette utvalskriteriet. Det eine er at dei fleste av informantane i mitt utval er i ein alder der yrkesaktivitet og deltaking i den frie bustadmarknaden er rekna som det normale. Det andre er at det politiske fokuset i studien skulle vere på "funksjonshemmapolitikk" og ikkje "eldrepolitikk". Mange ting tydar på at tilrettelagde bustader og sjukeheims plassar både kulturelt og politisk vert rekna som ein normal del av livssituasjonen til eldre menneske.

Ei anna avgrensing vart også gjort. Studien skulle ikkje omfatte personar med sterk grad av psykisk utviklingshemming eller alvorlege psykiske lidningar. I utgangspunktet hadde dette ei reint praktisk grunngeving: Det ville introdusere etiske og metodiske utfordringar som eg ikkje såg faglege tungtvegande grunnar til å skulle inkludere. Til dette biletet høyrer det også at eg oppfatta meg sjølv som uerfaren i kvalitativ metode og intervjuetikk, og at utfordringane burde avgrensast så langt det var hensiktsmessig. I det endelege utvalet var det tre personar med psykiatrisk diagnose, resten tilhøyrer kategorien fysisk funksjonshemma.

Etter kvart som prosjektet utvikla seg avgrensa prosjektet sitt tematiske fokus seg i stadig sterkare grad til å handle om fysisk funksjonshemma. Eg valde derfor etter kvart å halde utanfor dei tre personane med psykisk diagnose i analysen, og sit dermed igjen med ein "rein" kategori fysisk funksjonshemma. Denne kategorien svarar også til ei politisk kategorisering, og gjorde det interessant å prøve å sjå denne gruppa i høve til andre grupper også i eit velferdsstatleg perspektiv.

Datagrunnlaget i denne delen består av kvalitative intervju med til saman 19 fysisk funksjonshemma i alderen 21-66 år. Kjønnfordelinga er 5 kvinner og 14 menn. Informantane er fordelt på 9 ulike kommunar i ulike delar av landet.

Med unnatak av tre informantar har alle ei funksjonsnedsetting knytta til nerve-/muskelsystemet (MS, CP, Huntingtons, leddgikt, hjerneblødning etc). Dei tre unnataka er lungesjukdom, og to med amputert bein - den eine i kombinasjon med kreftsjukdom. Dei fleste har sterkt nedsett fysisk funksjonsevne, men tre av informantane har først og fremst nedsett arbeidsevne kombinert med utsikter til forverring i helsetilstanden. Det

vil seie at synshemma eller hørselshemma ikkje er inkludert i utvalet, og at ”rørslehemming” nok derfor ville vere ei meir presis nemning å bruke enn ”fysisk funksjonshemming”.

*Tabell: Kjenneteikn ved informantane**

| | N |
|-----------------------------------|----|
| Kvinner | 5 |
| Menn | 14 |
| 21-30 år | 3 |
| 31-40 år | - |
| 41-50 år | 4 |
| 51-60 år | 7 |
| 61-66 år | 5 |
| Botid i omsorgsbustaden: | |
| Under 1 år | 7 |
| 1 år | 4 |
| 2 år | 1 |
| 3 år | 4 |
| 4 år eller meir | 3 |
| Type funksjonsnedsetting: | |
| Medfødd | 5 |
| Sjukdom oppstått i løpet av livet | 12 |
| Uluke (dvs ytre årsaker) | 2 |

*Ei nærmare skildring av informantane og deira busituasjon følger til slutt i dette kapitlet.

Rekruttering og spørsmålet om informert samtykke

I prinsippet styrer dei som bur i omsorgsbustader sine eigne liv og bestemmer sjølv kven dei ønskjer å ha på besøk, når det skal skje osv. Formelt sett skulle derfor min tilgang til feltet ikkje vere avhengig av andre enn den enkelte bebuaren. Det skulle ikkje vere juridiske grunnar til å oppfatte kommunen og tenesteapparatet som ”portvakter” (Hammersley & Atkinson 1995), slik det til samanlikning ville vere naturleg å gjere i ein kommunal institusjon. Grunnen til at det likevel var naudsynt for meg å kontakte kommunen var at kommunen har oversikt over personopplysningar og kjenneteikn hos dei som bur i omsorgsbustadane. Med kommunen si hjelp kunne eg derfor målrette rekrutteringa av informantar. Informantane vart rekruttert med hjelp frå leiar for dei kommunale omsorgstenestene, som formidla vidare ein førespurnad om deltaking til aktuelle informantar.

Førespurnaden vart oversendt til kommunen i brev form (i nokre tilfelle kombinert med telefonisk kontakt) saman med informasjon om prosjektet og eit antall lukka brev som skulle formidlast vidare til potensielle informantar. Kommunen vart bedt om å gje

førespurnaden til personar som oppfylte visse kriterie: personen skulle vere myndig og i stand til å gje eit informert samtykke, og under 67 år. Personar med diagnosen utviklingshemming skulle ikkje få førespurnaden, heller ikkje personar med alvorlege psykiske lidingar. Kvar kommune fekk 10 brev til vidareformidling. I alt sendte eg ein slik førespurnad til i overkant av 20 kommunar. Kommunane vart vald ut på grunnlag av Husbanken sine oversikter over kommunar som hadde søkt om tilskott og lån til omsorgsbustader. Utvalet vart trekt skjønsmessig blant kommunar som hadde søkt om og fått innvilga tilskott til minst 10 omsorgsbustader, og det var eit mål å få til ein variasjon langs region og kommunestorleik. Kommunane som vart besøkt fordelar seg geografisk over Nord-Noreg, Austlandet, og Vestlandet, og varierar størrelsesmessig frå storby til småkommune med 5000 innbyggjarar.

Dei som ønskja å delta i undersøkinga fylte ut ein svarslipp og returnere han i ein ferdig frankert konvolutt direkte adressert til underteikna. Eg tok fortløpande telefonisk kontakt for ein intervjuavtale med dei som gav positiv tilbakemelding.

Leiaren for omsorgstenestene har altså hatt visse moglegskapar for å kunne påverke samansettinga av utvalet av informantar. I fleire av kommunane besto populasjonen av meir enn 10 potensielle informantar noko som truleg har gjort det naudsynt for pleie- og omsorgsleiaren å trekkje eit utval blant desse. Det var ikkje gitt nokon nærmare instruksjon om korleis pleie- og omsorgsleiaren skulle gå fram for å trekkje utvalet og det kan ikkje utelukkast at utvelginga dels har blitt gjort på skjønsmessig grunnlag.

Det å bruke kommunen til å formidle kontakt med informantane har ikkje vore heilt uproblematisk. Under besøket hos to av informantane tyda ting på at informasjonen om prosjektet kan ha vore uklar for informanten. Enkelte informantar gav uttrykk for ei oppfatning om at intervjuet var i regi av kommunen, og at dei hadde takka ja av pliktkjensle. Denne uklarheita kan ha blitt styrka av brevet ikkje fulgte ordinær postgang (hadde verken poststempling eller personleg adressat), og hos nokre av informantane var det pleiepersonale som hadde overlevert og bistått med opning og lesing av brevet. I dei tilfella eg fekk mistanke om at mi rolle var uklar brukte eg høvet innleiingsvis til å avklare mi rolle som uavhengig i høve til kommunen. Det var ingen av informantane som takka nei til intervjuet, heller ikkje etter at eg på denne måten understreka at deltakinga var friviljug. Det kan altså seiast å vere litt usikkert i kva grad eg lukkast når det gjeld å handtere spørsmålet om informert samtykke. Kvale (1997:68, med henvisning til Eisner) peikar imidlertid i si drøfting på at det kan vere gode grunnar til å tenkje på informert samtykke som ein *prosess*.

”Vi setter alle pris på tanken om informert samtykke, men vi er ikke så sikre på hvem det er som skal gi dette samtykke, hvor stor grad av samtykke som kreves, og hvordan vi kan informere andre for å få deres samtykke når det er så vanskelig å forutse hva det er vi skal få samtykke til.” (Eisner 1991, s. 215, sitert i Kvale 1997 s. 69).

Ei statisk tilnærming, som tolkar informert samtykke som ei ”blankofullmakt” og ein formalitet ein gjer seg ferdig med ved starten av forskingsprosessen, føreset at forskaren på førehand veit kva som vil komme til å skje i intervjuprosessen, og korleis intervjupersonen kjem til å reagere. Ei slik mekanisk tolking kan òg medføre fare for etiske overtramp – det kan jo skje i løpet av intervjuet at informanten ikkje lenger ønskjer å snakke med forskaren slik at informantens sitt samtykke i praksis har opphørt. Kvale (op.cit.) foreslår derfor at informert samtykke bør oppfattast som noko som utviklast mellom forskarar og informantar, og som følgjer gjennom heile forskingsprosessen. Det var som sagt ikkje alltid eg oppfatta informantane som like informert om bakgrunnen for mitt oppmøte når eg sto på trappa og døra vart opna opp. Eg freista å løyse denne utfordringa gjennom å ta all informasjon om friviljugskap, anonymitet osv frå starten av munnleg ved oppmøtet. Her informerte eg om min eigen bakgrunn, om prosjektet, prosjektet sitt tilhøve til kommunen, og kva informasjonen skulle kunne brukast til. Ingen avviste meg, men eg opplevde fleire gongar under intervjuprosessen behov for å tilpasse spørsmål og framgangsmåte etter kvart som samhandlinga avdekkja at premissane for mitt nærvere kunne bli usikre. Dèt er òg ein av grunnane til at enkelte intervju var korte medan andre vart lange, og til at enkelte intervju vart meir djuptgåande enn andre.

Intervjusituasjonen

Intervjua vart gjennomført gjennom eit heimebesøk hos kvar informant. Intervjua varte frå halvannen til to timar og fann stad inne i bustaden til den enkelte, som regel i sofakroken i stova eller ved kjøkkenbordet. Datainnsamlinga gjekk føre seg i perioden februar – desember 2000. Heimebesøket gav også ein del nyttig observasjonsdata knytta til både den einskilde bustaden, til bygget og omgjevningane. Desse observasjonsdataene vart notert ned i dagboknotatane i etterkant av kvart intervju.

Atmosfæra under intervjua var svært ulik hos dei ulike informantane. Hos enkelte vart det raskt ei uformell og avslappa stemning, medan eg hos andre opplevde ei heller ansent intervjuføring og ein litt anstrengt kommunikasjon under heile besøket. Hos fleire av informantane fekk eg servert ein kaffikopp. Eg brukte å ha ei eske med sjokolade i veska, som eg tok fram der det fann seg naturleg å bidra med noko sjølv.

Intervjuet tok utgangspunkt i ein laust strukturert intervjuguide med ei rekkje tema og underspørsmål som hugseliste for kva eg ønskja at intervjuet skulle handle om. Intervjua følgte sjeldan intervjuguiden slavisk. Eg la vekt på at informanten skulle kunne få fortelje om dei sider ved sin bustadrelaterte livssituasjon som ho/han sjølv opplevde som viktig, i tråd med den utvida forståinga av bustadomgrepet som er lagt til grunn for studien. Mot slutten av kvart intervju tok eg likevel eit overblikk over intervjuguiden for å forsikre meg om at viktige emne ikkje var utelatt.

Intervjua vart, med enkelte unnatak, registrert med ein lydopptakar, kombinert med bruk av notatblokk for å notere viktige oppfølgingsspørsmål, og for å kunne notere viktige tema under vegg i intervjuet for å ha eit "skjelett" av intervjuet som det var lett å slå opp i i etterkant. Bruk av lydopptakar gjorde det også mogleg å vere meir avslappa under intervjuet, t.d. kunne tenne seg ein røyk saman med informanten, og å kunne respondere naturleg og ha blikkontakt. I ettertid har eg òg opplevd verdien av å kunne lytte til "stemninga i rommet" som verdifull for å kunne plassere det som vert sagt i kontekst, og tonefall og lydar frå tenestepersonale har gitt yttarlegare substans til materialet. I dei tilfella kor lydopptakar ikkje vart brukt (tre intervju), var det fordi informanten gav uttrykk for at det ikkje var ønskeleg.

Supplering med observasjonar og dagboknotatar

Det kvalitative intervjumaterialet er supplert med observasjonsdata. Gjennom heimebesøket hos informantane fekk eg moglegskap for observasjon av både område, bygg, leilegheit og av noko samhandling inne i bustaden. Desse observasjonane registrerte eg i ei dagbok i etterkant av kvart intervju, i kombinasjon med refleksjonar omkring observasjonane og intervjuet. Dette materialet har i ettertid hatt verdi som stemningsskildring og kontekstualisering av intervjumaterialet knytta til kvar informant, i tillegg til at det er eit viktig empirisk grunnlag for skildringane av dei materielle, romlege og symbolske trekka ved bustadane gjennom avhandlinga.

Bearbeiding og analyse

I kvalitativ forskning er det ikkje lett å setje eit skarpt skilje mellom datainnsamling, bearbeiding og analyse som i kvantitative tilnærmingar og meir hypotesetestande opplegg. Bearbeiding og analyse har dels skjedd parallelt med datainnsamlinga, og er nært knytta til den induktive karakteren til kvalitativ forskning, som vektlegg at teoretiske kategoriar har sitt utspring i grundige empiriske studiar (Glaser & Strauss 1967). Eit sentralt omgrep i den kvalitative metodologien er "*emergence*" – kategoriar skal skride fram av og ha sitt opphav i data, i motsetnad til det å presse data inn i forutinntatte forståingsrammer (Folkestad 2004:56).

Dagboknotatane som vart gjort parallelt med feltarbeidet har hatt ei viktig rolle i analyseprosessen, og har vore sentral i formuleringa av tema og kategoriar. Dagboknotatane har vore skrive ute i felten (i kaffeen, drosja eller på bussen) like etter intervjuet medan enno ulike opptrinn, gestar, lukt, smak og andre sanseintrykk frå opphaldet – og som lydopptakaren ikkje fangar opp - enno var til stades i sanseapparatet. Dagboknotatane er resultat av ein uforpliktande og kreativ tømmeopprosess, i motsetnad til analysen av intervjuutskriftene. Slik har dei fungert som ei "sareptas krukke" av idear og som har hatt verdi når analysen av intervjumaterialet tok til. Dagboka har på mange måtar fungert som ein *palett* – eit frirom der det har vore mogleg spontant å kople og kombinere informasjon frå feltarbeidet med teoretiske

poeng inspirert frå litteratur. Her har mange av fargane blitt til og prøvd ut som til slutt har blitt brukt til å male det store biletet i denne avhandlinga. Eit døme på dette er idéen om bustaden-i-livet. Eg oppdaga etter kvart at mange av informantane sine forteljingar om omsorgsbustaden i berre avgrensa grad handla om det som skjedde innanfor bustaden sine fire veggjar og om bustaden i fysisk og materiell mening. Eit trekk, som særleg sprang ut av intervjuet med dei yngste, var tematisering av omsorgsbustaden si betydning for livskarriera ut frå dei institusjonelle trekka ved omsorgsbustaden som ordning. Det var ikkje bustaden i romleg og materiell tyding som vart peika ut som det største hinderet, men *kommunen* eller det offentlege, som barriere for å kunne leve eit sjølvstendig liv.

Analysen starta altså ikkje i den augneblinken dei i underkant av 200 tettekrevne sider med intervjutranskripsjonar låg føre. Eg hadde allereie etablert ei rekkje førebelse kategoriar som dei ferdige transkripsjonane var lesen i lys av, kategoriar som dels var eit resultat av empiriske ”emergent” tema og dels av spontan teoretisering i etterkant stimulert av teoretiske spørsmål som var opparbeida gjennom lesing av litteratur.

Sjølv om eg ovanfor har støtta meg til enkelte omgrep som først og fremst kan knyttast til ”grounded theory” – som er éi retning innan kvalitativ metodologi, kan min framgangsmåte neppe seiast å ha fulgt alle anvisningar som denne tradisjonen føreskriv. Eit metodologisk poeng må likevel vere at dei teoretiske og analytiske poenga i avhandlinga – forhåpentlegvis - kan sjåast som eit resultat av ein ”teoretisk sensitivitet” som er opparbeida undervegs – og ikkje er ein reproduksjon og sementering av kategoriar basert på teoretiske forutinntatthet.

Intervju med kommunale representantar

Eg har gjort personlege intervju med 13 kommunale representantar, i dei same kommunane som eg intervjuet informantar i omsorgsbustad. Desse intervjuet er i hovudsak brukt i kapittel 1 og i siste del av kapittel 6. Det var i hovudsak praktiske grunnar til at eg valde dei same kommunane for kommune-intervju og bebruar-intervju. Tidleg i prosjektet hadde eg ein ambisjon om å kunne kople bebruarane sine skildringar av det å bu i omsorgsbustad med trekk ved kommunen. Denne ambisjonen forlot eg ganske tidleg fordi ei kopling av individuelle erfaringar og kommunal praksis ville krevje ein meir nitidig og detaljert studie av kvart case enn det eg fann hensiktsmessig.

Kvart intervju varte mellom 1-2 timar og tok utgangspunkt i ein spørreguide inndelt etter ulike tema og underspørsmål. I alt representerar desse intervjuet 65 sider med transkripsjonar. Føremålet med intervjuet var å få eit grep om den kommunale tenkjemåten omkring omsorgsbustader når det gjeld planlegging og utforming av bustadane, organisering av tenester, finansieringsmåtar og samlokalisering av ulike brukargrupper.

Informantane representerte følgjande posisjonar innan den kommunale organisasjonen: Rådmann, helse- og sosialsjef, pleie- og omsorgssjef, fagkonsulentar innan sosial- og bustadsektoren. Informantane vart intervjuva på kontoret og intervjuva vart tekne opp med bandopptakar.

KAFFIGJEST, TALERØR OG FORSKAR. DET KVALITATIVE INTERVJUET SOM SOSIAL SAMHANDLINGSSITUASJON

”All social research is founded on the human capacity for participant observation. We act in the social world and yet are able to reflect upon ourselves and our actions as objects in that world.” (Hammersley & Atkinson 1995 s 21).

Eg har drukke kaffi, røykt sigarettar, spandert konfekt, diskutert kilopris på pølser og uttak av landslag i fotball under besøka hos informantane. Den sosiale samhandlingssituasjonen som intervjuva har funne stad i har ofte hatt innslag av slik uformell kaffiprat, men har samstundes alltid vore noko meir. Både informantar og eg sjølv har vore klar over at det var eit mål med nærveret mitt; eg var der ikkje for samveret si eiga skuld, sjølv om vi glimtvis nok opplevde augneblinkar av det og.

Solvang skildrar på ein interessant måte korleis informantane tolkar og freistar å ”plassere” han i meiningsfylte kategoriar og rolletypar i intervjusituasjonen, i hans tilfelle som m.a myndigheitsrepresentant, representant for friviljug organisasjon, lækjar, psykolog eller pedagog (Solvang 1995). Dette illustrerar for det første eit enkelt men likevel grunnleggjande poeng: at informanten ikkje berre er ein ”respondent” (eller objekt) som svarar eller responderar på spørsmål frå forskaren (subjektet). Eit slikt utgangspunkt – eller ”instrumentalistisk mistak” som Skjervheim (1976) ville kalle det - kan raskt føre kvalitative opplegg inn i blindvegar, slik den svensk/norske filmen ”Salmer fra kjøkkenet” (2003) illustrerar på ein treffande og humoristisk måte. I filmen reiser et knippe svenske forskarar ut for å studere norske bygdeungkarar sin bruk av kjøkkenet. Metodisk var tilnærminga i en viss tyding kvalitativ fordi forskarane var ”ute i felten” over lengre tid for å observere eit utval ungarar og deira åtferd på kjøkkenet. Men det var ikkje noko mål å fange opp meiningsaspekt og intensjonar – det var ungarane sine rørsler i kjøkkenet som fysisk og funksjonelt rom som var interessant, registrert av forskaren som strekar mellom ulike punkt på ei skisseblokk. Det var strengt forbode å snakke med objekta fordi det ville forstyrre den naudsynte distansen og objektiviteten. Det instrumentalistiske mistaket er på mange måtar sjølv plottet i filmen, som er lagt til 1950-talet, positivismen sin høgaldar. Men kjøkkenet var ein praktisk og meiningsfull arena for ungarane – noko som svarte dårleg til den teoretisk funderte modellen av eit logisk oppbygd funksjonelt system som forskarane hadde teikna ned. Nærveret til forskarane forstyrra og endra kjøkkenet som meiningsfull kontekst, og forskingsprosjektet gjekk sjølv sagt ikkje slik som forskarane hadde venta.

Det andre poenget, som òg kjem fram i ”Salmer fra kjøkkenet”, er at informantane ikkje berre er aktive subjekt som tolkar og definerar situasjonen, men dei kan og vere *aktørar* i situasjonen som oppfattar og ”brukar” intervjusituasjonen som ein moglegskap for å fremje verdiar, interesser og mål. Ein av forskarane i filmen endte opp som drikkekompagnjong til ein av ungarane. For å illustrere poenget kort med egne dømme skal eg trekkje fram tre roller som eg sjølv, i ettertid, ser at eg har fått i tillegg til forskarrolla (og eg er sikkert uvitande berar av fleire).

Medium for offentlig historie: Denne kan særleg knyttast til dei unge informantane i materialet, og som alle har vore politisk aktive gjennom interesseorganisasjonar for funksjonshemma. Informantane framstiller sine opplevingar og historier knytta til bustaden med ein bestemt dramaturgi og struktur. Eg opplever at forventningane til meg som forskar dels vart å skulle vere ”talerør” og som skal vidarebringe ei røyndomsoppfatning og ein kritikk, ikkje berre på egne vegne, men på funksjonshemma som *gruppe* sine vegne. Dette gjer imidlertid ikkje intervjuet og historiene informantane fortel mindre ”autentiske” og truverdige, men innsikta har snarare gitt nye knaggar å analysere historiene deira ut frå. Informantane tolkar og *sin* situasjon og det å bu i omsorgsbustad ut frå slike generelle prinsipp. Informantane har i stor grad satt tonen for intervjuet, og samtalen har i stor grad dreia seg om prinsipielle tilhøve, på bekostning av det meir situasjonsnære.

”*Klagemur*”: Enkelte intervju er prega av eit uttrykt ønskje frå informanten om å kunne oppnå ein betre livssituasjon, og det kjem fram forhåpningar om at det å formidle historia skal kunne bidra til ei slik konkret betring. Enkelte gonger har eg i tillegg hatt ei klår kjensle av at det å ”snakke ut” har vore ein viktig verdi i seg sjølv for informanten. Her har gjerne intervjuet hatt ein tendens til tematisk å fokusere på det konkrete og situasjonen her og no, og det har vore større behov for meg som forskar å tematisere og stille meir overordna spørsmål om livshistorie, kontakt med kommunal forvaltning osv.

Gjest å kunne slå av ein prat med: Denne har visse liksapstrekk med førre kategori ved at det fokuserar på situasjonen her og no, men intervjuet har samstundes hatt lett for å dreie om til ein samtale om meir trivielle og lysbetonte tema. Det er ikkje ein bestemt budskap som skal fram, men mitt nærvere i bustaden fekk snarare karakter av å vere ”underhaldande”. Også denne rolla stiller visse krav til innstramming og tematisk føring for å styre samtalen inn på emne som er relevant for prosjektet sitt tematiske fokus.

VALIDITETSDRØFTING: FRÅ Å ”HA RETT” TIL Å ”FÅ RETT”

Gyldigheitskriterie – spørsmålet om kva ein skal vurdere forskingsresultata sitt truverde, utsegnskraft og sanningsverdi ut frå - har vore eit sentralt diskusjonsemne i den kvalitative sosiologien. Diskusjonen har ikkje sjeldan teke utgangspunkt i det som har blitt framstilt som eit motsetnadsfylt tilhøve mellom ”kvantitative” og ”kvalitative”

tilnærmingar. Denne framstillinga – anten ho kjem innanfrå eller utanfrå den kvalitative forskinga sjølv - peikar gjerne i retning av eit legitimeringsbehov i den kvalitative forskinga, i motsetnad til den kvantitative forskinga som i ein viss grad har kunna nytte godt av den vitkapsfilosofiske slektskapen med naturvitskapleg baserte ideal. Validitetsdiskusjonar har tidvis vore eit kjenslevert emne innan kvalitativ metodologi og enkelte har til og med avvist dei som ufruktbar og som restar etter ein positivistisk tankegang basert på ein modernistisk korrespondanseteori om sanning (Solvang 1995:71). Andre, t.d. Kvale (1997), hevdar at validitetsdiskusjonen er viktig og treng ei seriøs handsaming også innanfor kvalitativ sosiologi, men at ein må definere omgrepet om og bruke litt andre kriterie, slik at det passar til bruk innan kvalitativ forskning. Kvale tek derfor ”tyren ved horna”, og drøftar det han kallar for den moderne samfunnsvitskapen si ”heilage treeining”: omgrepa generaliserbarheit, reliabilitet og validitet.

Spørsmålet om generalisering handlar om i kva grad ein kan bruke forskingsresultatet på andre tilfelle (situasjonar eller grupper) enn det som forskingsresultatet er henta frå. Som nemnt under presentasjonen av den kvalitative undersøkinga innleiingsvis i dette kapitlet har det ikkje vore ei målsetting å oppnå utval med statistisk representativitet med tanke på generaliseringar frå utval til populasjon, men snarare å oppnå ein viss grad av *representasjon* av eigenskapar langs dimensjonar som er teoretisk interessante. Det er altså ikkje statistisk teori eller signifikanstesting som avgjer om informasjonen kan overførast til ein ny situasjon.

Det er heller ikkje opp til den enkelte forskaren åleine å vurdere om eit funn eller resultat har overføringsverdi. Derimot vert det mykje opp til *mottakaren* av informasjonen (forskarfelleskapet) å vurdere kor vidt funna og situasjonane som funna stammar frå er av ein slik karakter at dei er meningsfylt overførbare til andre og liknande tilfelle. Kvale (op.cit. s162) trekkjer (med referanse til Kennedy 1979) ein parallell til rettspraksis og omgrepa ”presedens” og ”assertorisk logikk”, kor det handlar om å ”spesifisere bevisene og gjøre argumentene eksplisitte”. Derfor er det viktig med innhaldsrike og djuptgripande skildringar av kvart tilfelle. Spørsmålet om utsegnskrafta til eit resultat har altså eit kommunikativt aspekt, eit poeng vi skal komme tilbake til under punktet om kommunikativ validitet nedanfor.

I tråd med eit assertorisk og kommunikativt utgangspunkt er validitetsspørsmålet og -drøftinga heller ikkje noko som ein gjer seg ferdig med ein gong for alle på eit bestemt stadium i undersøkinga; det følgjer gjennom heile prosessen (op.cit.). Vi kunne legge til at valideringsprosessen derfor held fram også etter at forskaren har satt siste punktum for sitt arbeid.

Kvale (op.cit. 164 ff.) tek utgangspunkt i ei todeling i si drøfting av validitetsomgrepet; postivismen med sitt korrespondanskriterium for sanning på den eine sida (snevert validitetsomgrep: ”måler du det du trur du måler?”), og hermeneutikken og

pragmatikken sitt (respektive) koherenskriterie og pragmatisk kriterie på den andre (vidt validitetsomgrep: ”reflekterar observasjonane dei fenomena vi ønskjer å vite noko om?”). Det er med utgangspunkt i det sistnemte validitetsomgrepet at kvalitativ forskning kan gje valid og vitskapleg kunnskap, meiner Kvåle. Kvåle skildrar også to ulike forskarmodellar, som svarar til todelinga ovanfor, gjennom metaforane ”gruvearbeidar” og ”reisande”. Gruvearbeidaren er ”stasjonær” og hentar opp verdifullt metall (kunnskap) bit for bit, som har konstant, objektiv og udiskutabel verdi også etter at gruvearbeidaren for lenge sidan er ferdig med det. Den reisande, ein metafor som relaterar validitet til rørsle i rom og tid, samlar derimot inn forteljingar, som vert rekonstruert av den reisande sjølv og der forteljingane (kunnskapen) kan endre verdi med tid og rom: Dei er ”*overbevisende og gyldiggjøres gjennom den virkning de har på tilhørerne.*” Ei seinare forteljing kan tilføre ei tidlegare forteljing ny verdi, eller redusere verdien.

Dette utgangspunktet inneber eit grunnsyn om at vitskaplege fakta ikkje er noko som vert ”avdekkka”, men at dei er *konstruerte*. Denne konstruksjonen av vitskaplege fakta og kunnskap skjer ikkje berre gjennom ein enkeltforskar sin aktivitet, men konstruksjonen er òg eit produkt av forhandlingar og samhandling mellom forskarar (Latour 1987). Mykje av den kunnskapen som er samla i denne avhandlinga vart til på eit seint tidspunkt, lenge etter at datainnsamlinga var ferdig. Kunnskapen er konstruert gjennom fagleg kreativ diskusjon med faglege kollegaer som ikkje sjølv har gjort eit einaste intervju eller lest ei einaste intervjuutskrift i forskingsprosjektet. Kunnskapen vert altså til gjennom *diskusjon* og dialog og kviler ikkje berre på metodiske teknikkar og prosedyrer.

Kvale (op.cit.) skil ut og drøftar tre former for validering: validering gjennom *handverksmessig* kvalitet, validering gjennom *kommunikasjon*, og validering gjennom handling (pragmatisk validitet).

Sentralt i den første forma for validering er at spørsmåla om ”kva” og ”korfor” kjem foran spørsmålet om ”korleis”: Eit fokus på undersøkinga sitt innhald og føremål kjem altså før metode. Christensen et. al. (1997) skildrar i si metodebok ein nyutdanna forskar som opplever møtet med forskingskvardagen som eit sjokk. Sjokket kom som eit resultat av ein kollisjon mellom metodelærebookene sine krav og framstilling av forskning som ein lineær prosess, og den praktiske røynda som møtte ein som kvalitativ forskar. Forskaren prøvde å strekkje seg etter validitetsnormer som det ikkje var mogleg å innfri i kvardagen: Prosedyrar og teknikk (”metode”) har hatt ein sentral plass i metodelitteraturen sine diskusjonar av reliabilitet og validitet. Forsking som *praksis* og den handverksmessige sida ved forskning er derimot vanskelegare å framstille i kokeboks form. Sjølv hadde eg ved dette prosjektet sin oppstart i hovudsak skulering og erfaring frå ein tradisjon med hovudvekt på kvantitative tilnærmingar og formulering og testing av hypoteser, og har ikkje vanskar med å kjenne igjen nokre av dei kontrastane som Solvang et. al. skildrar. Det at eg kunne gjennomføre prosjektet innanfor eit aktivt og

kreativt fagmiljø med stor erfaring og kompetanse på gjennomføring av kvalitativ orientert forskning, har utvilsamt bidratt positivt til den handverksemssige validiteten i prosjektet.

Kommunikativ validitet inneber at kva som vert oppfatta som gyldige resultat og tolkingar er eit resultat av argumentasjon blant deltakarar i ein diskusjon. Deltakarane i ein slik diskusjon kan gjerne vere informantane eller andre forskarar. Valideringa vert slik noko intersubjektivt. Kvale peikar på eit potensielt problem ved å vektlegge denne forma for validering for sterkt: At forskaren byrjar å tvile på eigne tolkingar eller kanskje til og med vegrar seg for å ta ansvar for dei. Tolkingar kan bli prega av kva som er ”populære” innfallsvinklar i forskingsmiljøet, eller av perspektiv hos faglege autoritetar. I mitt prosjekt har eg her hatt stor nytte av å kunne presentere og få tilbakemelding på resultat og tolkingar i ulike forum med deltakarar frå ulike miljø. Ei slik ”kryss-peiling” har igjen skapt nye utfordringar: mi tolking av eit resultat har gitt grobotn for både nye og ulike tolkingar og vektleggingar frå andre, og som i neste omgang har løyst ut eit behov for å reflektere gjennom funna på nytt. Kommunikativ validitet er altså ikkje synonymt med kommunikativ *stadfesting* – ”Forskerens forpliktelse til selvstendig fortolkning er det ingen vei utenom.” (Løchen 1992:35).

Medan kommunikativ validering handlar om semje eller erkjenningsmessig utvikling gjennom dialog, dreiar pragmatisk validitet seg om at kunnskapen er av ein slik karakter at han kan bidra til handling som tener ønskverdige føremål. Eit døme på dette er aksjonsforskning som er basert på samarbeid mellom forskarar og informantar. Kunnskapen må vere *praktisk anvendbar* Brox (1991). Pragmatisk validering involverar derfor også spørsmål om verdiar og etikk, og om kven som har makta til å bestemme kva som er det ønskja resultatet av ein studie: Kva forskingsspørsmål er det verd å forfølgje og få svar på? Det er eit håp at denne studien kan få ei tyding ut over det å bli ei oppføring på CV'en og i biblioteka sine katalogar – at kunnskapen skal kunne bidra til betre forståing av funksjonshemming og bustadspørsmål. Men pragmatisk validitet er heller ikkje ein iboande eigenskap; denne forma for validitet vil også vere avhengig av *formidling* – kunnskapen må nå ut.

INFORMANTPRESENTASJON

Nedanfor følgjer ein kort presentasjon av bebuarane i omsorgsbustad som er intervjuar i prosjektet. Informantane er presentert etter alder med dei yngste først.

Anders (21)

Anders har budd i omsorgsbustaden sidan han var 18 år. Før dette budde han heime saman med mora si. Bortsett frå eit opphald borte på skule i eitt år, er omsorgsbustaden den første sjølvstendige buforma Anders har hatt. Anders har diagnosen cerebral parese, og er delvis avhengig av rullestol. Han bur åleine, men har ofte besøk av mor si, som hjelper til med middagslaging og husstell, og i tillegg er ein viktig sosial støttespelar. Dei er òg felles om det dei kallar for "funksjonshemmaarbeidet". Anders er aktiv medlem i ein interesseorganisasjon for funksjonshemma, og mor til Anders backar opp om denne interessa. Anders går på vidaregåande skule, er på yrkesretta attføring og mottek grunn- og hjelpestønad. Hjelpebehovet hans består av hjelp til å komme seg opp om morgonen og hjelp til stell av huset.

Leilegheita er omlag 70 kvadratmeter stor, og Anders betalar kr. 6400,- i månadleg husleige, pluss straum og forsikring. Leilegheita er lokalisert i ein eldre seksjon av eit større bu- og omsorgssenter som ligg like utanfor bysentrum i ein kommune med i underkant av 10 000 innbyggjarar. Bygget er omgitt av eit parkområde. I bu- og omsorgssenteret er det omsorgsbaser med personale og administrasjon. Det er i alt 25 omsorgsbustader i senteret pluss nokre sjukeheimsplassar. Tre av bebuarane er under 70 år, resten er eldre.

Brede (28) og Einar (33)

Brede og Einar er brødre, og har budd i bustaden i ni år. Dei var altså 19 og 22 år gamle då dei flytta inn i bustaden. Før dette budde dei heime hos foreldra. Dei har begge ein arveleg progressiv muskelsjukdom, som har ført til at dei i dag er avhengig av avansert teknisk hjelpeutstyr, m.a. plasskrevjande el-drevne rullestolar, og praktisk hjelp 24 timar i døgnet. Dei er i dag uføretrygda. Brede freista for nokre år sidan å starte eit eige firma (reklamebyrå) men måtte gje opp fordi han opplevde tilgangen til tilrettelagde hjelpemiddel som alt for vanskeleg.

Brødrene delar på ei leilegheit på om lag 70 kvadratmeter, som opphavelig er to mindre leilegheiter som er slått saman. Dei betalar kr. 6800,- i husleige pluss straum. Bustaden ligg i bysentrum i ein kommune med om lag 18 000 innbyggjarar. Bustaden er ei leilegheit i eit noko eldre bygg som inkluderar om lag 15 trygdeleilegheiter. Bygget ligg vegg i vegg med eit nytt, større gult bu- og omsorgssenter som inkluderar 70 omsorgsbustader, legesenter, kjøkken og aktivitetssenter.

Mads (41)

Mads er lam frå livet og ned etter at han kom ut for ei motorsykkelulukke og pådro seg tre brudd i ryggen. Dette skjedde halvanna år før intervjuet. Mads flytta inn i omsorgsbustaden berre ein måned før intervjuet. Han bur åleine, men har ein motorsykkel oppstilt i stova, som han kallar for "sambuaren sin". Før ulukka var Mads yrkesaktiv som fiskar, i dag går han på medisinsk attføring. Mads har vaskehjelp ein gong kvar 14. dag.

Bustaden er lokalisert i eit større nybygg, i sentrum av ein bykommune i Nord-Noreg. Det er utelukkande bustadleilegheiter i bygget, i alt 44 leilegheiter. Dei fleste naboane er eldre. Han betalar 3600 i dag i husleige (75 kvm, toroms), men reknar med at det kjem til å stige til 4600, fordi kommunen har dårleg økonomi. Mads er trygda og har kr. 14 500,- før skatt i inntekt. I tillegg har han grunn- og hjelpestønad.

Merete (42)

Merete hadde budd i bustaden i litt over eitt år på intervjutidspunktet. Før det budde ho i ei leilegheit i huset heime hos mor si. Merete har Huntingtons sjukdom og mottok hjelp til ei rekkje praktiske gjeremål, som påkledning, matlaging og personleg stell. Merete er utdanna hjelpepleiar og var yrkesaktiv fram til ho vart sjuk for ti år sidan. Merete bur åleine men har dagleg besøk av mor si (76 år) som ser til henne. Merete er uføretrygda.

Leilegheita er omlag 55 kvm og er lokalisert i eit kompleks som består av tre samlokaliserte "hus" med til saman 19 leilegheiter i. I dette komplekset er det m.a. storkjøkken, fellesareal, personalrom og daglegstove. Det er lokalisert i eit tettbebyggt bustadområde med m.a. ein skule like i nærleiken. Komplekset er berre eit par år gammalt, og er primært eit tilbod til fysisk funksjonshemma som har vore i insititusjon i storbykommunen på austlandet. Merete betalar kr. 5 600 per måned i husleige.

Harald (44)

Harald har budd i omsorgsbustaden i tre år. Før dette budde han i 21 år i ein vanføreheim, seinare omgjort til bu- og rehabiliteringssenter, i ein kommune i nabofylket. Han er sterkt ramma av epilepsi, noko han har hatt sidan han var liten. Han vart avhengig av rullestol etter at han som 19-åring sykla på ein sildoljetank og skada seg alvorleg. På den tida gjekk han på yrkesskule og var forlova med ei jente. Både skulegangen og forlovinga tok slutt etter at han vart skada. Skaden gjorde han lam frå livet og ned. Harald kan ikkje bruke armane, men styrar den elektriske rullestolen med munnen via 4-5 ulike munnstykke som er festa til stolen. Via desse munnstykkane kan han utføre enkle oppgåver, som å slå på fjernsynet og opne døra til leilegheita. Harald er avhengig av hjelp til det meste i kvardagen. Han er einsleg av sivilstatus og trygda.

Leilegheita er 53 kvadratmeter stor, og Harald betalar kr. 4300,- i månedleg husleige. Leilegheita er lokalisert i eit nytt større bygg ("bu- og servicesenter") i heimkommunen sin. Det er i 56 omsorgsbustader i bygget, der 12 er mynta på fysisk funksjonshemma.

Det er også ei sjukeheimsavdeling med plass for 9 aldersdemente der. I tillegg rommar bygget velferds- og aktivitetslokale, og kontorlokale for PRO-kontoret i distriktet. Bygget er lokalisert som nærmaste nabo (ca 40 meter i mellom) til eit av dei største kjøpesentra i byen, og i andre retninga grensar det mot eit nyare bustadfelt med rekkjebustader.

Aksel (49)

Aksel har budd i bustaden sin i eitt år. Over ein 15-års periode før dette budde han i ulike kommunale leilegheiter i kommunen. Han amputerte eine foten to år før intervjuet, og har hatt ein del komplikasjonar med eit sår som ikkje vil gro. Han var i arbeid fram til han mista foten. For eitt år sidan fekk han eit mindre ”drypp” (hjerneslag). Aksel er einsleg men har vore gift tidlegare. Han får hjelp til dusjing ein gong i veka. Aksel mottek det han kallar for ”rehabiliteringsløn”, og har utbetalt om lag kr. 10 000,- i månaden, inkl. grunnstønad. Han tykkjer dagane vert lange, og lyttar mykje på musikk og radio. Han seier og at han ligg lenge om morgonen for å få dagane til å gå.

Leilegheita er omlag 45 kvadratmeter stor, og han betalar kr. 3800,- i husleige pluss straum. Leilegheita er lokalisert i same bygg som Anders si leilegheit.

Øystein (51)

Øystein flytta inn i bustaden året før intervjuet. Han har MS, og er avhengig av å bruke rullestol. I tillegg har han vanskar med hukommelsen, noko han seier er eit resultat av sjukdommen. Øystein har vore yrkesaktiv som butikkselgjar (radio og TV) heilt sidan han var ferdig med yrkesskulen, og han fortel at han tente godt med pengar. Øystein fekk påvist sjukdommen i 35-år salderen. Etter at han byrja å miste funksjonsevne har han hatt ulike bustadløyisingar før omsorgsbustaden. Han budde ein periode hos mor si, fram til han ikkje lenger greidde å ta seg opp trappene til leilegheita, som var lokalisert i andre etasje. Før omsorgsbustaden budde han i ei kommunal leilegheit, noko han tykte var svært einsamt. Øystein har vore gift og har ein son, som han har regelmessig kontakt med.

Øystein betalar kr. 5 800,- i månadaden i husleige for leilegheita, som er 55 kvadratmeter stor. Øystein bur i same bygget som Merete, men i ein annan etasje.

Karl (53)

Intervjuet var gjort tre år etter at Karl flytta til omsorgsbustaden. Det var søstra til Karl, som er ein myndigheitsperson innan helse- og omsorgsetaten i kommunen, som hjalp Karl å få omsorgsbustaden. Karl fekk ei alvorleg hjerneblødning då han var i slutten av 30-åra. På den tida var han fiskar på ein fabrikktrålar, og det var under ein friperiode heime at han vart sjuk. Dette førte til at Karl si funksjonsevne vart nedsett både fysisk og psykisk. Karl seier at han var ein storforbrukar av alkohol på den tida. Han er uføretrygda og greier seg i dag utan tekniske hjelpemiddel, men får besøk av ein heimhjelpar to gongar i månaden, som hjelper til med vasking og anna husstell. Karl

har vore gift og har ein son frå ekteskapet. Han vart skilt kort tid etter hjerneblødninga og har i dag ikkje kontakt med nokon av dei.

Etter hjerneblødninga selde Karl huset og budde heime saman med faren sin fram til han døydde. Deretter kjøpte han seg ei leilegheit, men denne vart for dyr (9000 i månadlege utgifter). I omsorgsbustaden bur han for kr. 3750,- i månadleg husleige (58 kvm). Leilegheita er i eit bygg med til saman 20 omsorgsbustader, og dei aller fleste naboane er eldre.

Stig (54)

Stig sin bustad er lokalisert i ein bygningsmasse som tidlegare var ein sentralinstitusjon for utviklingshemma. Det er eit område i utkanten av kommunesentrum, som består av fleire lave småhus med innvendig gjennomgang mellom mange av dei. Den kommunale sjukeheimen ligg om lag 300 meter unna. I naboleilegheitene til Stig bur det både eldre og yngre med fysiske funksjonsnedsettingar, og enkelte av bustadane vert brukt som kommunale avlastingsbustader. Bustaden er i dag omgjort til sjølvstendig leilegheit på om lag 70 kvadratmeter. Stig fekk hjerneblødning for ti år sidan, og har sterkt nedsett funksjonsevne i venstre halvdel av kroppen. Han arbeidde då som lastebilsjåfør, men er i dag utan sertifikat. Han greier å gå utan hjelp, men brukar ein elektrisk rullestol når han er ute, og har heimetenesta på besøk tre gongar dagleg. Stig har to døtre som er busett i same kommune som han sjølv. Han var tidlegare gift men vart skilt i tida etter at han fekk hjerneblødninga. Han har fleire slektningar i lokalsamfunnet. Stig betalar mellom 3000 og 4000 kroner per måned i husleige.

Arne (54)

Arne har budd i omsorgsbustaden i seks år. Arne har cerebral parese, og brukar rullator når han ferdast inne i bustaden. Ute brukar han ein spesialtilpassa ”mopedbil”, som han mellom anna køyrer til postavdelinga inne i bysentrum, kor han jobbar tre timar dagleg. Bustaden var opphavelig ein vaktmeisterbustad i tilknytning til ein tidlegare HVPU-institusjon. Før dette budde Arne i sjølve institusjonen. Det var i samband med HVPU-reforma at bygget vart bygd om til bustader, som i dag m.a. inkluderar dagtilbod. Til saman har Arne budd i området i 25 år. Han er opphavelig frå sørlandet. Her budde han hos foreldra sine, og flytta til vestlandet fordi dei hadde eit tilbod til han der. Arne treng hjelp til visse kvardagslege gjeremål som matlaging, stell av bustaden, og som tolk når han skal konversere med folk som ikkje kjenner han.

Bustaden han bur i no er om lag 70 kvadratmeter stor, og han betalar kr. 3500,- i månadleg husleige, pluss straum. Bustaden er lokalisert på eit høgdedrag i eit område med landleg preg, grøne plenar med skog i ytterkanten, like utanfor sentrum i ein bykommune på vestlandet. Det er idylliske omgjevnader, men området ligg samstundes tydeleg skjerma frå nærmiljøet, som mellom anna består av bustadfelt med einebustader.

Jens (55)

Jens flytta inn i omsorgsbustaden fire år før intervjuet. Fram til då var han yrkesaktiv som selgjar og fotballtrenar på fritida. Livet hans vart snudd opp ned på kort tid då han på grunn av ein alvorleg infeksjon måtte amputere den venstre foten ved hofta. Jens er derfor avhengig av rullestol eller krykker. Eitt års tid seinare fekk han påvist kreft med dårlege prognoser. Jens bur åleine. Før Jens vart sjuk hadde han ei nedbetalt leilegheit ikkje så veldig langt unna der han bur no. Han har bil som han brukar regelmessig. Jens mottek vaskehjelp to gonger i månaden og dagleg sårstell av hofta. Han forsørgjer seg med uførepensjon. Jens er aktiv og ofte ute med bilen og treff gamle kjente.

Leilegheita er 60 kvadratmeter stor, og er lokalisert i ei større nybygd blokk i sentrum av ein bykommune. For dette betalar han "eit par tusen under marknadspris". Det er fire blokker i kvartalet, som samla utgjer eit bu- og servicesenter i bydelen. To av bygga inneheld bustader medan dei to andre rommar omsorgsbaser, dagsenter, kafeteria, helsesenter, frisør, kontorlokale, hjelpemiddelsentral osv. Det er i alt 56 bustader i senteret, og dei fleste av bebuarane er eldre.

Unn (58)

Unn har budd i omsorgsbustaden i 5 år. Unn fekk leddgikt når ho var i 20-års alderen, og vart etter kvart uføretrygda på grunn av det. Ho er 100 prosent uføretrygda, men jobbar likevel halv stilling i ekspedisjonen i kommunehuset. Unn er einsleg men har mange slektningar i nærmiljøet. Tidlegare har Unn budd saman med ektefelle og born i ein større einbustad i denne kommunen. Etter at ho vart einsleg budde ho i Trondheim ein treårsperiode. Ho har vore yrkesaktiv heile sitt vaksne liv.

Bustaden er om lag 65 kvadratmeter, og er del av eit burettslag. Innskottet var kr. 238000,-. I tillegg betalar ho kr. 3400,- i månadleg husleige. Leilegheita er lokalisert i tredje etasje i eit bygg med ni omsorgsbustader, arbeidskontor og trygdekontor (andre etasje), og kolonialforretning (første etasje). Innanfor ein radius på ca. 100 meter ligg det elles ein sjukeheim og eit eldresenter, politistasjon, og ein riksveg. Bygget er lokalisert sentralt i kommunesenteret i ein kystkommune med i underkant av 7000 innbyggjarar.

Hilmar (59)

Hilmar har budd eitt år i omsorgsbustaden. Eit hjerneslag om lag fire år tidlegare gjorde han avhengig av rullestol, blind på eine auget og har ført til at han har vanskeleg for å uttrykkje seg verbalt. Han er skilt, har ein son, og er uføretrygda. Før han flytta inn i omsorgsbustaden budde han på sjukeheim, og før det igjen i ei vanleg leilegheit. Før Hilmar vart sjuk har han jobba innan fiskeri, til sjøs og på land. Han treng praktisk hjelp til dei fleste daglege gjeremål, som personleg hygiene, matlaging, husstell. Han treng og hjelp av ein tolk når han skal kommunisere med folk han ikkje kjenner.

Hilmar bur i same bygg som Merete. Leilegheita er av same storleik (55 kvm.), og han betalar det same som Merete (kr. 5600,-) i husleige.

Hanne (61)

Hanne hadde budd berre tre månader i omsorgsbustaden då eg intervjuar henne. Hanne har hjerteproblem, dårleg rygg, nedsett lungefunksjon og ein del psykiske problem etter eit langt liv med periodevis turbulens. Ho bur åleine, men var gift fram til for 16 år sidan. Ho har fem born. Den yngste sonen hennar (21 år) har CP, og ho tok ho seg av til han var 15 år, og den yngste dattera har 'Føllings' sjukdom. Etter at ho skilte seg med mannen budde ho ein periode på 11 månader i ei leilegheit hos ei eldre dame. Seinare kjøpte ho seg eit hus sjølv. Denne tida hadde ho to av borna buande heime medan dei andre hadde flytta ut. Hanne har i dag støttekontakt og heimehjelp. Ho er uføretrygda og minststepensjonist.

Omsorgsbustaden til Hanne er ei leilegheit i ei blokk på fire etasjar, bygd på 1960-talet, og er lokalisert i midt i kommunesenteret i kommunen. Leilegheita har lav standard, og det trekkjer frå vindauga. Ho betalar kr 2000,- i månaden i husleige, men den reelle husleiga er større. Differansen vert dekkja av bustøtta som ho har rett på gjennom Husbanken. I naboileilegheitene bur det i hovudsak personar som er eldre enn henne, stort sett i 80-års alderen.

Grete (62)

Grete og mannen bur i same område som Hugo og Lise (nedanfor), og bustaden er utforma som eit småhus med carport ved sidan av. Dei har budd i omsorgsbustaden i eit halvt år. Grete har hatt leddgikt i 17 år og har gått gjennom ei rekkje operasjonar, og ektemannen (på omtrent same alder) har hatt hjerteinfarkt. Dei flytta til omsorgsbustaden fordi Grete har dårlege anklar og den gamle bustaden låg i skrått terreng. Dei har besøk av heimehjelp og heimesjukepleie om lag ein gong i veka. Begge er uførepensjonert og begge har tidlegare jobba i butikk.

Dei betalte kr. 400 000,- i innskott for bustaden, som er på ca 72 kvadratmeter. I tillegg betalar dei kr. 4100,- i månadleg husleige.

Hugo (63) og Lise (59)

Hugo og ektefellen Lise flytta inn i bustaden berre seks månader før mitt besøk. Før dette budde dei sidan 1972 i ein einbustad som ligg berre 500 meter unna der dei bur i dag. Begge er uførepensjonert på grunn av sjukdom i muskelsystemet. Hugo har ein arveleg muskelsjukdom som gradvis gjer han svakare til beins, medan Lise har slitasjeskadar i armane etter eit langt liv som yrkesaktiv innan omsorgssektoren. Begge er 100 prosent uførepensjonert. Hugo var yrkesaktiv innan industrien for inntil tre år sidan. Hjelpet behovet avgrensar seg i dag til husvask av heimetenesta i ny og ne.

Bustaden (71 kvadratmeter) ligg i eit felt med 24 omsorgsbustader, i utkanten av eit bustadområde i kommunesenteret i kommunen. Bustaden inngår som eitt av seks småhus i rekkje med garasje mellom. Dei andre ligg i ei toetasjes lavblokk som strekkjer seg parallelt med småhusa. Området ligg usentralt i utkanten av bebyggelsen, og det er mellom anna er eit godt stykke til nærmaste butikk. Dei har derfor stor nytte av bilen i det daglege.

Kristian (66)

Kristian hadde budd i omsorgsbustaden i 2 år på intervjutidspunktet. Bustaden er lokalisert i ei toetasjes blokk i eit tettbygd område i kommunesentrum. Før omsorgsbustaden budde Kristian saman med ein yngre bror i ein eldre einbustad ute i distriktet i kommunen. Den forrige bustaden var upraktisk fordi toalett og bad ikkje var tilpassa hans behov. Han har gått gjennom ulike kompliserte operasjonar på grunn av sviktande helse, mellom anna relatert til problem med ryggen og med pulsåra i magen. Han brukar ei krykke når han er ute og går, og har besøk frå heimesjukepleien ein gong i veka. Tidlegare har han arbeidd som snekkar og som skogsarbeidar. Han har ikkje stifta eigen familie, men seier han har vore "ungkar og spellemann" heile livet.

Leilegheita til Kristian er i underkant av 70 kvadratmeter, og han betalar kr. 2000 i husleige. I tillegg går bustøtta (1500) direkte til kommunen, slik at husleiga totalt er kr. 3500. Kristian er den yngste av bebuarane i blokka.

DEL II - POLITIKKEN

5. OMSORGSBUSTADEN SIN POLITISKE KONTEKST

Eit omgrep som "omsorg" har fått omfattande merksemd gjennom kritiske problematiseringar og begrepsdiskusjonar. Det har mellom anna blitt vist at oppfatninga av kva som er god eller dårleg omsorg har variert med ulike historiske periodar, og at omgrepet har ei viktig ideologisk side. Ein kan derimot finne langt mindre av tilsvarande granskningar av bustadomgrepet. Ei mogleg forklaring på dette kan vere bustadomgrepet sin "substansielle" karakter; det refererar til noko fysisk og synleg som dei aller fleste har eit praktisk forhold til. Men også bustadomgrepet har ei diskursiv side, som det kan vere grunn til å problematisere (Kemeny 1992:32), og dette gjeld ikkje minst for tilrettelagde bustader.

OMSORGSBUSTADEN - I BRYTINGSPUNKTET MELLOM ULIKE FORDELINGSSYSTEM FOR DEKKING AV BUSTADBEHOV

Samstundes som den store auken i omfanget av tilrettelagde bustader på 80- og 90-talet kan knyttast til endringar innan omsorgspolitikken, tangerar omsorgsbustader og andre former for tilrettelagde bustader også spørsmål som har med bustad og bustadpolitikk å gjere. Eg har allereie peika på at termar som "eigen bustad" og "heim" står sentralt i politikken som omsorgsbustadordninga er ein del av. Men det er også mogleg å peike på ei meir direkte kopling til bustadpolitikk: Føreskriftene til omsorgsbustadordninga er utforma av Kommunaldepartementet og Sosialdepartementet i fellesskap, og låna og tilskotta og tilhøyrande regelverk er administrert av Husbanken. Før vi går vidare skal eg seie litt om korleis vi skal forstå omgrepet *politikk* i dette kapittelet.

Eit politikkområde kan avgrensast på ulike måtar. Ein måte å definere bustadpolitikk på, er å seie at det omfattar alle tiltak og innsatsar som på ein eller annan måte vedkjem bustadspørsmål for heile eller delar av befolkninga. Dette er ei avgrensing som vektlegg funksjonen eller resultatet av eit tiltak. Her vil t.d. sosialhjelp som vert brukt til dekking av høge buutgifter kunne bli rekna som ein del av bustadpolitikken (jf. Brevik og Aall Ritland 1999:70). Også bufellesskap for utviklingshemma og omsorgsbustader for eldre vil havne trygt innanfor definisjonen. Ein annan måte å avgrense bustadpolitikk på, og som vil verte lagt til grunn i dette kapittelet, har ein meir administrativt eller sektorpolitisk karakter. Bustadpolitikken er her først og fremst det som kjem fram i bustadpolitiske dokument, ført i pennen av eit bestemt departement, og vert gjennom dette markert som eit eige saksområde. Her er det ikkje gitt at tilrettelagde bustader vert rekna som ein del av bustadpolitikken. I kva grad dei vil vere avhengig av kva tidsperiode ein set søkjelyset på. Dei første tiåra etter krigen handsama bustadpolitikken i liten grad tilrettelagde bustader medan tilrettelagde bustader (omsorgsbustader) er tydelegare omfatta i bustadpolitiske dokument i dag.

Føremålet med å operere med ei slik tilnærming til politikkomgrepet er analytisk: Det skal brukast for å konstruere eit skilje mellom ulike fordelingsystem for og tilhøyrande diskursar om bustad, som eg meiner at tilrettelagde bustader generelt og omsorgsbustad spesielt kan relaterast til. Det første kallar eg for ”*Den store bustadpolitikken*”. Dette har forankring i Kommunaldepartementet og kjem til uttrykk i bustadpolitiske stortingsmeldingar. Det andre er ”*Institusjonskritikken og arvtakarane*”, og har sitt viktigaste utspring i Sosialdepartementet og Helsedepartementet og i ulike reformpolitiske dokument knytta til desse sektorane. Eg skal i tillegg avgrense eit tredje, som eg kallar for ”*Bustadgjering*”, og som kombinerar element frå begge dei to andre systema. Det er i dette fordelingsystemet og diskursen eg plasserar omsorgsbustader. Ideologisk sett har ”*Bustadgjering*” mange likskapar med ”*Institusjonskritikken og arvtakarane*”, men også med ”*Den store bustadpolitikken*”. I ”*Bustadgjering*” møtast på sett og vis ”*Institusjonskritikken og arvtakarane*” og ”*Den store bustadpolitikken*”.

Eg skal først gje ei skildring av kvart av dei tre fordelingsystema, hovudsakleg med utgangspunkt i offentlege utgreingar og stortingsmeldingar. ”*Fordelingssystem*” refererar i denne samanhengen ikkje til reinskorne organisatoriske system som enkelt kan skiljast frå kvarandre. Det handlar i like stor grad om ulike måtar å tenkje om og grunngje bustader til funksjonshemma på, eller om ulike *diskursar*. Deretter skal eg gje ei drøfting av nokre tema som tek utgangspunkt i tilhøvet mellom fordelingsystema.

Når vi reindyrkar desse tre systema ser vi mellom anna at dei har både ulik historisk og ideologisk bakgrunn, dei representerar litt ulike tilnærmingar til omgrepet funksjonshemming, til bustadomgrepet, målsettingane er litt ulike, og dei har ulik karakter og logikk.

Den store bustadpolitikken

Nemninga ”store” er valt for å tydeleggjere at dette er den offisielle bustadpolitikken, som har autoritet som *Bustadpolitikken* kor dei store linjene vert formulert. Dette skjer m.a. gjennom eigne stortingsmeldingar som har som uttrykt ambisjon å handsame dei generelle bustadspørsmåla for befolkninga. Det eksisterar samstundes fleire ”små” politikkar som har til hensikt å handsame bustadspørsmål, anten på meir avgrensa område eller for avgrensa delar av befolkninga. ”*Institusjonskritikken og arvtakarane*” kan vere døme på ein slik ”liten” bustadpolitikk. Det knyttar seg eit normativt aspekt til den store bustadpolitikken; det er i den store bustadpolitikken at den dominerande diskursen om bustad og bustadpolitikk vert formulert. Det er her ein kan finne dei viktigaste grunnkategoriane og byggesteinane i vår måte å forstå bustad på.

Den norske modellen

Ei viktig drivkraft i dette fordelingsystemet og diskursen om bustad har vore tiltak og tankegods som vert framstilt gjennom offentlege bustadpolitiske dokument og har

”bustadpolitikk” som overskrift. Derfor er det viktig å kjenne til nokre grunnleggjande trekk ved norsk bustadpolitikk for å forstå dette fordelingsystemet.

Norsk bustadpolitikk, slik han utvikla seg frå etterkrigstida og framover, skil seg frå bustadpolitikken både i Norden og i dei fleste Vest-europeiske land elles (Brevik og Aall Ritland 1999, Reiersen og Thue 1996, Hansen 1999, Barlindhaug 1999). I den norske modellen har *bustadeigarskap* blitt lagt til grunn som ein sentral verdi. ”*Den norske boligpolitikken har vært basert på at folk skal eie sin egen bolig.*” (St.meld. nr. 23 2003-2004, kapittel 3). Det har vore lagt stor vekt på at hushaldet sjølv skulle kunne eige bustaden, anten sjølv eller gjennom bustadsamvirket, framfor direkte offentleg bustadforsyning gjennom utleigebustader. I dei øvrige europeiske landa har det vore satsa på ein større balanse mellom dei ulike disposisjonsformene, medan Noreg fekk ein svært liten utleigesektor. I Noreg utgjer t.d. offentlege utleigebustader berre 4 prosent av alle bustader, mot mellom 20-35 prosent i land som Nederland, England, Sverige og Danmark (Brevik og Aall Ritland 1999:27).

Slutten på krigen og behovet for gjenreising satte fart i det statlege grepet om bustadpolitikken. Husbanken vart oppretta i mars 1946 og skulle få ei svært sentral rolle i utforminga av den norske bustadpolitikken. Den viktigaste oppgåva i starten var gjenreisingsspørsmålet, men oppgåvene og engasjementet skulle komme til å vokse. Husbanken vart etter kvart ei hovudfinansieringskjelde for den alminnelege bustadbygginga. Over ein million nordmenn har vore eller er kundar i Husbanken, og halvparten av bustadane i landet er husbankfinansierte (Reiersen og Thue 1996). Husbanken markerte både at staten tok ansvar for bustadspørsmålet, men var samstundes eit uttrykk for ei sterk politisk vilje til å styre samfunnsutviklinga – Husbanken vart både statens viktigaste reiskap og ein viktig premissleverandør i bustadpolitikken fram til 80-talet (op.cit.). Banken gav få lån til utleigebustader, og har gjennom det meste av etterkrigstida og fram til 90-talet hatt ei subsidiert rente på bustadlån som var lågare enn på den private kredittmarknaden. Den statlege bustadpolitikken både ”lokket og tvang folk til å eie husene sine.” (op.cit. s. 447)

Frå 50-talet og utover har det med jamnlege mellomrom pågått ein diskusjon om Husbanken si verksemd og målsetting. Eitt tema som har stått sentralt er om banken skulle vere ein generell bustadbank, ein bank for alle uavhengig av økonomisk evne, eller om han skulle ha ein meir sosial profil og konsentrere seg om dei mest vanskelegstilte. Det var først på 80-talet at ein såg ei endring mot meir selektive verkemiddel (Reiersen og Thue 1996, Brevik og Aall Ritland 1999). Samstundes fann det stad ei gradvis kommunalisering av bustadpolitikken. Skjønnet som dei selektive verkemidla gjorde krav om, skulle utøvast på lokalt nivå.

Fordeling og rettferd

Etter kvart som bustadmangelen og gjenreisingsbehovet dei første etterkrigsåra vart mindre, kom andre målsettingar sterkare i forgrunnen. Målsettinga om at alle skal kunne bu i ein god bustad til overkommeleg pris har stått sentralt i heile etterkrigstida, men fordelingsspørsmålet fekk etter kvart ein stadig viktigare plass – bustadpolitikken skulle bidra til å ei jamnare fordeling av bustader enn det inntektsfordelinga åleine ville gitt (St. meld. nr 34 1988-89, NOU 2002:2). Eit særtrekk ved bustadpolitikken i høve til andre politikkområde er at han virkar gjennom marknaden og omhandlar fordelinga av eit materielt gode som samstundes både vert rekna som både ei vare og som ein sosial rett (Bengtsson og Rohtstein 1997; Annaniassen 2001). Andre velferdsgode, som utdanning, omsorg og helsetenester, er juridiske og individuelle rettar for alle, og som det er bestemt at ikkje skal fordelast etter marknadsprinsippet. Bustad vert handsama som ei marknadsvare men er samstundes oppfatta som så viktig for folk sin velferd at det bør komme i ei særstilling, og underleggjast visse offentlege reguleringar. Bustad har nokre særtrekk som skil det frå andre varer. Det er ikkje ei rein konsumvare, men ei investering i realformue som under visse vilkår kan auke i verdi.

Normaliseringa av sjølveigarskap

Sjølveigarskap har som nemnt ein særskilt posisjon i norsk bustadpolitikk (Sekne 2004:72, Annaniassen 2001). Denne posisjonen er ikkje berre statistisk, men har også eit normativt og ideologisk aspekt. I undersøkingar vert sjølveige inkludert som ein viktig del av omgrepet gode butilhøve (Lyngstad og Andersen 2002). Statistikk viser at mange av dei som leiger bustaden sin ønskjer å eige sjølv, men er hindra på grunn av manglande kapital (Sekne 2004:117). Det normative viser til idear om det å eige bustaden sin sjølv som høgverdig. Sjølveigarskap kan også knyttast til ideen om privat eigedom, som har ein sentral ideologisk plass i vår kultur (jf Harrison & Davis 2001:49). Med sjølveigarskap følgjer det ei rekkje rettar som ein ikkje har som leigetakar, ein kan t.d. ikkje bli kasta ut av bustaden og ein har økonomisk råderett over bustaden.

Enkelte går så langt som til å seie at sjølveigarskap har vore ein sentral motor i utviklinga av bustadmarknad og bustadpolitikk (Harrison & Davis 2001:84). Det er i denne sektoren at dei viktigaste drivkreftene for utvikling finn stad. Det er her trendane i bustadbygging vert skapt, fordi det oftast er velstående hushald som er etterspørrarar og kjøparar av nybygde hus og tilbodssida tilpassar seg preferansar og kjøpekraft blant desse. Dette inneber (op.cit s.88) at dekking av bustadbehov utanfor den dominerande bustadmarknaden får eit residual-preg – dette er “sjølveigarskapets tyranni”: *“The primacy of markets means that support received by poor people tends to be seen as a gift rather than a right, while non-owning or non-earning households can sometimes be cast as inferiors.”* (s 108). Ideologien om økonomisk liberalisme, som er ein viktig grunnstein i bustadmarknaden, set visse rammer for kva som ventast av sentrale aktørar

i privat sektor når det gjeld tilrettelegging for dei som fell utanfor. Bustadforsyning utanfor bustadmarknaden får slik som oppgåve å ivareta behov til deltakarar som mislukkast i bustadmarknaden, og på denne måten er sjølveigarskapets og ”marknaden sitt primat” eit ledd i konstruksjonen av spesielle behov (op.cit.). Idear og sosial handling i tilknytning til heim og hus vert ein ”diskursiv praksis som normaliserar sjølveigarskap.” (Harrison & Davis 2001:49, ref. til Gurney 1999).

Funksjonshemma i bustadpolitikken

Dersom ein ser på etterkrigstida sine bustadpolitiske utgreingar og meldingar var funksjonshemma lite synleg i bustadpolitikken sine offentlege dokument dei første tiåra etter krigen. Bustadpolitikken var først og fremst oppteken av gjenreising og generell bustadforsyning for befolkninga i stort. Funksjonshemma fekk imidlertid større plass etter kvart, og på 70-talet (St.meld. nr 76 1971-72 ”Om boligspørsmål”) vart funksjonshemma (uføre) sin bustadsituasjon handsama i eit eige kapittel. I diskusjonane om funksjonshemma og bustadspørsmål, har ein henvendt seg til enkelte grupper funksjonshemma meir enn andre. Det er har særleg blitt fokusert på rørslehemma når funksjonshemma og bustadspørsmål har blitt diskutert (Brevik og Aall Ritland 1999).

Bestemte grupper av funksjonshemma fekk derimot ganske tidleg merksemd i den omsorgspolitiske diskusjonen, noko som kanskje særleg gjeld for psykisk utviklingshemma. Stortingsmelding nr. 88 (1966-67, Om utviklingen av omsorgen for funksjonshemmede) kom i etterkant av ein periode med sterk institusjonskritikk, og vert av fleire (t.d. Sandvin 1996:46) omtala som det første grunnlaget for utvikling av ein ny sosialpolitikk for funksjonshemma. Utviklingshemma fekk derimot ganske liten plass i denne meldinga, men hadde vore i fokus for separate meldingar både tidlegare og etterpå (St.meld. nr. 71, 1952, Om landsplan for åndssvakeomsorgen, St.meld. nr 88, 1974-75 Omsorgen for psykisk utviklingshemmede). Utviklingshemma er ei gruppe som ganske gjennomført har havna utanfor dei meir generelle diskusjonane om funksjonshemma og bustadpolitikk. Dette kan nok sjåast i samanheng at utviklingshemming i stor grad har blitt oppfatta som eit spørsmål om helsevern og omsorg, slik vi skal sjå seinare. Det same kan seiast om menneske med psykiske problem. Spørsmålet om kva slags husvere desse gruppene skulle ha, har i hovudsak blitt løyst som en del av dei løysingar ein kom fram til helse- og omsorgspolitisk. Det er først dei siste par tiåra at bustadspørsmål og omsorgsspørsmål har blitt sett i samanheng for desse gruppene og at dei har blitt innlemma i bustadpolitiske dokument. Eller sagt på ein annan måte: psykiske problem og utviklingshemming har blitt ”bustadrelevante funksjonshemmingar”.

Bustadspørsmålet for funksjonshemma har blitt skilt ut og forholdsviss utførleg handsama i enkelte politiske dokument, t.d. ”Boligtiltak for funksjonshemmede” (NOU 1976:14 – oppfølging av St.meld nr 76 1971-72), og ”Funksjonshemmede i samfunnet” (St.meld. nr 23 1977-78). Sistnemnte er ei felles handsaming av spørsmål om

funksjonshemma på ulike samfunns område (helse, arbeid, skule, bustad). Her viser ein til det uheldige ved tidlegare tiders handsaming av ulike grupper funksjonshemma i ulike "særomsorgar", som var prega av "mangel på samordning og en helhetlig politikk". Ein avgrensar samstundes handsaminga i meldinga til å gjelde for *fysisk funksjonshemma* (op. cit. s. 5). Meldinga tek til orde for integrering av funksjonshemma og peikar på institusjonar som uheldig, men ein går samstundes ikkje inn for avvikling av instiusjonar. Derimot tek ein til orde for *kvalitetsforbetringar* i institusjonane, som vanføreinstitusjonane (op. cit. s. 7). Utviklingshemma, som på dette tidspunktet var omfatta av institusjonsomsorg i sentralinstitusjonar, var ikkje inkludert i diskusjonen i meldinga, det var heller ikkje psykiatriske pasientar. Det er først og fremst fysisk funksjonshemma i vid tyding (uføre, vanføre) som er omfatta av meldinga, og bustadpolitikken for funksjonshemma skal i første rekkje bidra til å kompensere for nokre av dei fysiske vanskanane som det inneber å ha ei slik funksjonshemming. Den nemnte stortingsmeldinga illustrerer også denne tida si tenking, kor funksjonshemma vert oppfatta og handsama som eit separat politisk område.

Slike "reine" funksjonshemma-meldingar på bestemte politikkområde ser vi etter kvart at staten ønskjer å gå bort frå. I den siste handlingsplanen for funksjonshemma (St.meld. nr. 8 1998-1999) vert det såkalla "sektoransvarsprinsippet" betona sterkt. Dette prinsippet inneber at løysingar for funksjonshemma ikkje lenger skal handsamast for seg, men funksjonshemma skal få sine behov dekkja innanfor dei verkemidla og ordningane som gjeld for befolkninga elles.

Institusjonskritikken og arvtakarane

Dette fordelingsystemet av bustad til funksjonshemma har si viktigaste forankring i eit anna politikkområde enn "Den store bustadpolitikken", nemleg i helse-, sosial- og omsorgspolitik. Denne diskursen kan på sett og vis seiast å vere meir ideologi-driven enn den forrige. Mange knyttar buformene ganske direkte til institusjonskritikken som vaks fram på 60- og 70-talet, med forankring i Goffmann sine studie. Ein oppdaga at sjølve institusjonssystemet hadde ein ibuande tendens til å skape kulde og framandgjering (Jensen 1992). I det nye bustadtilbodet som skulle erstatte institusjonane skulle ein unngå alt det ein oppfatta som negativt ved institusjonsomsorga. Andre knyttar buformene til ei meir generelt paradigmeskifte innan velferdsstaten sin måte å møte hjelpetrengande sine behov på (Daatland 1994, Sandvin 1996). Desse straumningane er ikkje særnorske, men er del av ein internasjonal endringsprosess, rett nok med litt ulike nasjonale variantar (Lundeby og Tøssebro 2002).

Omsorgspolitik og reformer

I dette fordelingsystemet, som særleg kan knyttast til reformene innan det psykiske helsevernet for utviklingshemma, har pådrivarane hatt ein anna fagleg og profesjonell

bakgrunn, og politikaane og byråkrata ein annan departemental tilknytning, enn i det første fordelingsystemet. Dei underliggjande prinsippa og ideologien vert her knytta til eit knippe sentrale ideologar (Bank-Mikkelsen, Nirje, Wolfensberger). Prinsippa normalisering og integrering har vore viktige leiestjerner i dette fordelingsystemet, og har hatt ein klår politisk undertone. Institusjonane for utviklingshemma har blitt definert som ein del av det psykiske helsevernet og diskursen har vore prega av spørsmål om behandling og sosial trening (Seip 1994:258). Bustad har blitt oppfatta som eit viktig verkemiddel og føremål for slik trening.

Det første offentlege dokumentet som slo fast institusjonsnedbygging for utviklingshemma som ei viktig målsetting var Stortingsmelding nr. 67 (1986-1987). Sjølv om nedbygging av institusjonane sto svært sentralt i meldinga vart bustadspørsmålet likevel handsama forholdsvis overflatisk (Hansen 2003:49). Det som først og fremst var ganske tydeleg formulert, var at dei nye bustadane skulle vere noko anna enn det institusjonane sto for, dei skulle vere utan teikn på institusjonsliv, så normal som mogleg og lokalisert i ordinære miljø. Vidare skulle eventuelle kollektive løysingar ikkje vere for store, helst ikkje for meir enn fire personar, og ein skulle respektere privatsfæra og den personlege integriteten til den einskilde (op.cit.). Eit par år seinare kom ei stortingsmelding (St.meld nr. 47 1989-90) som utdjupa innhaldssida noko meir og konkretiserte nokre av dei ideala ein meinte HVPU-reforma skulle tene. Men framleis var det ei form for ”negasjonstenking” som gjorde seg gjeldande. Ideala var formulert som motsatsen til det ein oppfatta som negativt ved institusjonsomsorga, og som ein ville vekk frå. Tenkinga kom til uttrykk gjennom eit sett av dikotomiar som reflekterte dei verdimeslige motpolane. Dei tradisjonelle institusjonane var kritisert for å vere avhengigheitsgjerande, kontrollerande, fremjande av isolasjon og einsemd, uniformitet, passivitet og påtvungne sosiale fellesskap, og dei nye buformene skulle fremje det motsette (etter Hansen 2003:50):

- Avhengigheit vs uavhengigheit
- Kontroll vs sjølvråderett
- Isolasjon vs fellesskap
- Einsemd vs samvere
- Uniformitet vs individualitet
- Passivitet vs aktivitet
- Påtvunge fellesskap vs privatliv

Det vi samstundes ser er at dikotomiane i hovudsak refererar til tilhøve som har med sosiale relasjonar og det indre sosiale liv i bustadane å gjere. Ideala tek til dømes ikkje opp spørsmål som står sentralt i det første bustadfordelingsystemet og som handlar om eigedomsrett og rettferdig fordeling.

Normalisering og integrering, normalitet og avvik

Normalisering og integrering har vore viktige prinsipp i denne diskursen. Bank-Mikkelsen og Nirje vert ofte framheva som opphavsmenn til normaliseringsprinsippet. Frå deira første formulering av prinsippet på slutten av 50-talet har det gått gjennom ei rekkje reformuleringar, der Wolfensberger (1992) si formulering med vekt på verdsatte sosiale roller kanskje er den som har fått størst merksemd. I dag vert det diskutert om normalisering er inne i ein ny fase eller om prinsippet er i ferd med å miste noko av sin relevans (Hansen 2003:18). Dersom det siste skulle vere riktig kan ei fortolking vere at dei praktiske realitetane som prinsippet opphavelig var formulert for å hanskast med har endra seg (Söder 1993).

Normaliseringsprinsippet vert ofte teikna som ein viktig bakgrunn for dei endringar som har funne stad innan omsorg og undervisning for funksjonshemma dei siste tiåra, og som mellom anna inneber at ein har gått bort frå segregering som grunnleggjande prinsipp i velferdsstaten sine tiltak for funksjonshema (Solvang 2000). Framvoksteren av eit relativistisk syn på funksjonshemming i etterkrigstida vert framheva som eit viktig grunnlag for normaliseringsprinsippet. Ein debatt mellom pedagogar og medisinske profesjonelle på 40-talet var ein av bakgrunnane til skiftet i fokus, frå utviklingshemming som ei individuell avgrensing og fysisk/psykisk attributt, og til eit syn som la vekt på det gjensidige tilhøvet mellom individet og dei sosiale omgjevnadane (Söder 1981). HVPU-reforma har òg blitt tolka som del av ein større og gradvis humaniseringsprosess i det moderne samfunnet.

To versjonar – to fokus på bustad

Det er vanleg å skilje mellom to ulike modellar, eller definisjonar, av normaliseringsprinsippet. Den eine, gjerne referert til som den ”skandinaviske modellen” med Nirje som opphavsmann (Solvang 2000) vektlegg at kvardagslivet til funksjonshemma bør vere så nært som mogleg det vanlege kvardagslivsmønsteret i samfunnet. Den andre, omtala som den ”amerikanske modellen” med Wolfensberger som talsmann, understrekar betydninga av å kunne etablere og ha sosiale roller som er verdsett i samfunnet. (Hansen 2003).

Vi ser at dei to modellane kan romme litt ulike implikasjonar for kva som skal bli vektlegg ved dei nye buformene. Litt spissformulert legg den skandinaviske modellen med sitt fokus på kvardagsliv opp til eit fokus på det indre livet i bustadane – relasjonane *i bustaden* - medan den amerikanske modellen, som vektlegg verdsette sosiale roller, i større grad opnar opp for å fokusere på individet sin relasjon *til bustaden*.

Dei to modellane er kanskje først og fremst normative framfor analytiske kategoriar, og gir instruksjonar for korleis verda bør vere. Det har derfor også vore ein del debatt

mellom representantar for dei to modellane. Ein kritikk som Nirje har reist mot Wolfensberger si tolking av normalisering (referert frå diskusjonen i Hansen 2003, kap 2) er at modellen inneber å argumentere for konformisme og underkjenning av mangfald, individualitet og retten til å vere ”spesiell”. I Nirje si utlegning av normaliseringsprinsippet er det like *livsvilkår* som er det viktige, og ikkje lik åtferd, slik dei meiner den amerikanske tolkinga impliserar. Normaliseringsprinsippet inneber å streve etter at levekåra og livssituasjonen til utviklingshemma kan bli så nær (så ”vanleg”) som mogleg opp til situasjonen for folk flest. Men det har blitt reist innvendingar mot denne skandinaviske forståinga av normalisering. Det er ikkje nødvendigvis slik at det ”vanlege” er det ønskjelege; og det ”statistisk normale” er ikkje nødvendigvis det som er kulturelt verdsett (Sandvin 1993:197).

Buformer

I begge modellane av normaliseringsprinsippet har bustad vore eit sentralt tema. Dette følgjer mellom anna av at institusjonsavvikling og overføring til lokalsamfunnet har vore sett på som avgjerande grep for å få til normalisering, sjølv om normalisering og integrering dei første åra i første rekkje handla om måtar å utvikle og forbetre institusjonane på (Tøssebro og Lundebj 2002:13).

Bustad var eit opplagt verkemiddel og eit grep det var lett å bli einig om og mogleg å ty til tidleg for å kunne realisere institusjonsavviklinga – bebuarane måtte ha ein stad å flytte til i heimkommunane og det skulle ikkje vere til nye institusjonar. Men samstundes har evalueringar gitt grunnlag for å stille spørsmål ved om ikkje det sterke fokuset på bustad kan ha blitt for einseitig; bustad var eit viktig og første steg, men innsatsen på andre område, som fritidstilbod og sosialt nettverk har vore langt meir mangelfull (t.d. Tøssebro 1996). Som nemnt tidlegare har spørsmålet om korleis bustadane skulle *bli* vore meir uklart. Det ein rett nok fort vart samd om var at bustadane ikkje skulle ha institusjonane sine negative trekk og eigenskapar (Hansen 2003).

Frå politisk hald (St.meld nr 47 1989-90) var tilrådingane at bustadane burde få ei sjølvstendig utforming med nøytrale inngangsparti, og at dei vart utforma utan påtvungne fellesskap mellom bebuarane. Bak drøftingane og tilrådingane om utforminga av bustadtilbodet låg det idear om sosiale fellesskap i lokalsamfunn og at mangelfull integrering i lokalsamfunnet ville føre til einsemd. Forslaga var klårt prega av ei romantisk førestelling om kvalitetane ved lokalsamfunnet, ein gemeinschaft-ideologi (Hansen 2003:53).

Ideen om eit privat territorium og areal har slått sterkt igjennom når ein ser på regelverket for bustader til utviklingshemma (Husbanken sine retningslinjer for finansiering). Dette kan tolkast som eit resultat av den sterke vektlegginga av at utviklingshemma skulle kunne ha eit kvardagsliv som folk flest i den skandinaviske

versjonen av normaliseringsprinsippet. I England vart til samanlikning bygga større og dei hadde også større innslag av fellesareal. Enkelte hadde også egne treningsleilegheiter mynta på trening til å kunne leve sjølvstendig i lokalsamfunnet (Hansen 2003:66), i tråd med idealet om verdsette sosiale roller i den amerikanske versjonen av normaliseringsprinsippet.

Dersom vi ser nærmare på regelverket for bustader til utviklingshemma, gjorde Husbanken eit skilje mellom fire typar bustader. Desse kan sjåast som ulike grader av ”påbygging” omkring ein kjerne av privat areal: 1) Bukollektiv, 2) Bufellesskap, 3) Samlokaliserte bustader og 4) Sjølvstendige bustader. I eit *bukollektiv* skal kvar enkelt ha sitt eige private rom medan øvrige bufunksjonar (kjøkken, stue osv) vert ivarettatt av fellesareal. Bukollektiv var den typiske buforma for HVPU-institusjonane på slutten av 80-talet (Tøssebro og Lundeby 2002:54), og vart i Husbankens retningslinjer berre anbefalt som ei mellombels løysing. Etter at HVPU-reforma var iverksett ville Husbanken normalt ikkje finansiere bukollektiv (Hansen s 52, Rundskriv HB-1212, 1990). *Bufellesskap* er bustader med redusert areal men funksjonelt sett ei sjølvstendig leilegheit. Det reduserte arealet kunne her kompensereast i form av fellesareal. *Samlokaliserte bustader* er sjølvstendige og fullverdige leilegheiter både funksjonelt og arealmessig, dvs der det ikkje er behov for å kompensere med fellesareal, men kor det gjerne er tilknytta areal for servicefunksjonar (personalbase t.d.). *Sjølvstendige bustader* er bustader som ikkje er samlokalisert med serviceeining, men utforma som frittstående hus.

Tøssebro og Lundeby (2002:56) viser at den desidert vanlegaste buforma blant utviklingshemma er bufellesskap. I omtrent ni av ti tilfelle leiger utviklingshemma bustaden sin, oftast med kommunen som utleigar (op.cit.). I perioden 1988-2001 har det vore ein klår nedgang i bruken av bukollektiv og ein auke i bruken av sjølvstendige bustader. Forfattarane finn samstundes at det har vore ein auke i innslaget av dei som bur i svært store gruppebustader etter 1994. Dette tolkar forfattarane som eit uttrykk for at omsorgsbustader byrjar å gjere seg gjeldande også for utviklingshemma, og at dei i aukande grad vert samlokalisert i større bygg saman med andre kategoriar hjelpetrengande.

Bustadgjerjing av omsorga

Det er fleire likskapstrekk mellom dette fordelingsystemet for bustad til funksjonshemma og ”Institusjonskritikken og arvtakarane”. Dels er det ei vidareføring av det føregåande, dels eit *utspring*. Materielt tek dei to fordelingsystema utgangspunkt i buformer som har store ytre likskapstrekk. Det er snakk om buformer der utforming og organisering i høg grad er prega av omsyn til tenesteyting og –mottak, og av samlokalisering. Ideologisk har dei òg felles arvemateriale. Begge kan knyttast til ”det nye paradigmet” (Daatland 1999) som vart formulert utover 1980-talet. Sentrale

stikkord for dette paradigmet har vore vekt på ressursar framfor svikt hos brukarane, vekt på normalisering og bustadgjering, og individbaserte framfor systemretta løysingar (op.cit.).

Men det er nokre tilhøve som skil denne kategorien frå forrige, noko som særleg vert tydeleg dersom vi legg eit historisk perspektiv til grunn. Sentralt her er forskjell i målgrupper. Går vi litt tilbake i tid var grenselinjene mellom dei to fordelingssystema meir markante enn dei er i dag. Sentralinstitusjonane var i si tid, på 60- og 70-talet, knytta til bestemte diagnosegrupper, og tildeling av plass vart gjort på medisinsk grunnlag. Trygdebustader og servicebustader var derimot retta mot personar i ein bestemt sosial situasjon, nærmare bestemt ut frå kriterie som låg inntekt, omsorgsbehov og alder. Hovudfokuset i omsorgsbustadordninga var i første omgang særleg retta mot eldre og den statlege eldresatsinga, noko som har samanheng med at kommunane si pleie- og omsorgsteneste ofte vert gjort identisk med eldreomsorg (Brevik og Aall Ritland 1999:34). Ser vi på omsorgsbustadordninga dei første åra (frå 1994-1997) var utviklingshemma eksplisitt holdt utanfor som målgruppe - ordninga skulle ikkje gjelde for *"boliger og omsorgstjenester som kommer inn under fylkeskommunens ansvarsområde eller reformen for psykisk utviklingshemmede."* (føreskrifta § 3). Dei siste åra har ordninga gradvis meir eksplisitt retta seg mot andre grupper, også mot utviklingshemma og psykiatriske pasientar med omsorgsbehov.

Samstundes som fordelingssystemet har røter i "institusjonskritikken og arvtakarane", har det også eit ideologisk utgangspunkt eller "arvemateriale" som er nærmare "den store bustadpolitikken". Kompensasjon for svak økonomi og dårlege butilhøve knytta til økonomi og skrøpeleg helse har hatt ein tydeleg plass innan dette fordelingssystemet, noko som var særleg tydeleg i retorikken knytta til aldersbustader og trygdebustader på 70-talet.

Tenester og service har vore eit viktig element også i "Bustadgjering". Men medan "institusjonskritikken og arvtakarane" fokuserte på maktmisbruk og uheldige konsekvensar for individet, er det her mogleg å sjå litt andre nyansar i omgrepsbruken. Her handlar det om at tenestene skal tilpassast individuelt og til behovet til omsorgsmottakaren. Det er mogleg å peike på ein rasjonaliseringstanke og -retorikk som ei sjølvstendig drivkraft i dette systemet, og kanskje særleg dei seinare åra. Denne rasjonaliseringslogikken kjem til uttrykk gjennom argument for samlokalisering, effektiv tenesteyting og omsynet til framtidige utfordringar innan omsorgssektoren og eldreomsorga. Fordelingssystemet legg *samstundes* vekt også på ideal som sosial integrering og brukarmedvirkning, men signala i dette fordelingssystemet kan seiast å vere meir vilkårlege og *mangetydige* enn i "institusjonskritikken og arvtakarane".

Bustadgjerjing og ansvarsdeling

Eit sentralt politisk dokument som dette fordelingssystemet forankrar seg i er Gjærevollsutgreinga (Trygghet verdighet omsorg, NOU 1992:1). Meldinga vert ofte referert til i samband med omgrepet ”bustadgjerjing” av omsorga. Eit sentralt prinsipp som vert slått fast i denne meldinga er at tenestene skal bidra til å sikre heimkjensla for omsorgsmottakaren, uavhengig av buform (institusjon eller bustad) og uavhengig av kva livsfase ein er i. Bustadgjerjing handlar samstundes ikkje berre om at ein skal satse på bustader framfor institusjon, men òg om at institusjonsplassar i større grad skal få ”heimlege” kvalitetar og eigenskapar, altså ei kvalitetsforbetring av institusjonane.

Eit sentralt prinsipp som meldinga tek til orde for er å styrke skiljet mellom omsorg og bustad:

”...man legger til grunn et syn om at boligen i utgangspunktet er et privat ansvar. (...) Ansvaret for å sikre at den enkelte får nødvendige helse-, sosial- og omsorgstjenester bør derimot i hovedsak være et offentlig ansvar. Uansett er det viktig å understreke skillet mellom henholdsvis bolig og omsorgstjenester.” (NOU 1992:1).

Det private; som eigarrettsleg ansvar

Omgrepet ”privat” har stått sentralt i både ”institusjonskritikken og arvtakarane” og i det fordelingssystemet som vi omtalar her. Omgrepet har derimot hatt litt ulike vektleggingar i dei to. I ”institusjonskritikken og arvtakarane” har omgrepet referert til det private som *sfære*, for ”privatliv”, i kontrast til det ”offentlege”, upersonlege og framandgjerande som ein kritiserte institusjonslivet for. I ”bustadgjerjing” er det i mindre grad institusjonslivet som definerar innhaldet i privat. Her vektlegg ein i større grad eigarskap som juridisk ansvar:

”Utvalget går videre inn for – som et hovedprinsipp – at den/de som holder til i en bolig også skal eie den – også når de er i en situasjon der de har behov for å motta omsorgstjenester.” (NOU 1992:1 kap 14).

Med dette ansvaret følgjer det og rettar, slik Gjærevollsutvalet (1992) understrekar:

”Dette skillet understreker samtidig den enkeltes råderett over egen bolig og dermed opprettholdes en viktig kvalitet ved hjemmet, selv der omsorgsbehovet er stort.”

”Privat” viser til rettar og til plikter. Det er ein rett å ha ein heim med moglegskapar for eit privat og sjølvstendig liv, men samstundes er det den einskilde sin plikt å ta ansvar

for bustaden. Det er den prinsipielle påpeikinga av skiljet mellom bustad og omsorgstenester i denne diskursen som legg grunnen for å fastslå det private som eit ansvar for den einskilde. Det inneber ei ansvarleggjering av omsorgsmottakaren, i motsetnad til den meir passive rolla som kan seiast å ligge til grunn for privat definert som privatliv.

Eit anna uttrykk for ansvarleggjeringa er at det økonomiske ikkje berre handlar om *at* bebuaren skal betale, men at bebuaren skal betale det det faktisk *kostar* å bygge bustaden (kostnadsriktig husleige) slik det er anbefalt i retningslinjene for omsorgsbustader (Rundskriv I – 29/97).

Rolla som omsorgsmottakar

Medan normaliseringsprinsippet famna om mange ulike livsområde (som arbeid, fritid, utdanning, bustad), kan "bustadgjerung" seiast å vere meir avgrensa. Diskusjonane dreier seg om ulike sider knytta til rolla som omsorgsmottakar (uavhengig av diagnose) og om kvalitet på tenester. På det retoriske plan er buformene ikkje integrert i diskusjonar om sysselsetting, fritid og utdanning, slik tilfellet er i "institusjonskritikken og arvtakarane". I "institusjonskritikken og arvtakarane" ligg det eit viktig pedagogisk prosjekt (lære seg til normale kvardagsliv), som ikkje er del av "bustadgjerung". I den praktiske iverksettinga av "bustadgjerung" er det imidlertid likevel ein høg grad av samlokalisering av bustader med ulike servicefunksjonar (Ytrehus 1997), men her er grunngevingane av *praktisk* karakter, til dømes knytta til det å kunne gjere omsorgsytinga effektiv og rasjonell.

I "bustadgjerung" er det omsorgsbehov som er hovudkriteriet for å vurdere kven som er innanfor eller utanfor, ikkje økonomi (slik det har vore med trygdebustader) eller diagnose (slik det har vore med gruppebustader for utviklingshema).

Praktiske motiv for samlokalisering

Diskursen sluttar seg som nemnt til fleire av dei ideala som er framheva i "institusjonskritikken og arvtakarane". Det er også her ein sentral tanke at dei nye buformene skal kunne ha positive effektar for livskvaliteten til dei menneska som bur der. Derfor vert det anbefalt at bustadane vert lokalisert i lokalsamfunnet, i bumiljø der den einskilde føler tilhørigheit.

"Som nevnt legger utvalget til grunn at eldre og funksjonshemede skal ha sin bolig – sitt heim – som alle andre samfunnsborgere. For mange vil det i kortere eller lengre tid være behov for heldøgns omsorgstjenester. Det ideelle ville vært om denne kunne gis uavhengig av boligens beliggenhet og beskaffenhet. Dette lar seg ofte vanskelig gjøre av flere praktiske grunner. Mange boliger er ikke tilpasset de omfattende omsorgsbehovene. Det vil derfor være nødvendig å ha

felleskapsløsninger, det vil si samlokalisering av boliger der heldøgns omsorgstjenester kan gis. Ved en slik samlokalisering får man også muligheter for sosial kontakt.” (NOU 1992:1).

Men det er samstundes eit påtakeleg praktisk og økonomisk innslag i argumentasjonen om samlokalisering. Samlokalisering i denne diskursen handlar lite om pedagogiske spørsmål og om sosial kompetanse, men om praktiske og driftsmessige grunnar. Retningslinjene og rettleiarane som er gitt ut i tilknytning til omsorgsbustadordninga inneheld i tråd med dette påpeikingar om at bustadane bør utformast med tanke på effektiv organisering av tenestetilbodet.

Buformer

Det er mange likskapstrekk mellom buformene som vert presentert i retningslinjene for omsorgsbustader og dei buformene som vart definert i samband med HVPU-reforma. Når det gjeld omsorgsbustader skil ein mellom *sjølvstendige bustader*, *bufelleskap* og *bukollektiv*. Skiljet mellom dei ulike buformene baserer seg på ulike krav til areal og funksjonar. Sjølvstendige bustader skal ha eit areal på minimum 55 kvadratmeter og skal tilfredsstillе Husbankens minstestandard og livslaupsstandard. Dei to andre buformene er under 55 kvadratmeter og under dei krava som Husbanken sin minstestandard set til fullverdige bustader. Derfor må desse bustadane ha fellesareal for å dekkje opp dei funksjonskrava som ikkje vert oppfylt i den private bueininga. ”Bufelleskap” refererar til bueiningar mellom 40 og 55 kvadratmeter og ”bukollektiv” til bueiningar på under 40 kvadratmeter.

Samstundes som det er mange likskapstrekk mellom bustadtypane som var del av HVPU-reforma og bustadtypane under omsorgsbustadordninga er det òg nokre interessante skilnader. Husbanken finansierte som hovudregel ikkje bukollektiv for personar med psykisk utviklingshemming (Hansen 2003:52) medan det ikkje er gjort tilsvarende reservasjonar for bukollektiv i omsorgsbustadordninga. Ein andre skilnad gjeld det prinsipielle synet på institusjonsplassar. I ”bustadgjering” inkluderar ein også institusjonsplassar (kommunale sjukeheimsplassar) i diskusjonen om ulike løysingsalternativ. Sjukeheimsplass og bustad vert gjerne nemnt om kvarandre i same andedrag. Forskjellen mellom institusjon (sjukeheimsplass) og bustad vert framstilt som ein gradsforskjell snarare enn som ein vesensforskjell. Det er graden av hjelpebehov som avgjer om tilbodet bør bli omsorgsbustad eller sjukeheimsplass. Institusjonsplassar er ikkje *i seg sjølv* rekna som negativt, slik tilfellet har vore under ”institusjonskritikken og arvtakarane”.

Oppsummering

Eg har skilt ut tre ulike fordelingsystem for bustader, og har freista å vise at dei representerar ulike diskursar om bustad for dei som har vanskar for å dekkje bustadbehovet sitt gjennom bustadmarknaden. Dei vektlegg litt ulike buformer og løysingar, er retta mot litt ulike grupper av befolkninga, og er begrunna på litt ulike måtar. Samstundes har tilhøvet mellom systema endra seg over tid. ”Bustadgjering” kan dels sjåast som eit resultat av ein konvergens mellom bustadpolitikken og omsorgspolitikken. Gjennom ei meir allmenn kommunalisering og desentralisering av velferdsstatlege tenester og ytingar vert store delar av både bustadpolitikken og omsorgspolitikken i dag iverksett på kommunalt nivå.

Tabell: Oppsummering av tre fordelingsystem for bustader til menneske med hjelpebehov

| Den store bustadpolitikken | Institusjonskritikken og arvtakarane | Bustadgjering |
|---|---|---------------------------------------|
| Materielle rettar og fordeling | Normalisering, integrering | Tryggleik, verdigheit. Kvalitet, heim |
| Fysisk funksjonshemma, ”bustadrelevante funksjonshemmingar” | Utviklingshemma, diagnose | Alle med omsorgsbehov |
| tilgjengeleg bustad | normalt kvardagsliv | trygg og god omsorg |
| individ | gruppe | tenester |

Ovanfor var det fordelingsystem og diskursar som var i fokus. I det vidare skal vi rette merksemda meir direkte mot tilrettelagde bustader og forfølge nærmare eit utvalgt tema og utviklingstrekk som har skilt seg ut som sentrale.

FRÅ ”VANSKAR I MARKNADEN” TIL ”HEIMEBASERTE TENESTER”. TENESTENE SOM DET NYE POLITISKE SUBJEKTET

Det første temaet handlar om ideologien som ligg til grunn for tilrettelagde bustader. For tre-fire tiår sidan var tilrettelagde bustader i bustadpolitikken forankra i ein diskurs om fordeling og materielle rettar. I ”institusjonskritikken og arvtakarane” har bustadane vore oppfatta som ein del av realiseringa av ideala normalisering og integrering. I ”bustadgjering”; som omsorgsbustadordninga er eit døme på, er målsettingane med bustadane prega av ein diskurs om tryggleik, verdigheit og kvalitet på tenester i eigen heim.

Dersom vi ser på omtalen av tilrettelagde bustader i bustadpolitikken ved inngangen til 70-talet (St. meld. nr. 76 1971-72), er drøftinga av tilrettelagde bustader (aldersbustader og servicebustader/spesialbustader) ført innanfor ein kontekst der målsettingane om likskap og utjamning står sentralt, samstundes som ein rett nok også hadde integrering som ei viktig målsetting. "Funksjonshemma" omfattar i hovudsak rørslehemma, dels også orienteringshemma, og omgrepet vert til dels brukt synonymt med "ufør" (t.d. s138). I diskusjonen av tilrettelagde bustader viser ein til dei dårlege butilhøva og dårleg økonomi hos eldre og funksjonshemma.

"Den viktigste årsaken til de funksjonshemmedes dårlige boforhold synes å være at de har vanskeligere for å oppnå en rimelig inntekt. Også i arbeidet med å bedre de funksjonshemmedes boligforhold vil det derfor være av vesentlig betydning at de kan få bolig på steder der de har muligheter for å skaffe seg en rimelig arbeidsinntekt." (St. meld nr. 76 1971-72 s135).

I omtalen av finansieringsordningane er det *individet*, den funksjonshemma sjølv, som er omtala som mottakar av dei økonomiske midlane til bustad, evt. kombinert med ei vidareformidling frå kommunen. Meldinga omtalar også serviceanlegg ("helse- og velferdssentraler", s. 120), men slike skal finansierast gjennom eigne ordningar. Dersom vi samanliknar med tilskottsordninga til omsorgsbustader ser vi altså at det har funne stad ei oppheving av dette skiljet mellom bebuar/individ og serviceapparat: Det er kommunen som er mottakar av omsorgsbustadtilskottet, og tilskottet kan like gjerne brukast til drift av tenestetilbodet, til investeringar i fellesareal osv., som til subsidiering av bebuaren sine bukostnader.

Med bustadmeldinga i 1989 (St.meld. nr 34 1988-1989) og Gjærevollsutvalet (NOU 1992:1) har den økonomiske sida ved argumentasjonen knytta til individet, som sto sentralt på 1970-talet, blitt dempa ned, og målsettingane fokuserar meir eksplisitt på omsorgsbehov og -yting. Spissformulert har tilrettelagde bustader/buformer med tilknytta service dei siste tretti åra gått over frå å vere definert som eit bustadspørsmål (forankra i bustadpolitikken og orientert mot individet) til å vere definert som eit omsorgsspørsmål (forankra i omsorgspolitikken og orientert mot tenestene). Tyngdepunktet i dei politiske diskusjonane om tilrettelagde bustader vart i løpet av 90-talet flytta frå individuelle (eller grupper) sine bustadbehov, til omsorgsbehov og systemiske føresetnader for å dekkje dette.

"Flere nye og utbedrede boliger med gode brukskvaliteter for funksjonshemmede vil redusere behovet for kostbare spesialtilpasninger og profesjonell hjelp som kompensasjon for uhensiktsmessige boforhold." (St.meld.nr. 34 1988-89 s.116)

I retorikken for nokre tiår tilbake var koplinga mellom bustad og tenester av ein langt meir pragmatisk karakter en det ein ser på 90-talet. På 90-talet er ønsket om effektivitet

og samordning mellom bustad og tenester eit viktig - og sjølvstendig - utgangspunkt i argumentasjonen for tilrettelagde bustader. På 70-talet var diskusjonen snarare prega av ei opnare drøfting av kva slags alternative løysingar ein kunne tenkje seg for funksjonshemma med eit stort omsorgsbehov. Klausulering, dvs at kommunen sikrar seg kontroll og råderett over bustadane (t.d. gjenkjøpsrett i 20 år for omsorgsbustadane) er i dag eit vilkår frå staten for at kommunane skal kunne motta statleg finansiering til slike bustader. Slik klausulering var rett nok også nemnt på 70-talet, men var handsama på ein meir pragmatisk måte, dvs som noko ein kunne velgje bort. På 90-talet eksisterar altså modellen på mange måtar *forut* for diskusjonen om løysing av behov, og spørsmålet blir snarare kva grupper ordninga skal omfatte. Kollektive buformer med tilknytta tenester har blitt *institusjonalisert* som ein sjølv sagt modell for handsaming av funksjonshemma sine bustadbehov. Det at modellen i dag har ein sentral plass i ”den store bustadpolitikken” sin omtale av bustadspørsmål for funksjonshemma, kan tolkast som eit uttrykk for nettopp dette.

Medan ein tidlegare først og fremst fokuserte på dei individuelle behova til menneska som var avhengige av tenester, er ein no oppteken av omsorgstenestene. Der ein på 70-talet og tidleg på 80-talet snakka om utfordringa å skaffe funksjonshemma eit ”rimeleg” bustadtilbod, og tilknytta ”buservice” og ”tilsyn” (1981-82), snakkar ein ved inngangen til 90-talet om moglegskapen til å bu i ”eigna bustader” med eit ”omsorgs- og helsetilbud”. Bustadane skal ikkje berre ha *tilgang* til tenestefunksjonar men skal vere tilrettelagd for omsorgsyting. Tenester og omsorgsyting (tilbodssida) vert ein integrert del av bustaden på ein annan måte enn tidlegare.

Samstundes som sambandet mellom bustad og tenester altså kan seiast å ha blitt meir institusjonalisert, vert det i Gjærevollsmeldinga (NOU 1992:1) sterkt understreka at det er viktig å oppretthalde eit skilje mellom bustad og tenesteyting. Men her er det interessant å sjå litt nærmare på kva som er utgangspunktet for dette skiljet mellom ansvar for tenester og ansvar for bustad. Bebuaren sitt ansvar for bustaden vert ikkje uventa knytta til den individuelle retten det er å bestemme over eigen heim. Men samstundes, og kanskje like sterkt til stades i argumentasjonen, er det eit økonomisk argument. Ein er oppteken av at dei økonomiske ressursane som eldre har samla seg over livsløpet skal kunne brukast til å finansiere eigen bustad, også når ein får eit omsorgsbehov. Det økonomiske argumentet er altså snudd på hovudet; på 70-talet var det eldre sin svake økonomiske situasjon som dominerte det økonomiske argumentet. Vi kan også legge til førestellingane om den snart kommande ”eldrebølgja”, som nok også vil ha verka som ei forsterkande drivkraft på denne argumentasjonen – i framtida vil det verte meir naudsynt at omsorgstrengjande brukar av egne ressursar.

Det er ved overgangen til 90-talet at omgrepet ”heimebaserte tenester” vert formulert, og omgrepet har fått ein sentral plass i bustadmeldinga for 90-åra (St.meld. nr. 34 1988-1989). Bustaden har blitt ein *arbeidsplass* for tenesteytarar. I bustadmeldinga for 90-åra er det ein fyldig gjennomgang av ulike butilbod for eldre og funksjonshemma som av

ulike årsaker har vanskar for å halde fram med å bu i sin tidlegare bustad (alders- og trygdebustader, aldersheim, servicebustad og bufellesskap). Diskusjonen om butilboda knyttar buformene eksplisitt til ein diskusjon om effektiv tenesteyting (St.meld. nr. 34 1988-89, s121):

”Utviklingen av de nye boformene må ses i sammenheng med det desentrale ansvaret og dermed muligheter for kommuner til å gjennomføre omorganisering i helse- og sosialsektoren. Blant annet erfares at personalet brukes mer fleksibelt enn tilfellet har vært hittil, f eks ved ansettelse av personale som skal arbeide innen pleie- og omsorgssektoren, men ikke spesifikt enten i institusjonsomsorgen eller i den hjemmebaserte omsorgen. Dermed kan personellressursene utnyttes bedre ved at de brukes der behovet til en hver tid er størst, enten det nå er innenfor institusjonsomsorgen eller i den hjemmebaserte omsorgen.”

Medan ein to-tre tiår tidlegare gjorde eit skarpt skilje mellom institusjonar og bustader – framstilt uforeinleg som ild og vatn, peikar ein i 1990-meldinga snarare på *fellestrekk*a og dei glidande grenseovergangar mellom bustad og institusjon (s. 121):

”Gjennomgangen viser at det er glidende overganger mellom ulike boformer for eldre. Det vil være liten forskjell mellom den moderne form for sykehjem og en ”vernet bolig”, dvs en bolig med et så allsidig omsorgs- og servicetilbud at også meget hjelpetrengende hjemmeboende kan unngå sykehjemsinnleggelse.” (op. cit.)

Eit anna interessant aspekt er knytta til bruken av bustadomgrepet. Bustadomgrepet får ein vid referanse og viser til heile bygg, som kan inkludere opptil fleire leilegheiter i tillegg til fellesareal og –funksjonar. Døme på dette er ”gruppebustad”, ”omsorgsbustad”, og ”barnebustad”.

FRÅ GRUPPESPESIFIKK TIL GRUPPEOVERGRIPANDE POLITIKK

I dei tidlegare bustadpolitiske dokumenta er institusjonsomsorga gitt relativt lite omtale, og er på langt nær gjenstand for merksemd av same tyngde som det vi kan sjå i omsorgspolitiske og bustadpolitiske dokument på 80- og 90-talet. Dette kan truleg sjåast i samanheng med at politikkkutforminga overfor ulike kategoriar omsorgsmottakarar framleis var orientert mot bestemte grupper. Psykisk utviklingshemma og psykiatriske pasientar – dei gruppene som kanskje i aller størst grad var innlemma i institusjonsomsorg, var knapt nemnt i dei bustadpolitiske dokumenta i denne perioden. Funksjonshemmingsomgrepet omfatta først og fremst *fysisk* funksjonshemming.

Som tidlegare nemnt var omgrepet ”funksjonshemma” i dei bustadpolitiske dokumenta på 70-talet brukt omtrent synonymt med fysisk funksjonshemming. I 1976 kom det ei

offentleg utgreiing som særskilt tok for seg bustadspørsmål og –tiltak for funksjonshemma (NOU 1976:14). Denne utgreiinga handsamar i hovudsak Husbanken sine ulike finansieringsordningar med utgangspunkt i funksjonshemma. Det vert sagt svært lite om tilrettelagde bustader. Utgreiinga har likevel ambisjon om å femne om både mildare og sterkare grad av funksjonsnedsettingar, det vil seie også dei med omsorgsbehov. Unnataket i meldinga er dei som har eit så stort hjelpebehov at dei må henvisast til institusjon eller sjukehus. Utgreiinga framhevar særleg to målsettingar for bustadpolitikken for funksjonshemma: bustadforsyning i høve til behov og økonomi, og integrering i normale omgjevnader. Meldinga peikar på at Husbanken heilt sidan 1966 har hatt retningslinjer for finansiering av bustader for funksjonshemma, og illustrerer igjen at ein først og fremst har hatt fysisk funksjonshemma i tankane:

”Disse gruppene gjelder brukere av rullestol og krykke- og stokkinvalider som har alvorlige bevegelsesvansker.” (s. 19).

Også stortingsmelding nr. 23 (1977-78) ”Funksjonshemmede i samfunnet”, som har eit avsnitt om ”bustadproblemet” for funksjonshemma, avgrensar seg eksplisitt til ”de fysisk funksjonshemmedes situasjon” (s. 5). Integrering og normalisering vert lagt til grunn som ideal for meldinga. Men ein tek enno ikkje til orde for institusjonsavvikling, snarare til *kvalitetsforbetring* av vanføre institusjonane (s. 7).

Psykisk sjuke (inkludert psykisk utviklingshemma) var ikkje rekna som ei viktig målgruppe i dei bustadpolitiske dokumenta i denne perioden. Dette må sjåast på bakgrunn av at utviklingshemma og psykiatriske pasientar i hovudsak hadde fått dekkja sitt omsorgsbehov innanfor ramma av større institusjonar. Her var det behovet for behandling og ikkje for bustad som var det sentrale. Husbanken finansierte som hovudregel ikkje institusjonsbygg. *”Unntak gjelder aldershjem (for friske oppegående gamle), helse- og velferdsstentraler for eldre i større boligområder, barne- og mødre hjem.”* (s. 20). Også her ser vi at bustadpolitikken og omsorgspolitikken har sklidd over i kvarandre over tid: I 1994 var sjukeheims plassar ein sidestilt del med omsorgsbustader i låne- og tilskottsordninga til Husbanken.

Utviklingshemma sin situasjon var handsama i meldingar som omtala gruppa sin situasjon særskilt og som dekkja fleire livsområde samtidig (Lossius-utvalet sine meldingar). I bustadmeldinga for 90-talet (St.meld. nr. 34 1988-1989) har ein derimot gitt plass til ei separat handsaming av bustadspørsmålet for psykisk utviklingshemma (s. 121). Ein viser her til avviklinga av HVPU som allereie var bestemt gjennomført på det tidspunktet bustadmeldinga var skriven.

Bustadpolitikken handlar dei første åra stort sett om bustadfinansiering, og omsorg er framleis i høg grad eit ”institusjonalisert” fenomen og som fell utanfor bustadpolitikken sitt fokus. Det er først fram mot 90-talet at omsorgspolitikken og bustadpolitikken grip inn i kvarandre på det retoriske plan. På 60- og 70-talet er omsorgsspørsmål for

utviklingshemma og psykiatriske pasientar handsama i eigne dokument, og ligg enno ikkje i bustadpolitikken mandat å diskutere.

Dei første åra etter at omsorgsbustadordninga vart oppretta var utviklingshemma som var omfatta av HVPU-reforma utelukka eksplisitt i regelverket for omsorgsbustadane. Ordninga var i hovudsak innretta mot eldre og "andre med pleie- og omsorgsbehov". Etter kvart, i 1997, vart ordninga opna opp for utviklingshemma og personar med psykiske lidingar. I 1998 vart det løyva midlar til bygging av 3400 omsorgsbustader som del av opptrappingsplanen for psykiatrien (St.prp. nr. 63 1997-98). Dette representerar også eit yttarlegare steg på vegen bort frå bruken av diagnosebaserte kriterie for å skilje mellom buformer for ulike kategoriar av omsorgstrengjande.

FRÅ SEKTORPOLITIKK TIL SEKTOROVERGRIPANDE POLITIKK

I dei tradisjonelle institusjonane var spørsmålet om bustadbehov gjort overflødig eller irrelevant. Med avinstitusjonaliseringa vart bustadbehovet til dei omsorgstrengjande synleg, både fordi dei reint faktisk måtte ha ein stad å bu når dei kom ut til kommunane, men òg fordi ein no erkjente at eigen bustad var ein rett som også måtte gjelde for desse menneska. Det vart dermed naudsynt å forholde seg til bustadspørsmålet for desse gruppene politisk.

I omtalen av aldersbustader og aldersheimar i bustadpolitikken på 70-talet (St.meld. nr. 76 1971-72) sa ein at også slike buformer måtte "betraktes som boligpolitiske tiltak", medan bygging av sjukeheimar "anses derimot som et helsetiltak" som skulle behandlast i særskilte meldingar. Dersom vi går til "Boligpolitikk for 90-årene" (St.meld. nr. 34 1988-89) ser vi at dette skiljet er langt mindre markant. Her brukar ein mykje plass på omtalen av det ein kallar for "buformer mellom institusjon og vanleg bustad". I denne meldinga tek bustadpolitikken eksplisitt inn over seg eit omsorgspolitisk ansvar, og ein snakkar om dei store omsorgsoppgåvene i åra som kjem:

"Boligmassen må tilpasses nye behov. Samtidig vil en god og riktig sammensatt boligforsyning bære et viktig virkemiddel for å begrense kommunenes utgifter til pleie- og omsorgsoppgaver." (s. 72), og : "Mens helse- og sosialpolitikken tidligere kun stilte krav mot helseskadelige boforhold, forutsetter dagens helse- og sosialpolitikk en boligmasse som fungerer for mennesker med redusert funksjonsevne. I tillegg til en velferdsgevinst for den enkelte, vil dette også kunne bidra til mer effektiv utnyttelse av samfunnets ressurser." (s. 116).

I "Boligpolitikk for 90-årene" (St.meld. nr. 34 1988-1989) er spørsmålet om "samspillet i bustadpolitikken" gitt stor plass. Forutan eit avsnitt om livslaupsstandard, er drøftinga om funksjonshemma og bustad i hovudsak sortert under "samspel i bustadpolitikken". Bustadpolitikken vert framstilt som ein medhjelpar for omsorgspolitikken. Ein kan her

tale om at det skjer ei auka ”omsorggjeriing” av bustadpolitikken for funksjonshemma. Tilrettelagde bustader har ein sentral plass i dette.

I kontrast til det tidlegare skarpe skiljet mellom bustadpolitikk og helsepolitikk, set ein også diskusjonen av tilrettelagde bustader i samband med endringar i helsepolitikken:

”Helsepolitikken rettes i økende grad mod poliklinisk behandling og rehabilitering. Antallet innleggelseer i helseinstitusjoner skal reduseres og liggetidene forkortes. Den enkeltes bolig får i større grad også en funksjon som sykehjem.” (St. meld. Nr. 34 1988-89 s. 116).

Eit sentralt trekk i gjennomgangen ovanfor er tilhøvet mellom bustadpolitikk og omsorgspolitik. Det har i praksis eksistert ein samanheng mellom omsorgspolitik og bustadpolitikk i lang tid, men det er først på 90-talet at ein kan tale om eit *samspel*. Institusjonsomsorga for utviklingshemma på 70-talet innebar til dømes at det ikkje var politisk behov for å etablere bustadtilbod til denne gruppa. På tilsvarande måte gjorde vanføreheimar og spesialsjukeheimar at bustadpolitiske tiltak vart overflødig for mange med fysiske funksjonsnedsettingar. På 90-talet vart samspelet mellom omsorgspolitik og bustadpolitikk formulert eksplisitt og tillagd vekt (NOU 1992:1, St.meld. nr. 34 1988-1989, St.meld. nr 35 1994-1995). Ein av grunnane til at det vart behov for eit samspel var , avinstitusjonalisering og desentralisering av ansvar for oppgåver frå statleg og fylkeskommunalt til kommunalt nivå. Avinstitusjonalisering har synleggjort behovet, og ansvaret for å løyse både omsorgsbehov og bustadbehov har blitt lagt til kommunalt nivå. Dette har gjort det naudsynt å sjå omsorg og bustad i samanheng.

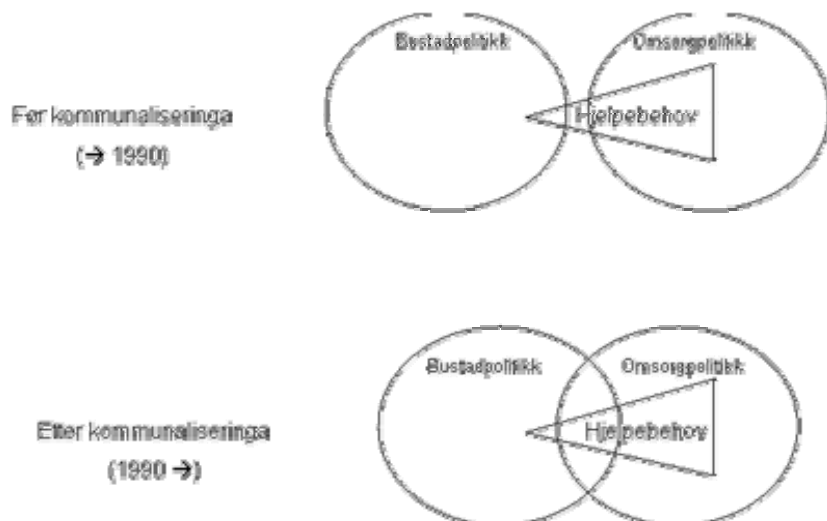
DER OMSORGSPOLITIKK OG BUSTADPOLITIKK MØTEST

Dei to figurane nedanfor gjev ei skjematisk oppsummering av ”møtet” mellom bustadpolitikk og omsorgspolitik dei siste to tiåra. Den øverste figuren illustrerer situasjonen fram til 90-talet, og den nederste situasjonen frå 90-talet og utover med samspel mellom bustadpolitikk og omsorgspolitik. Trekanten si form i lengderetninga illustrerer grad av hjelpebehov frå det offentlege (størst hjelpebehov til høgre og minst til venstre), og innanfor kva politisk sektor behovet for husevere til menneske med hjelpebehov har blitt løyst. Lengst til høgre i trekanten, det vil seie godt mot sentrum av omsorgspolitikken, er hjelpebehovet størst og omsorgsbehovet vert dekkja innanfor institusjonen. Til venstre mot spissen av trekanten, der hjelpebehovet er mindre, finn vi dei som kan få bustadbehovet sitt dekkja innanfor bustadmarknaden evt. med bruk av ordinære generelle bustadpolitiske ordningar og verkemidlar (t.d. gunstige lån) eller dei meir selektive tiltaka, som bustadtilskott og bustøtte.

Før 90-talet fekk funksjonshemma med dei største hjelpebehova (høgre del av trekanten) dekkja bustadbehovet sitt innan spesialinstitusjonar i regi av stat eller fylke,

slik spesialsjukeheimar og nevroheimar, og institusjonane innan HVPU var eit døme på. Innan bustadpolitikken besto tilbodet for nokre tiår tilbake av tilrettelagde bustader (t.d. trygdebustader), som først og fremst skulle kompensere for lav inntekt og bustader som var gamle og uhensiktsmessige. *Omsorg* var i det heile i liten grad formulert som politisk katagori på denne tida; det var snarare snakk om helsevern og spørsmål om helsevern vart definert ut av bustadpolitikken sitt ansvarsområde.

På 90-talet har det skjedd to ting. Det har funne stad ei (meir eller mindre gradvis) kommunalisering innan bustadpolitikken og omsorgspolitikken, og det som tidlegare har vore ein *samanheng* mellom bustadpolitikk og omsorgs-/helsepolitikk har blitt til eit *samspel*. Omsorgsbustader befinn seg i feltet der bustadpolitikken og omsorgspolitikken overlappar kvarandre, og i dette feltet har kommunane ansvaret for iverksettinga. Også ”bustadgjorte” sjukeheimsplassar høyrer heime her. Det representerar eit ”tredje” felt med blanding av element frå både omsorgspolitikken og bustadpolitikken, og det har fått ein særskilt karakter som gjer at det ikkje kan reduserast til nokon av dei to andre. Til dømes er det slik at bustadtiltak innanfor ellipsen (der bustadpolitikken og omsorgspolitikken overlappar) utelukkar enkelte bustadtiltak utanfor ellipsen. Personar som bur i omsorgsbustader bygd med oppstartstilskottet frå Husbanken, har ikkje rett til bustadtilskott (som kan gå til dekking av heile eller delar av eigenkapitalen for individet). Tanken bak frå staten si side er truleg å unngå dobbeltfinansiering av eit bygg, men fordi det er kommunane som forvaltar oppstartstilskottet impliserar det ei styrking av det kommunale eigarskapet og dominansen over omsorgsbustader. Til høgre utanfor ellipsen, i omsorgspolitikken sine institusjonar, er det eit juridisk samband mellom bustad og tenester, medan det juridiske skiljet har opphørt i omsorgsbustader sjølv om det likevel er ei sterk institusjonalisert kopling mellom bustad og tenester, slik vi har sett tidlegare. Slik skil omsorgsbustader seg ikkje berre frå institusjonar og omsorgspolitik, men også frå vanlege bustader og bustadpolitikk.



Figur: Dekking av bustadbehov for menneske med hjelpebehov i høve til bustadpolitikk og omsorgspolitik. Situasjonen før og etter 90-talet. (trekanten illustrerar grad av hjelpebehov, "lite" mot venstre og "stort" mot høgre)

Figuren gjev samstundes høve til å poengtere at det ikkje berre er grad av hjelpebehov som vil avgjere i kva politisk felt bustadbehova vert løyst. Kommunalisering og desentralisering og med det auka kommunalt handlingsrom inneber at det vil vere avhengig av kommunane sin praksis. Kommunane har relativt stor valfridom når det gjeld i kva grad dei vil satse på å bruke dei bustadpolitiske verkemidla (som t.d. bustadtilskottet) for å løyse bustadbehova til grupper som har vanskar i bustadmarknaden, om dei vil satse på omsorgsbustader, eller om dei vil satse på begge delar. Det er eksempelvis stor variasjon mellom norske kommunar når det gjeld bruken av ei ordning som bustadtilskottet som tiltak for funksjonshemma, og det varierar særleg mellom store og små kommunar (Bliksvær 2002). Ulike verkemiddel kan vere aktuelle for eitt og same bustadbehov, slik tilfellet er for fleire av informantane i denne studien. Mange – kanskje dei fleste - av informantane, kunne også ha fått dekkast bustadbehovet sitt godt gjennom andre ordningar dersom det berre innebar at bustaden vart fysisk godt nok tilpassa, og kommunen kunne tilby gode heimetenester. Anders (21) er døme på ein som sterkt *ønsker* å få løyst bustadbehovet gjennom andre ordningar enn omsorgsbustad, men der kommunen har valt å tilby han omsorgsbustad.

Poenget er at i kommunar som har satsa sterkt på utbygging av omsorgsbustader vil det vere ein tendens til at omsorgsbustadane vert brukt i staden for andre ordningar (overlappinga i figuren vil bli relativt stor og dekke store delar av trekanten si lengderetning), mellom anna på grunn av det store rommet for skjønn når det gjeld å vurdere kven som har eit "omsorgsbehov". I kommunar der bustadtilskott eller andre finansieringsordningar er lite tilgjengeleg for menneske med funksjonsnedsettingar (gjennom manglande kommunal marknadsføring eller kunnskap om andre ordningar

osv) vil trekanten vere flytta mot høgre i figuren, det vil seie at det menneske med funksjonsnedsettingar måtte ha av særlege bustadbehov i hovudsak vert løyst i form av omsorgsbustader eller institusjonsplassar. Franklin (1998:169) har peika på kva form det institusjonaliserte sambandet mellom bustad og omsorg kan ta og kva konsekvensar det kan ha:

”..having a need for a particular type of accommodation means being obliged to accept the support that goes with it, whether this is entirely appropriate or not. It has the added effect that when individuals no longer need the support, or require additional support, they are also in danger of losing the accommodation, or on the other hand, if they wish to leave the accommodation they also lose the support.”

I neste kapittel skal vi ta eit lite spadestikk lengre ned i det feltet kor omsorgspolitikken og bustadpolitikken overlappar kvarandre. Nærmare bestemt skal vi sjå nærmare på den kommunale praksisen når det gjeld omsorgsbustader. Vi skal spørre om det er eit samband mellom reformpolitikken retta mot ulike grupper og det tilbodet fysisk funksjonshemma i dag møter i form av omsorgsbustader i kommunane.

6. I SKUGGEN AV REFORMENE

"I dette bygget er vi tre personar under 70 år. Resten er mellom 70 og 100. Det er klart at med dette så følgjer det ein del gnisningar. Det skal vere stille klokka elleve om kvelden. " Anders, 21.

"Det er kjøtpudding, kjøtpudding, og atter kjøtpudding igjen. Ja, det er eit helvetes liv, altså. Dei som bur her får røykafisk tre gonger i veka. Og kjøtpudding og kjøtkaker. Eg skjønar ikkje korleis dei klarar å halde ut med den kjøtpuddingen og det der. Men dei seier jo ingenting, så det er jo greitt - dei er nøgd så lenge dei får seg middag. (...) Så eg melder pass av og til, eg seier til dei at dei skal gje pokker i å gje meg middag, og så dreg eg heller på kafé og kjøper meg mat." Aksel, 49.

INNLEIING

Desse to små glimta inn i kvardagslivshendingar til to fysisk funksjonshemma informantar i omsorgsbustad introduserer temaet for dette kapittelet. Sitata illustrerar på litt ulike måtar kva det kan innebere å leve i bu- og omsorgsformer som er utforma som ein del av kommunal eldreomsorg. Begge er under 50 år og bur i ein bustad i tilknytning til eit større bu- og servicesenter med mellom 20 og 50 leilegheiter, som i tillegg inkluderar omsorgsfasilitetar og -personale. Dei aller fleste av dei øvrige bebuarane i naboileigheitene er eldre med behov for pleie- og omsorgstenester.

Kapittelet skal ta for seg tilhøvet mellom ulike grupper med behov for omsorg, og med særleg fokus på tilhøvet mellom dei to gruppene (yngre) fysisk funksjonshemma og eldre. Regelverket for omsorgsbustader anbefalar¹⁰ kommunane å ikkje samlokalisere bustader for yngre funksjonshemma med omsorgsbustader og sjukeheimar for eldre (Husbanken HB.8.B.9). Likevel er det, slik sitata illustrerar, fleire som opplever dette, og som vi skal sjå ut frå statistisk dokumentasjon synest dette i særleg grad å gjelde for fysisk funksjonshemma. Korleis kan vi forstå og forklare tendensen til å samle grupper av personar som har svært lite til felles ut over det å ha eit behov for praktiske tenester? Kvifor synest tendensen til samlokalisering med eldre å vere særleg tydeleg for fysisk funksjonshemma?

¹⁰ Retningslinjene for omsorgsbustader, pkt 3.8: "Omsorgsboliger bør ligge sentralt plassert i lokalsamfunnet og nær base for omsorgstjenester, slik at heldøgns pleie- og omsorgstjenester er lett tilgjengelige. Ved lokalisering av omsorgsboliger og sykehjem er det viktig å ta hensyn til de ulike brukergruppenes ønsker og behov. Boliger for yngre funksjonshemmede bør derfor ikke samlokaliseres med omsorgsboliger og sykehjem for eldre." Ut frå samanhengen kan statens imperativ her reknast som relativt "mildt", og det er opplagt stort handlingsrom for den enkelte kommune.

Kapittelet skal drøfte spørsmålet med utgangspunkt i reformpolitikken som er iverksett dei siste to tiåra, og som har innebore at ansvaret for dekking av bustadbehov og omsorgsbehov for nye grupper av omsorgsmottakarar har blitt overført til kommunane. For fysisk funksjonshemma kan situasjonen karakteriserast som prega av ”ikkjepolitikk”, sett i høve til den meir aktive politikken som har blitt retta mot andre grupper med omsorgsbehov, som utviklingshemma og eldre. Kapittelet set altså søkjelys på endringar for det lokale (kommunale) nivået som skal iverksette dagens omsorgspolitik. Kommunane har fått nye og store omsorgspolitiske utfordringar i kjølvatnet av endringane dei siste tiåra. Dei har fått ansvar for nye grupper samstundes som dei framleis skal ivareta framtidige - og aukande - behov for den gruppa kommunane tradisjonelt har vore mest orientert mot, eldre (Daatland 1994).

Eit ”på tvers” - perspektiv

Dette kapittelet handlar også om bruken av eit bestemt perspektiv, som kort skal omtalast. Eg skal her seie litt meir om kva dette perspektivet handlar om.

Det er mogleg å påstå at ein god del av eksisterande forskning innanfor dette feltet har hatt ein tendens til å leggje fokuset ”på langs” i høve til reformer som er gjennomført. Det vil seie at forskinga i stor grad har vore gjennomført som evalueringsforskning som har hatt som direkte eller indirekte målsetting å evaluere verknadane av reformene. Derfor har også mykje av denne forskinga avgrensa seg til forståingskategoriar og målgrupper som reformene har peika ut. I kontrast til dette er det mogleg å ta til orde for eit alternativt syn, og som representerar eit ”90 graders” perspektivskifte. Framfor å låse blikket på ein bestemt kategori omsorgsmottakarar, kan det vere fruktbart å leggje perspektivet *på tvers* av grupper og reformer når ein søker kunnskap om temaet funksjonshemming, buformer og omsorg. Ei innvending mot det førstnemnte -”på langs”- perspektivet, er at det i si reindyrka form kan føre til ei innsnevring av fokuset og til at ein reproduserar ”reformatoren” sitt omgrepsmessige rammeverk og perspektiv i staden for å utfordre og overskride det. Eit ”på langs”-perspektiv er *endogent* på den måten at det avgrensar seg til konsekvensar som er relevant i høve til reforma sine eigne målsettingar slik dei eksplisitt er formulert, t.d. i HVPU-reforma, opptrappingsplanen for psykiatrien eller i den statlege handlingsplanen for eldreomsorga. Eit fokus på tvers kan derimot gjere ein meir sensitiv for det som skjer ”mellom reformlinjene”; det er *eksogent* fordi det prøvar å fange opp konsekvensane for andre grupper enn dei som er i fokus for reforma, i tillegg til at det søker aggregerte konsekvensar av politikk som har vore ført på andre grupper sine premisser. Den praktiske iverksettinga av reformene finn i dag i stor grad stad på eit felles administrativt nivå, nemleg i kommunane. Ein kan også derfor hevde at ei dekkjande forståing av korleis politikken faktisk virkar føreset at ein ikkje avgrensar seg til eit syn på reformer og reformpolitikk som separate system, men at ein (i tillegg) er open for spørsmål som har å gjere med samspelet mellom ulike

politiske tiltak. Kva kan det innebere å *ikkje* ha vore i fokus for reformer, å ha vore gjenstand for ”ikkje-politikk”?

Samlokaliseringa sitt mønster

Tabellane nedanfor¹¹ illustrerar at det er ein sterk tendens til å samlokalisere funksjonshemma og eldre i omsorgsbustadkompleksa¹² rundt omkring i norske kommunar. I kvart tredje eksisterande omsorgsbustadkompleks i kommunane har ein samlokalisert eldre og funksjonshemma, i halvparten bur det berre eldre og i kvart femte kompleks bur det berre funksjonshemma (tabell 1, venstre kolonne). Dersom vi ser på *planlagde* omsorgsbustadkompleks, er tendensen til samlokalisering av eldre og funksjonshemma mindre. Denne forskjellen mellom eksisterande og planlagde omsorgsbustadkompleks kan ha to moglege forklaringar. Den eine forklaringa er at kommunane seier ein ting men gjer noko anna, det vil seie at i praktisk problemløysing så vert planane og intensjonane justert. Den andre forklaringa er at det er samsvar mellom planar og handling men at det er i ferd med å skje ei endring i kven som er viktige brukargrupper for omsorgsbustadordninga. Truleg kan begge forklaringane ha noko for seg, men som vi har vore inne på tidlegare synest det som om eldefokuset over tid har blitt noko mindre relativt til fokuset på andre grupper, som personar med psykiske problem.

Tabell 1: Omsorgsbustadkompleks etter brukargrupper. Eksisterande og planlagde kompleks.

| Brukargrupper | Eksisterande | Planlagde |
|--|--------------|-----------|
| Eldre | 50 % | 52 % |
| Funksjonshemma | 19 % | 25 % |
| Eldre og funksjonshemma | 30 % | 21 % |
| Andre kombinasjonar (“sosialt”, “misbruk” etc) | 0 % | 2 % |
| Sum | 100 % | 100 % |
| (N) | (223) | (254) |

I tabell 2 er kategorien ”funksjonshemma” i forrige tabell splitta opp i ulike undergrupper; ”utviklingshemma”, ”psykisk lidning”, ”fysisk funksjonshemma”, og ”kombinasjon” (av ulike undergrupper). Tabellen illustrerar at i kompleks med berre

¹¹ Basert på eigne data om omsorgsbustadtilbodet i dei 50 største kommunane Noreg, samla inn gjennom telefonintervju våren 2000.

¹² Kartlegginga brukte omgrepa ”kompleks” og ”felt” i spørsmålsformuleringa. Dersom det var behov for presisering av kva omgrepa betydde vart det definert som ”ei samling av meir enn 2 bustader”.

funksjonshemma (høgre kolonne), så dreiar dette seg om utviklingshemma i halvparten av tilfella (51 prosent) og om fysisk funksjonshemma (23 prosent) og personar med psykiske problem (19 prosent) i resten. Ser vi derimot på dei kompleksa kor funksjonshemma og eldre er samlokalisert (venstre kolonne), så er det ein klår tendens til at dette i størst grad gjeld for *fysisk funksjonshemma* (46 prosent, mot 24 prosent utviklingshemma og 10 prosent med psykiske lidingar). Fysisk funksjonshemma er altså representert i nær halvparten av omsorgsbustadkompleksa der funksjonshemma er samlokalisert med eldre.¹³

Tabell 2: Omsorgsbustadkompleks med funksjonshemma: brukarsamansetjing etter samlokalisering med eldre¹⁴. Eksisterande omsorgsbustadkompleks.

| Kategori funksjonshemma | Kompleks med: Eldre og funksjonshemma | Kompleks med: Berre funksjonshemma |
|-------------------------|---|--|
| Utviklingshemma | 24 % | 51 % |
| Psykisk lidning | 10 % | 19 % |
| Fysisk funksjonshemma | 46 % | 23 % |
| Kombinasjon | 20 % | 7 % |
| Sum | 100 % | 100 % |
| (N) | (67) | (43) |

Tendensen vert endå klårare når vi spør om planlagte omsorgsbustadkompleks (tabell 3). Her ser vi dessutan at personar med psykiske lidingar utgjer ein hyppigare kategori, noko som truleg har samanheng med at opptrappingsplanen innan psykiatrien (St.prp.nr. 63 1997-98), med øyremerkte midlar til 3400 nye omsorgsbustader for menneske med psykiske lidingar fram til år 2006, har teke til å gjere seg gjeldande.

¹³ Tabellen seier imidlertid ikkje noko om kor mange individ det er snakk om i kvar kategori innan kompleksa.

¹⁴ I spørjeundersøkinga vart informantane (kommunalt tilsette innan helse- og sosialsektoren) bedt om å oppgje talet brukarar innanfor følgjande kategoriar for kvart omsorgsbustadfelt: "Eldre", "Funksjonshemma", "Psykisk utviklingshemma", "Psykiatri", og "Andre". Her har eg altså tolka svaralternativet "Funksjonshemma" som "Fysisk funksjonshemma". Kategorien består av funksjonshemma som ikkje kommunane sjølv har definert som eldre, psykisk utviklingshemma eller tilhøyrande psykiatrien, og vil såleis vere ganske vid. Til dømes vil han også kunne omfatte syns- og hørselshemming. Vi kan heller ikkje sjå bort frå at enkelte kan ha oppgitt t.d. psykisk utviklingshemma bebuarar som "Funksjonshemma". Det kan t.d. tenkjast at enkelte ikkje gjer (eller ønskjer å gjere) eit skilje mellom ulike brukargrupper på grunnlag av "diagnosar". Det er på den andre sida lite sannsynleg at kategoriane "psykisk utviklingshemma" og "psykiatri" inkluderar fysisk funksjonshemma utan at dei samstundes har diagnosen psykisk utviklingshemming eller ein psykiatrisk diagnose.

Tabell 3: Omsorgsbustadkompleks med funksjonshemma: brukarsamansetjing etter samlokalisering med eldre. Planlagde omsorgsbustadkompleks.

| Kategori funksjonshemma | Kompleks med: Eldre og funksjonshemma | Kompleks med: Berre funksjonshemma |
|-------------------------|---|--|
| Utviklingshemma | 16 % | 39 % |
| Psykisk lidning | 16 % | 39 % |
| Fysisk funksjonshemma | 57 % | 9 % |
| Kombinasjon | 12 % | 12 % |
| Sum | 100 % | 100 % |
| (N) | (51) | (64) |

Samlokaliseringa skjer ikkje berre mellom ulike brukargrupper. Det skjer òg ei samlokalisering mellom bebuarar og tenester, slik som fleire allereie har peika på (Ytrehus 1997, Lauvli 1999, Sandvin 1999). I mitt datamateriale framgår det at nærmare fire av ti omsorgsbustadkompleks har ein eigen omsorgsbase som leverar tenester til bebuarane (tabell 4). Eigen omsorgsbase er vanlegast dersom omsorgsbustadkomplekset inkluderar berre funksjonshemma (54 prosent) og minst vanleg dersom det berre er eldre som bur i komplekset (37 prosent). Dersom det bur både eldre og funksjonshemma i komplekset er det 43 prosent som har eigen omsorgsbase. Blant dei omsorgsbustadkompleksa som ikkje har ein eigen omsorgsbase er det mest vanleg at det er heimetenesta som står for tenesteytinga til bebuarane.

Tabell 4: Omsorgsbustadkompleks etter tenesteorganisering og samlokalisering av brukargrupper. Eksisterande omsorgsbustadkompleks.

| | Berre eldre | Eldre og funksjonshemma | Berre funksjons- hemma |
|------------------------------------|-------------|----------------------------|------------------------------|
| Eigen omsorgsbase | 37 % | 43 % | 54 % |
| Frå andre stader (hj.tj e.l.) | 44 % | 44 % | 38 % |
| Frå andre stader (sykehj. e.l.) | 19 % | 13 % | 8 % |
| Total | 100 % | 100 % | 100 % |
| N | 103 | 54 | 39 |

Samlokalisering av ulike brukargrupper og av bustader og tenestefunksjonar er ikkje eit særnorsk fenomen, og er ikkje drøfta i berre norsk litteratur (t.d. Sandvin 1999, Tøssebro og Lundebj 2002) men er eit fenomen som også er påpeika i andre land, og drøfta i den engelskspråklege litteraturen av funksjonshemming og bustad (t.d. Harrison

& Davis 2001, Shaw et. al. 1998). Termar som er brukt for å karakterisere mønsteret er "ghettoisering" og "containerisering" av hjelpetrengande. Dei sosiale sidene ved denne samlokaliseringa med eldre og med omsorgstenester skal vi komme tilbake til seinare i avhandlninga. Resten av dette kapitlet skal vi bruke til å freiste å forstå kvifor det særleg er kategorien fysisk funksjonshemma som er samlokalisert med eldre.

ULIKE VEGAR INN PÅ DEN KOMMUNALE OMSORGSARENAEN

Reformer i omsorgspolitikken

Det er fleire faktorar som er viktige for å skildre bakgrunnen for endringa i omsorga for funksjonshemma som vi har sett dei siste to-tre tiåra. På eit meir overordna nivå har enkelte tala om at det har funne stad eit *paradigmeskifte* innan omsorgspolitikken sidan 80-talet (Daaatland 1994), andre om ei *omforming* (Sandvin 1999).

Det tilbodet som ulike grupper personar med behov for omsorg frå det offentlege møter i kommunane i dag, har samstundes langt på veg blitt utforma som del av ulike offentlege reformer. Men kva skil reformer frå meir generelle endringstrekk? Ein definisjon som er blitt brukt i ein studie av HVPU-reforma er "politisk initierte forandringar i organisasjonar eller organisatoriske felt som innebærer eller forutsetter endringar i ideologi" (Sandvin 1996:7). Det at det knyttar seg meir grunnleggjande perspektivmessige skifte til endringsprosessane (kva samfunnsmessige mål dei skal fylle) vil vere ein viktig skilnad mellom endringsprosessar som kan kallast for reformer og andre endringsprosessar.

Når ein ønskjer å forstå dagens praksis i lys av reformer, er det i tillegg viktig å ta omsyn til ein historisk komponent. Av historiske grunnar er nemleg ikkje kommunen si rolle som iverksettar av dagens omsorgspolitik for ulike grupper omsorgsmottakarar "nøytral" – enkelte grupper er relativt nye for kommunane, medan kommunane har lengre tradisjonar for omsorgsyting til andre. Medan psykisk utviklingshemma og personar med psykiske lidningar lenge var eit ansvar som var lagt til det fylkeskommunale og statlege nivået, har ansvaret for eldreomsorga med visse unntak vore lagt til det kommunale nivå (Daaatland 1994). Ein annan faktor er at det eksisterer sterke incentiv for kommunane for å etablere og drive tiltak for einskilde målgrupper, m.a. gjennom dei statlege tilskottsordningar som er ein del av reformaktiviteten. Sentrale stikkord er her pålegg og økonomi (statlege sanksjonar av positiv og negativ karakter). Men reformene går først gjennom ein fortolkingsprosess: "Kommunens rolle som iverksettere av offentlig politikk kan knapt overvurderes. Store deler av velferdspolitikken finner sin endelige utforming, dvs blir iverksatt i kommunene." (Røiseland 1997:218). Kommunane er altså ikkje reine "iverksettingsmaskiner" (op.cit.). Den statlege overordna politikken som kjem til uttrykk gjennom stortingsmeldingar og -vedtak, gjerne knytta til bestemte grupper eller område, vert ikkje lenger utforma innanfor isolerte og avgrensa (og lett kontrollerbare) system slik

tilfellet var med dei større sentralinstitusjonane. No skal politikken omsetjast til praksis på eit felles nivå, kor ein i stor grad kjempar om det same personell, materiell, areal, politikarar, byråkratar og ressursar.

Ein ser ei rørsle i retning av ein ”gruppeovergripande” omsorgsmodell på den kommunale omsorgsarenaen. Som vi skal sjå nedanfor har ”vegane” inn til den nye omsorgsarenaen i kommunane har vore litt ulik for dei ulike gruppene omsorgsmottakarar.

Utviklingshemma og psykiatri

Det har vore ei gradvis nedbygging av plassar i langtidsinstitusjonar sidan midten på 70-talet (Sandvin og Söder 1998) og utover, men det var likevel først på 90-talet at det vart gjennomført konkrete og meir ambisiøse politiske reformer som reflekterte desse ideane. HVPU-reforma (iverksett 1.1.1991) innebar at det fylkeskommunale helsevernet for psykisk utviklingshemma vart nedlagt, og at kommunane overtok totalansvaret for tiltak og tenester for menneske med psykisk utviklingshemming. HVPU-reforma fekk stor merksemd, både politisk og i offentleg debatt, og vart lansert som den største og viktigaste sosialpolitiske reforma på lang tid (Vetvik 1992). Reforma hadde som målsetting at samtlege av dei vel 5000 institusjonsbebuarane skulle ut av institusjon og flytte til heimkommunen sin i eigne bustader. Det følgte ganske store økonomiske midlar med til oppføring av bustader. Kommunane vart i 1991 tildelt kr. 430 000 for kvar person med heildøgnsstilbod i HVPU og kr. 128 000 for kvar person som hadde hatt eit dagtilbod.

Innan psykiatrien har det funne stad ein tilsvarande prosess, som rett nok har strekt seg over eit lengre tidsrom. Målsettingane om avinstitusjonalisering har vore mindre kategoriske for psykiatrien enn tilfellet var for utviklingshemma (Rønning 1992). Og endringsprosessen har også vore mindre tydeleg. Enkelte har stilt spørsmål om utviklingstrekk inneber endringar som gjer det meningsfullt å kalle det ei reform på linje med HVPU-reforma (Ramsdal 1997:216). Nedbygginga av institusjonsplassar har funne stad utan ein overordna statleg reformstrategi, noko som har ført til at endringsprosessen har blitt karakterisert som ”den stille reformen”. Alternative tilbod i kommunane har vore svært mangelfulle jamført med situasjonen til utviklingshemma, ikkje minst når det gjeld bustader. Ein reknar likevel med at ”reformen” innan psykiatrien har omfatta eit tal menneske som tilsvarar HVPU-reforma (om lag 5000 plassar), men strekt over ein lengre periode (St.meld. nr. 28 1999-2000).¹⁵

¹⁵ "Så godt som alle institusjonsplassar for psykisk utviklingshemma har blitt avvikla i åra frå starten på 1970-talet og fram til første halvdel av 1990-talet. Denne avviklinga omfatta vel 5000 institusjonsplassar. Over ein litt lengre periode er omtrent det same talet plassar avvikla i psykiatriske institusjonar utan ei systematisk oppbygging av tilbod i kommunane.". St.meld. nr. 28 1999-2000

I både HVPU-reforma og reforma innan psykiatrien har det vore eit tydeleg mål at ein skulle flytte menneska ut av institusjonar. Det har samstundes i ulik grad vore klårt kva menneska det gjaldt skulle flytte *til*. Medan institusjonsavviklinga for ei gruppe som utviklingshemma innebar at mange flytta til nye innflyttingsklare bustader i kommunane, har situasjonen for psykiatriske langtidspasientar vore annleis. Her vart dei tradisjonelle institusjonane ikkje først og fremst erstatta av nye buformer, men av nye behandlingstilbod (Sandvin og Söder 1998).

For begge gruppene har avinstitusjonalisering betydd fysisk utflytting frå institusjonane, slik at reformendringane dermed har medført eit bustadbehov i heimkommunen. Medan utviklingshemma og psykiatriske langtidspasientar kan reknast som relativt nye brukargrupper innan kommunal forvaltning, gjeld dette ikkje i same grad for eldre, og kanskje heller ikkje for fysisk funksjonshemma. Historia til omsorga for eldre og fysisk funksjonshemma dei siste tiåra kan skildrast på ein litt annan måte:

Eldre

Det har tradisjonelt vore vanlig å sjå på dei kommunale pleie- og omsorgstenestene som eldreomsorg (St.meld. nr. 35 1994-1995 s. 143, Daatland 1994). Den moderne eldreomsorga vaks ut av fattigforsorga, og fattighusa var i følgje Daatland (1994:26) forløparane til aldersheimane. Medan kommunane tok ansvar for aldersheimane, vart sjukeheimane i starten ofte etablert på initiativ frå organisasjonane (Daatland 1994:27). I 1970 vart sjukeheimane gjort til eit fylkeskommunalt ansvar (ny sjukehuslov som inkluderte sjukeheimane), noko som medførte ein sterk stimulans for utbygging av denne typen institusjonar. På dette tidspunktet var nær halvparten av sjukeheimane privateigd, medan aldersheimane oftast har vore kommunale (op. cit. s. 28). Sjukeheimane auka sin andel innan institusjonsomsorga og utgjorde midt på 90-talet 2/3 av institusjonsplassane, mot 1/3 tretti år tidlegare. I 1988 vart ansvaret for sjukeheimane tilbakeført til kommunane, og heile eldreomsorga var dermed samla på kommunalt nivå (unnateke psykiatriske sjukeheimar).

I den grad ein kan snakke om ei avinstitusjonalisering av eldreomsorga, så har denne i ein viss grad funne stad innan det kommunale geografiske nivå. ”Avinstitusjonalisering” har her ikkje implisert flytting frå ein sentralinstitusjon i ein vertskommune på same måten som i samband med HVPU-reforma. Kommunale sjukeheimar har hatt ein meir desentralisert profil enn fylkeskommunale langtidsinstitusjonar innan psykiatrien og innan helsevernet for psykisk utviklingshemma. Endringa i 1988, der ansvaret for sjukeheimane vart ført tilbake frå det fylkeskommunale til det kommunale nivå, har først og fremst hatt preg av å vere ei *administrativ* desentralisering. Innan omsorga for utviklingshemma og innan psykiatrien hadde den administrative desentraliseringa sitt motsvar i visse organisatoriske endringar. Det fylkeskommunale ”mellomspelet” innan eldreomsorga i perioden 1970-1988 har vore eit administrativt meir enn eit organisatorisk fenomen, og representerte

dermed heller ikkje eit større brot med tradisjonen med eldreomsorg som kommunalt praksisfelt.

I juni 1997 vedtok Stortinget ein fireårig handlingsplan for eldreomsorga (Trygghet – respekt – kvalitet, St.meld. nr. 50 1996-97). Her inngår satsing på omsorgsbustader som eit sentralt verkemiddel. Handlingsplanen var i utgangspunktet særskilt retta mot eldre, men kom etter kvart i aukande grad også til å bli retta mot andre grupper med behov for pleie- og omsorgstenester. Dette vart mellom anna vart presisert i rundskriv som følgte opp handlingsplanen (t.d. Rundskriv nr. I-28/97). Det illustrerar eit trekk som på fleire måtar er typisk når ein studerar staten si oppfølging av handlingsplanen nærmare; handlingsplanen flaggast i hovudsak som eit eldrepolitisk tiltak, der t.d. dei fleste overskrifter som vedkjem planarbeidet inneheld omgrepet eldre/eldreomsorg, medan dei praktiske verkemidla som følgjer planen også inkluderar funksjonshemma. At det vart utforma ein eigen handlingsplan for eldreomsorga kan mellom anna sjåast på bakgrunn av eit sterkt fokus på eldrepolitikk i byrjinga av 90-talet. "Eldreopprøret" i 1990 som tvang fram ei ekstraløyving i Stortinget på éin milliard kroner ("eldremilliarden"), illustrerar slagkraften til eldrepolitiske saker i denne perioden. I eit intervju med ein representant for Sosialdepartementet innrømma informanten at det dels var politiske symbolgrunnar til at eldre vart så sterkt fokusert i denne stortingsmeldinga, og at dersom arbeidet med meldinga ikkje hadde funne stad så nær eit stortingsval, så ville meldinga ha fått ei meir nøytral tilnærming til omsorgsspørsmål.

Størstedelen av løyvingane til omsorgsbustader frå staten til kommunane har blitt kanalisert gjennom Handlingsplanen for eldreomsorga. Dette gjeld også omsorgsbustadane som blitt oppført for funksjonshemma. Av regjeringa sitt forslag til statsbudsjett (St.prp.nr. 1 1998-1999) framgikk det til dømes at av i alt 1024 millionar kronene som vart foreslått til omsorgsbustader og sjukeheimplassar i 1999, skulle 977 millionar kronar gå til omsorgsbustader til handlingsplanen for eldreomsorga, medan dei resterande 47 millionane skulle gå til omsorgsbustader i samband med opptrappingsplanen for psykisk helse. For å få løyst ut tilskott til omsorgsbustader, er det i tillegg stilt krav om at kommunane har utarbeida konkrete handlingsplanar for eldreomsorga, som skal godkjennast av fylkesmannen og fylkeslegen. Dei kommunale planane skal også ha vore til høyring i dei kommunale eldreråda. Det er ikkje stilt tilsvarande krav om samordning med t.d. handlingsplanar for funksjonshemma.

Fysisk funksjonshemma

Når eg ovanfor har prøvd å teikne opp dei kortare historiske omsorgspolitiske rissa for utviklingshemma, psykiatriske langtidspasientar og eldre, så har det vore mogleg å støtte seg til politiske relativt veldefinerte kategoriar og tiltak. Å skulle teikne opp dei historiske omsorgspolitiske rissa for fysisk funksjonshemma er noko meir komplisert. Her er det mindre å finne om ein leitar i titlar og overskrifter på offentlege politiske dokument.

Ser vi til dømes på *Omsorgsmeldinga* (St.meld. nr. 28 1999-2000) eksisterar både utviklingshemma, fysisk funksjonshemma, eldre, rusmiddelmissbrukarar og psykiatriske pasientar som begrepsmessige kategoriar i dokumentet. Men går vi til den historiske gjennomgangen av omsorga for ulike kategoriar omsorgsmottakarar er alle kategoriane med unnatak av fysisk funksjonshemma handsama under separate avsnitt. Dette reflekterer ikkje berre at utviklinga kan vere meir komplisert å framstille som ei einskapleg historie/forteljing for fysisk funksjonshemma enn tilfellet er for dei andre kategoriane. Det illustrerar også kva posisjon fysisk funksjonshemma - som kategori - har hatt politisk. Det er ein kategori som har blitt plassert ”i marginen” av den politiske merksemda. Dette må rett nok også sjåast i samanheng med at fysisk funksjonshemma er ein heterogen kategori som det kan vere vanskelegare å avgrense.

Ser vi meir konkret på dei politiske tiltaka som er retta eksplisitt mot denne gruppa, kan vi også sjå at desse er både mindre omfangsrike og har ein langt meir fragmentert karakter enn tiltaka for dei andre gruppene. Eit døme på eit tiltak kor i første rekkje fysisk funksjonshemma har vore brukargruppe, er dei somatiske spesialsjukeheimane, tidlegare ofte kalla for ”vanføreheim” og ”nevroheim”. Dei somatiske spesialsjukeheimane har i liten grad vore ledd i den offentlege planlegginga av tenester for funksjonshemma (NOU 1995:14 avsn. 3.1.). Det er i hovudsak frivillige organisasjonar (pårørande, interesseorganisasjonar, lokale lag av Røde Kors, Den norske sanitetsforeining) som har stått for etablering og drift av desse tiltaka. Det har likevel over tid skjedd ei gradvis nedbygging av spesialsjukeheimane, men med eit heilt anna tempo og omfang enn det som var tilfelle for utviklingshemma og menneske med psykiske lidningar: I 1993 var det 32 institusjonar som var godkjent som spesialsjukeheimar etter Lov om sjukehus. I 1998 var talet redusert til 17 (St.meld. nr. 21. 1998-1999 Ansvar og meistring). I 1993 var det i alt i overkant av 600 korttids- og langtidspasientar i somatiske spesialsjukeheimar. Om lag 400 av desse var langtidspasientar som hadde vore innlagd meir enn 12 mnd. samanhengande (NOU 1995:14 avsn. 2.4), og vel halvparten (57 prosent) var under 60 år. I 1998 var talet på personar i slike institusjonar redusert til 150 (St.meld. nr. 21. 1998-1999).¹⁶

Eit offentlig utval foreslo i 1995 at spesialsjukeheimane burde avviklast og at ansvaret for pasientane skulle overførast til kommunane. Departementet tilrådde derimot nokre år seinare at ein *ikkje* skulle følgje opp dette forslaget, m.a. fordi talet på attverande pasientar var lavt (i St.meld. nr. 21 1998-1999). Departementet foreslo snarare ei gradvis utflytting for dei av dei resterande som ønskjer det, med hjelp av eksisterande tilskottsordningar, m.a. eit såkalla ”utflyttingstilskott”, støtteordninga til brukarstyrt personleg assistanse og tilskottsordninga til omsorgsbustader.

¹⁶ Av attståande sjukeheimar på det tidspunkt stortingsmeldinga vart laga, var tre spesialsjukeheimar med bu- og omsorgstilbod, seks er institusjonar for habilitering og rehabilitering, medan åtte sjukeheimar har kombinasjonar av desse funksjonane. Sjukeheimane er elles enten nedlagde eller overførte til kommunane som ordinære sjukeheimar. (Ansvar og meistring)

Ser vi på den kommunale omsorga, var det i 1998 i overkant av 700 fysiske funksjonshemma under 67 år som budde fast på alders- eller sjukeheimar (Rundskriv I-24/2000). I 1996 innførte staten ei tilskottsordning retta mot kommunane med det føremål å stimulere kommunane til å flytte yngre fysiske funksjonshemma ut av aldersinstitusjonar og inn i andre butilbod, t.d. omsorgsbustader (op.cit.). Dette ”utflyttingstilskottet” skulle vare fram til årsskiftet 2000/2001 og gav kommunen éin million kroner fordelt over tre år for kvar person som vart flytta ut av institusjon. Det viser seg imidlertid i offentleg statistikk at utflyttingstilskottet berre i avgrensa grad har blitt brukt av kommunane. Det er kanskje ikkje så lett å seie kvifor tilskottet ikkje har hatt større effekt. Ein helse- og sosialsjef hevda i eit forskingsintervju at tilskottet var uinteressant fordi det på langt nær var stort nok til å kompensere for dei meirutgifter det driftsmessig innebar å flytte ein person over i omsorgsbustad – sjukeheims-plassen ville likevel måtte fyllast opp av nokon andre. Det kan altså diskuteras kor effektivt dette tilskottet har vore, men ikkje berre på grunn av tilskottet sin økonomiske beskjedne storleik. Helse- og sosialsjefen si uttaling kan godt også tolkast som ei viljeserklæring som reflekterer det heller marginale politiske fokuset denne gruppa har fått: Tilskottet er ikkje omgitt av dei same vyene og idealane som har følgt med dei tiltak som har vore retta mot psykisk utviklingshemma og eldre. Alt i alt framstår dei tiltaka som er retta spesielt mot gruppa fysiske funksjonshemma som langt meir fragmentert og beskjedne enn dei innsatsane som har vore retta mot ”reformgruppene”.

SAMLOKALISERINGA SIN LOKALE LOGIKK

Dei langsiktige klimaendringane vi har vore inne på og dei politisk initierte tiltaka retta mot bestemte målgrupper skal omsettast til praksis på eitt felles forvaltningsnivå, det kommunale. Det tidsmessige samanfallet for dei ulike gruppene sin entré på den kommunale omsorgsarenaen inneber store utfordringar for kommunane, ein situasjon som har blitt referert til som ”omsorgsklemma” (Sandvin 1999) - krava til innsats for fleire ulike grupper har auka meir enn evna til å innfri dei. Omsorgsbustadordninga inngår som del av ei større statleg satsing på eldreomsorga, og finansieringsordninga har hatt ei tidsmessig avgrensing (til 2004) som opplagd har ført til at mange kommunar har fått det travelt med å få utnytta ein unik moglegskap for framtidige investeringar. Eit spørsmål er korleis kommunane i denne situasjonen sjølv tenkjer omkring omsorgsbustadordninga når det gjeld tilhøvet mellom ulike grupper omsorgsmottakarar?

Vi skal no sjå nokre døme på korleis dei kommunale representantane som er intervjuet i prosjektet (personar i administrative stillingar som pleie- og omsorgsleiar, helse- og sosialsjef, og rådmenn) argumenterer omkring måtar å utforme og organisere omsorgsbustadtilbodet på. Det viser seg at førestellinga om brukarane sitt omsorgsbehov og kommunen sitt behov for å kunne dekkje dette i framtida, står sentralt.

Sitata nedanfor illustrerer eit trekk som kjem tydeleg fram i intervjuar med dei kommunale representantane. Kommunane ser i høg grad omsorgsbustader som ei løysing for fleire ulike grupper omsorgsmottakarar, samstundes som eldre vert oppfatta som den primære brukargruppa:

”Brukarane er hovudsakleg eldre. Men det er også nokon yngre, som har alvorleg sjukdom. Vi har faktisk brukarar heilt ned i 30-åra i omsorgsbustad. (...) Men hovudretningane her er at ein gjerne vil ei kopling mellom ulike funksjonshemma i bustaden. Ein ser at ein godt kan ta ein psykiatrisk pasient, ein fysisk funksjonshemma og ein psykisk utviklingshemma inn i same bustaden.” (Helse- og sosialsjef).

”Vi har teke utgangspunkt i det som Husbanken har sagt, at det skulle vere eldre over 57 år til å starte med. Men når det har flytta inn unge òg, så er det fordi vi har teke utgangspunkt i hjelpebehovet. Det å samle brukarar med tungt hjelpebehov på éin plass, det ser vi veldig nytta av.” (Omsorgssjef).

Det eksisterar ulike måtar å grunngje dei val kommunen har gjort når det gjeld utforminga av omsorgsbustadtilbodet. Eg skal nedanfor skilje ut tre typar av argumentasjon som er særleg tydeleg i materialet.

Å følgje regelverket

Den første argumentasjonstypen framhevar at den kommunale kvardag inneber lite handlingsrom og at ein har nok med å etterleve alle dei krava som staten pålegg kommunane gjennom retningslinjer og regelverk. Det handlar om ei ”regel-følgjing”, som gjerne vert begrunna med ein streng og kravstor stat som stadig kjem med nye pålegg og påfunn og som ein har meir enn nok med å følgje opp. Det som er utanfor det ein oppfattar som pålagd vert sett på som noko ekstra og som ein står fritt i å velgje om ein vil ta omsyn til.

Ein pleie- og omsorgsleiar gjev ganske direkte uttrykk for dette: *”Politikken sit jo ikkje djupare enn at ein velgjer det som er gunstigast. Så det er jo staten som sit med makta. Og merkjeleg nok så er det, ein kan jo lure litt på det, men det er faktisk Husbanken som i stor grad har styrt omsorgspolitikken dei seinare åra, med å stimulere til anten det eine eller det andre.”*

Dette gjeld til dømes utrekning av husleige, kva det skal koste for den enkelte å bu i ein omsorgsbustad. Ein tek Husbanken sine retningslinjer (som er ein meir fyldig versjon av føreskriftene frå departementa) bokstaveleg, til dømes når det gjeld å ta ”kostnadsriktig” husleige. Dette medfører ofte at leigetakaren vert avhengig av bustøtte.: *”Ein opererer*

med ei maksimalleige som brukaren skal betale. Og så er det kommunen og bustøtta som betalar differansen mellom reell husleige og maksimalleiga.” (Helse- og sosialsjef).

Som del av denne argumentasjonen vert samansettinga av brukargrupper i bustadane grunngeve ut frå eitt felles kriterium: behov for pleie- og omsorgstenester. Dette er formulert som eit krav i retningslinjene, medan omsynet til uheldig samanblanding av grupper med ulike behov er formulert som anbefalingar. Ein representant tolkar dette slik at styresmaktene sentralt har sendt ut uklare signal: *”Men eg tykkjer staten er litt uklar på dette, kor vidt yngre og eldre skal inn i same bustadkompleks.”* (Plankonsulent, helse- og sosialsektoren).

Den gyldne sjansen til investeringar for framtida

Ein annan måte å argumentere på vektlegg den potensielle økonomiske gevinsten og effektiviseringsgevinsten som ligg i ordninga. Omsorgsbustadordninga vert framheva som ein sjanse til å få gjennomført investeringar innan omsorgssektoren som elles ikkje hadde vore mogleg: *”Det som får ein rådmann til å sjå lyst på livet her, det er jo den finansieringsmåten (...) Det som er viktig no er å få tak i det tilskottet”* (Rådmann). Ein annan kommunal representant uttalar: *”Det er klart at vi kjem aldri til å oppleve noko slikt meir, som den her perioden.”* (Plankonsulent, helse- og sosial). Ein tredje seier: *”Det er jo arvegodset til kommunen dette her, veit du!”* (Helse- og sosialsjef).

Enkelte gir innblikk i eit strategisk spel der det handlar om å satse først på det som seinare vil ha mindre sjanse for å få gjennomslag. Den eine informant skildrar administrasjonen sin taktikk overfor politikarane slik: *”Vi frå administrasjonen har gjort det litt bevisst, at vi har sagt at bustader først og sjukeheimar etterpå. For bygg vi sjukeheimar først, så kjem vi aldri i verda til å få bustadane.”* (Plankonsulent, helse- og sosial). Ein liknande strategi er å bygge meir enn det ein har bruk for i dag, men som ein ventar å få bruk for i framtida: *”For når vi byggjer så har vi alltid bygd meir enn det som er behovet. For vi seier at vi må dekkje behovet for eit visst tidsrom framover.”* (Helse- og sosialsjef)

Sitata illustrerar eit sterkt fokus på det økonomiske knytta til ordninga. Enkelte kommunar manøvrerar samstundes ganske kreativt for å få utnytta fleksibiliteten i tilskottsordninga til sin fordel. Handlingsplanen for eldreomsorga omfattar òg tilskott til sjukeheimsplassar, og sitatet nedanfor illustrerar at det ikkje nødvendigvis er dei innhaldsmessige forskjellane mellom bustad og institusjonsplass, men også økonomiske vurderingar som avgjer om eit prosjekt vert definert som det eine eller det andre: *”Husbanken nekta å definere det som omsorgsbustad, men vi anka. Og dei kjøpte det! Det var eit prosjekt kor vi såg at vi ville komme økonomisk gunstigast ut dersom vi fekk det definert som omsorgsbustad. Og vi hadde fått problem dersom vi hadde sagt at det*

var psykisk utviklingshemma som skulle flytte inn.” (Plankonsulent, helse- og sosial). Denne argumentasjonsmåten illustrerer at kommunane ikkje utfører statlege pålegg berre reint mekanisk, men at ein freistar å utnytte moglegskapane gjennom å tøye grensene som er fastlagd frå staten si side. Kommunane handlar altså i ein viss grad autonomt, men det skjer i høve til og innanfor – ikkje uavhengig av - dei føringane og sporane som er nedfelt i tilskottsordningane sitt regelverk. Ein pleie- og omsorgsleiar uttrykkjer dette i klartekst: *”Kommunane justerar seg heile tida etter det som er økonomisk, først og fremst. Politikken sit jo ikkje djupare enn at ein velgjer det som er gunstigast. Så det er staten som sit med makta. Så merkjeleg nok, og ein kan jo lure litt på det, men det er Husbanken som i stor grad har styrt omsorgspolitikken dei seinare åra, gjennom å stimulere til det eine eller det andre.”*

Primært – men ikkje utelukkande – for eldre

Den siste argumentasjonsmåten som skal framhevast tematiserer meir direkte tilhøvet mellom ulike kategoriar av brukarar. Nokre informantar nemner bestemte grupper som ein freistar å gje differensierte tilbod til, dette gjeld i hovudsak ”reformgruppene” eldre, psykiatriske pasientar og psykisk utviklingshemma. Når det gjeld yngre menneske med fysiske funksjonsnedsettingar vert det peika på at desse er talmessig relativt få, og at det derfor ikkje er hensiktsmessig å skulle utforme eit tilbod spesielt tilpassa for desse.

Det kjem tydeleg fram hos dei fleste informantane at eldre er tenkt som den primære målgruppa for omsorgsbustader, men at andre brukargrupper òg er aktuelle: *”Eg tenkjer på at målgruppa der er berre i høve til eldre. (...) Eg trur som sagt ikkje vi vert firkana i auga, eg trur vi kjem til å legge vekt på å prøve å ha eit mangfald, og tenkje litt samansetting ut frå slike ting òg.”* (Konsulent, omsorgsetaten). Ein representant skildrar brukarsamansettinga i to eksisterande bustadkompleks slik: *”I komplekset med 14 bustader er det berre eldre, i komplekset med 67 bustader er det ei blanding mellom gamle, unge funksjonshemma og psykisk utviklingshemma. Så der er heile spekteret brukt.”* (Omsorgssjef).

Fleire seier at dei er merksam på at ulike brukargrupper har ulike behov og at det derfor ikkje er positivt å samlokalisere dei i same omsorgsbustadkompleks. Men fysisk funksjonshemma med omsorgsbehov er talmessig få særleg i mindre kommunar, og det vil bli for kostbart å skulle bygge etter individuelle behov. *”Heldigvis har vi ikkje så veldig mange sterkt fysisk funksjonshemma i kommunen. Nokre har vi sjølv sagt, men ikkje så mange at vi skal ha eit spesialopplegg for dei.”* (Rådmann). I ein annan kommune seier informanten: *”Så er det jo det at vi ikkje er ein veldig stor kommune. Vi får kanskje éin med fysisk funksjonshemming og éin med psykisk funksjonshemming. Då er det slik at vi er nødt til å kombinere desse gruppene for å kunne stille med eit tilbod.”* (Helse- og sosialsjef).

Omsorgsbehov er eit grunnleggjande vurderingskriterie, og er det enkeltkriteriet som det kokar ned til hos fleire av informantane når dei gjer greie for grunnlaget for tildeling av omsorgsbustad: *”Nei, vi har over hovudet ikkje planlagt noko bestemt i høve til yngre. Det har ein berre sett på som ein del av det heile. Omsorgsbustadane skal brukast til pleie- og omsorgstrengjande.”* Informanten viser til at kommunen sin praksis i så måte står i kontrast til anbefalingane i Husbanken sine retningslinjer, men fortel at det er sterke krefter i kommunen som dreg i retning av å bruke omsorgsbustad som fellesløysing for alle med omsorgsbehov: *”No har Husbanken presisert at ein ikkje skal samlokalisere bustader for unge og eldre, men det er det ikkje mogleg å få gehør for frå administrasjonen. Den øvste leiinga i kommunen er heilt klar på at det ein må sjå på, er behovet for pleie og omsorg.”* (Plankonsulent, helse- og sosial).

AVSLUTTING: IVERKSETTING - MELLOM IDEALISME OG PRAGMATISME

Kapittelet har satt søkjelys på tendensen til samlokalisering av fysisk funksjonshemma og eldre i omsorgsbustadane som har blitt oppført i norske kommunar. Kapittelet illustrerar at dersom vi ønskjer å forstå kvifor fysisk funksjonshemma ofte vert samlokalisert med omsorgsbustader for eldre, så er svaret ikkje først og fremst å finne i aktiv politikk som er retta mot fysisk funksjonshemma sjølv. Det å rette søkjelyset mot innsatsar retta mot andre grupper er viktig for å forstå mønsteret. Tilbodet til fysisk funksjonshemma kan langt på veg forståst som ”restplassar” innan kommunal eldreomsorg.

Omsorgsbustader har etter kvart blitt eit omfattande butilbod for fleire brukargrupper, ikkje berre for eldre (jfr kapittel 1). Vi har sett at psykisk utviklingshemma og personar med kroniske psykiske lidningar bur i omsorgsbustader utforma etter eit meir differensiert mønster enn tilfellet er for fysisk funksjonshemma. Utforminga av tilbodet til dei to førstnemnte gruppene skjer i stor grad på bakgrunn av politisk formulerte reformer som vil ha satt spor i kommunal praksis og tenkjemåte. For utviklingshemma vart det i samband med HVPU-reforma etablert bestemte mønster for lokalisering og organisering(store bufellesskap), eit mønster som har lagt føringar for seinare praksis, og som gir utslag i måten omsorgsbustadane er utforma på for denne gruppa.

I kapittel 5 såg vi at ideala om normalisering og integrering for individet sto langt framme som grunngjeving for dei nye buformene i fordelingssystemet ”Institusjonskritikken og arvtakarane”, medan det praktiske aspektet hatt ein langt meir framtrudande plass i fordelingssystemet kalla for ”Bustadgjering”. I ”bustadgjering” står omsynet til tenesteapparatet sentralt i dei politiske formuleringane om dei nye buformene. Omsynet til tenestene har fått ein sjølvstendig plass som mål for dei nye buformene: Bustadane skal bidra til rasjonell, sikker og effektiv tenesteyting.

Intervjua med representantar frå det kommunale nivået, tydar nettopp på ei sterk orientering mot regelverket og dei økonomiske incentiva knytta til statleg initierte tiltak. Fysisk funksjonshemma vert omtala som ei talmessig lita målgruppe som ein ikkje finn å kunne "særbehandle". Ein nærliggjande løysingsmodell er då å bygge "stort" innanfor ramma av eldresatsinga, og så tilby eventuell ledig kapasitet til fysisk funksjonshemma eller andre med behov for slik bustad.

Det ser altså ut til å vere ein kombinasjon av ideologiske og pragmatiske omsyn som har bidratt til å forme mønsteret som er skildra i første delen av kapittelet. Eit sitat frå eit intervju med ein kommunal fagsjef innan helse- og sosialsektoren om omsorgsbustadsatsinga illustrerer noko av dilemmaet og balansegangen mange kommunalt tilsette opplever i dag:

*"Bemanninga er fast, men ikkje fast som på institusjon, dersom du skjønar (...)
Det er behova til den enkelte som avgjer. Men så har vi valt å samlokalisere det.
(...) På mange måtar så fungerer det jo som om det hadde vore ein institusjon
(...) Men det er egne heimar. Og det er utfordringa."*

Dilemmaet minner oss om at reindyrka "på langs-forklaringar" ut frå dei ideala og målgruppene som har stått sentralt i reformene vert for enkle når ein skal forstå den aggregerte praksis som finn stad i dagens kommunar. Allen (1997) hevdar, med utgangspunkt i ein engelsk kontekst, at sambandet mellom ideal som normalisering, integrering, sjølvbestemming og dei nye buformene ("community care") berre er tilsynelatande. Han finn at det først og fremst er kommunale og praktiske omsyn som motiverar tiltak og måten det vert iverksett på; community care er legitimert med normalisering som ideal, men i praksis handlar det om eit behov for å redusere kostnader og få frivillige og private til å bidra. Priestley (1999:25) argumenterar på ein tilsvarande måte når det gjeld tilhøvet mellom idealet "independent living" og det politiske programmet "community care"; i røynda berre er det berre eit *retorisk* fellesskap mellom desse to filosofiane, som eigentleg er konkurrerende. Allen og Priestley sine studie baserar seg rett nok på britiske tilhøve, der det offentlege etter kvart har fått ei mindre omfattande rolle enn tilfellet er i den norske velferdsstaten.

Det kan sjølvsagt tenkjast ulike moglege forklaringar på korfor mønsteret i samlokalisering er ulikt for ulike omsorgsgrupper. Ulike tiltak og tilbod er ikkje berre eit produkt av kva dei offentlege styresmaktene førete seg, men også interesseorganisasjonar kan påverke kva retning offentlege tiltak skal ta. Studie har til dømes vist at interesseorganisasjonane til ulike grupper av funksjonshemma i ulik grad og på ulike måtar har vore pådrivarar for systemendringar, både innanfor arbeidsliv (Blomqvist 1990) og innanfor offentleg omsorg (Sandvin og Söder 1998). Fysisk funksjonshemma er kanskje ein meir samansett kategori kor det ikkje har vore så lett å finne eller å stå fram samla med interessekrav og påverke utforminga av bustadtilbodet, medan dette truleg kan ha vore enklare for "diagnosegrupper". Det er dessutan slik at

ulike grupper har ulike hjelpebehov både når det gjeld type og omfang, og at forskjellane når det gjeld samlokalisering dermed kan spegle att ulike måtar å møte desse hjelpebehova på. Innan omsorga for utviklingshemma har til dømes bustaden ein viktig pedagogisk funksjon, som omfattar det å skulle lære seg å bu. Men ei slik forklaring på forskjellane i samlokalisering har samstundes som tilleggspremiss at denne pedagogiske funksjonen ikkje lar seg dekke innanfor buformer med samansette brukargrupper.

DEL III – BUSTADEN, BUSTADEN I LIVET, OG KWARDAGSLIVET

7. OMSORGSBUSTADEN SOM ORDNING OG MATERIELL STRUKTUR

”Og det er det stora, og det er det glupa, at merket det stend um mannen han stupa” (Sivle)

INNLEIING

Som vi var inne på i innleiingskapittelet, er omsorgsbustad ikkje berre ein bestemt type bustad. Omsorgsbustaden er også del av eit bestemt konsept eller *ordning*, som omfattar ei finansieringsordning og eit regelverk som legg visse føringar på måten omsorgsbustadane kan utformast på. Men dette er ikkje unikt for denne typen bustader - dei fleste husa i vårt samfunn er produkt av reguleringar og ordningar. Plan- og bygningslova legg bestemte føringar på korleis hus kan byggjast, og det offentlege v/kommunen skal godkjenne alle nybygde bustadhus. Sjølv er eg oppvaksen i eit ”Husbankhus” – eit hus som var bygd etter bestemte krav til areal og standard, som dermed løyste ut gunstig lån i Husbanken slik at mine foreldre fekk råd til å eige bustaden sjølv – til å bli ”sjølveigarar”.

Målsettinga med dette kapittelet er å skissere nokre sentrale strukturelle trekk ved omsorgsbustaden, som *bustad* og som *ordning*.

Materialisert hensikt og institusjonalisert hensikt

Det som likevel skil omsorgsbustad frå bustader flest, er at det i tillegg til å vere ein bustad er meint å skulle vere ein omsorgsarena. Omsorgsbustaden som både bygg og som ordning er utforma ut frå at det skal kunne ytast og takast i mot omsorg der. I omsorgsbustaden som bygg – som materiell (Østerberg 1986) - kjem dette til uttrykk ved at bustadane signaliserar ein bestemt tanke bak – bustadane er ”materialisert hensikt” (Sandvin et. al. 1998). Ved omsorgsbustaden som *ordning* kjem denne tanken bak tilsvarende til uttrykk som det vi kan kalle for *institusjonalisert* hensikt. Den institusjonaliserte hensikta er kanskje mindre synleg for det blotte auget enn den materialiserte hensikta men kan likevel påverke sosial handling. På same måte som omsorgsbustadane sine hensikter kjem til uttrykk materielt gjennom til dømes takheisar og rullestolrampar, er hensikta også institusjonalisert gjennom finansieringsmodellar, eigarformer, eigarrettslege tilhøve og i den generelle språkbruken knytta til ordninga.

Eit døme på dette er definisjonen av *bustadkvalitet* som er brukt i tilknytning til omsorgsbustadordninga. Her snakkar ein i hovudsak om ordninga sitt bidrag til å redusere talet på fleirsengsrom i institusjonar, om grad av fellesareal og om teknisk og funksjonell standard (Husbanken 2004). Derimot er det ei rekkje andre sider ved bustad

som ikkje er inkludert i kvalitetsmålet, til dømes eigarform. Vi skal komme nærmare tilbake til det nedanfor.

Slik den materialiserte hensikta er uttrykk for ulike former for sosial praksisform – sosiale praksisformer – (Sandvin et. al. 1998) er også den institusjonaliserte hensikta eit uttrykk for sosial praksisform. I denne sosiale praksisforma er det til dømes ikkje lagt vekt på at bebuarar i omsorgsbustad skal vere marknadsaktørar, og omsorgsbustaden er i avgrensa grad eit marknadsobjekt. Bebuaren i omsorgsbustad er på mange måtar mindre ”herre i eige hus” enn tilfellet er med bustader flest, noko som nettopp kan sjåast som eit uttrykk for den institusjonaliserte hensikta.

I dette kapitlet skal vi sjå nærmare på nokre sider ved den utforminga omsorgsbustadane faktisk har fått. Eg skal først ta for meg bustadane som institusjonalisert hensikt, det vil seie fokusere på omsorgsbustader som ordning (finansielt og eigarrettsleg). Deretter skal eg fokusere på omsorgsbustaden som materialisert hensikt.

SOM ORDNING

Eigarformer

Omsorgsbustadane kan ha dei fleste vanlege eigarformer. Det er utgitt ein eigen brosjyre til kommunane som handsamar spørsmålet om eigarformer (Husbanken HB 8.F.4, 1999). Omsorgsbustadane kan organiserast som sjølveigde bustader, som innskottsbustader (t.d. i burettslag) eller som leigebustader.

Surveyundersøkingar (Ytrehus 1997, Lauvli 1999) viser samstundes at under 10 prosent av bebuarane i omsorgsbustader eig bustaden sjølv. Det desidert mest vanlege er at bebuaren leiger bustaden (mellom 70-80 prosent av tilfella), med kommunen som utleigar, og resten har betalt innskott kombinert med husleige. Til samanlikning er to av tre over 70 år i befolkninga generelt sjølveigarar og berre ein av ti leiger bustaden (Lauvli 1999). Sjølv om repertoaret av eigarformer er som for bustader flest, er altså fordelinga dei ulike eigarformene i mellom ulik.

Informasjonen om omsorgsbustadane sine eigarrettslege tilhøve er formalisert og skulle vere enkelt tilgjengeleg for det offentlege, dersom ein ønskja å bruke det systematisk som del av den politiske og administrative styringsinformasjonen. Det er likevel ingen offentleg statistikk som presenterar denne informasjonen i sin omtale av omsorgsbustader, verken i Husbanken sin offentlege statistikk eller i departementet sine evalueringar av omsorgsbustadsatsinga.

Det som derimot vert gitt stor plass er i kva grad bustadane er utforma som ”sjølvstendige” bustader eller som ”fellesskapsbustader” (bukollektiv og bufellesskap),

det vil seie i kva grad bustadane er utforma med eller utan fellesareal. Det er altså omsorgsbustaden som stad *å vere* som vert vektlagt, medan omsorgsbustaden som noko *å eige* ikkje vert tematisert i den statlege retorikken.

Finansielt og eigarrettsleg

Dersom vi ser nærmare på dei eigarrettslege aspekta slik dei kjem fram av regelverket, ber omsorgsbustaden både preg av å vere ein del av marknaden og av å vere utanfor marknaden. Slektskapen til marknaden kjem fram mellom anna ved at ein i hovudsak har kopiert dei vanlege eigarrettslege formene som vert brukt i bustadmarknaden, og at ansvar, plikter og rettar vert regulert gjennom formelle kontrakter som liknar dei som regulerar eige- og leigetilhøve generelt. Det er samstundes visse avgrensingar i kontraktene som gjer bustadane både kontraktmessig og omsettingsmessig skil seg frå bustader i bustadmarknaden: klausulering av kommunal tildelingsrett og –plikt, og moglegskap for prisregulering. Kommunane er pålagt, gjennom tinglyste dokument, å stå ansvarleg for å peike ut bebuarar til bustadane i tråd med målformuleringane i ein periode på 20 år etter at tilskottet vart utbetalt. Dette inneber mellom anna at bebuaren – i dei tilfella det er snakk om sjølveige eller inskott - ikkje kan selgje fritt til den som er villig til å betale mest, og kan heller ikkje overdra bustaden til t.d. livsarvingar eller andre slektingar. Kommunen har også moglegskap for å innføre prisregulering, det vil seie setje eit tak på kor mykje bustaden kan omsetjast for, og dermed for den potensielle fortenesta som bebuaren kan oppnå ved eit eventuelt sal.

Det er i tråd med dette svært sjeldan at ein ser omsorgsbustader annonsert gjennom dei informasjonskanalar som vanlegvis vert brukt for formidling av bustader mellom selgjarar og potensielle kjøparar. Bustadannonser hos Notar har til hensikt å finne den kjøparen som kan gje selgjar mest pengar for bustaden og er indiskriminant i høve til andre faktorar. Også omsorgsbustader vert av og til annonsert gjennom dagspresse og i bustadkooperasjonen sine annonser. Men her er ikkje føremålet først og fremst å finne den kjøparen som er villig til å by mest, men å finne interessentar som *fyller kriteria* for å bu i omsorgsbustaden og som samstundes er villig til å betale det det kostar.

Frå staten vert dette prinsippet understreka i retningslinjene for omsorgsbustader:

”Det er kommunen som skal tildele omsorgsboligene til brukergruppen. Kommunen bør informere sine brukere av pleie- og omsorgstjenester om de ledige omsorgsboliger som finnes. Kommunen vil da kunne tildele blant søkermassen.” (HB 8.F.4 1999)

Formidlinga mellom bebuar og bustad skjer altså ikkje gjennom formelle *bud* men gjennom melding av *interesse*. Eit illustrerande døme på dette prinsippet i praksis finnast ei reklamebrosjyre som vart brukt i planleggingsfasen til eit nytt

omsorgsbustadprosjekt i Bodø kommune i 1999. Brosjyra vart sendt ut til alle husstandar i kommunen med informasjon om omsorgsbustader under planlegging, og der eventuelt interesserte vart bedt om å "melde si interesse" og gjere ei prioritering av kva omsorgsbustadprosjekt ein ville ønske seg:

"Bodø kommune skal godkjenne og prioritere søkere til omsorgsbolig. Saksbehandlingen ivaretas av omsorgskontoret i den bydelen søker bor i. (...) De som er interessert og mener de fyller kriteriene for å flytte inn i omsorgsbolig, bes vennligst fylle ut begge sider på skjemaet på siste side, og returnere det til oss snarest."

Kommunalt domene

Det er kommunen som fullt og heilt bestemmer kva dei statlege subsidiane til omsorgsbustaden skal kunne brukast til. Kommunen har ein eksklusiv rett – og plikt – til å motta og forvalte dei økonomiske midlane som følgjer med omsorgsbustadane frå staten. Bebuaren har ingen rettar i så måte, men kan, dersom kommunen bestemmer seg for det, få tildelt delar av eller heile tilskottet som subsidiering. I den grad det økonomiske kjem bebuaren til gode har det såleis preg av *almisse* snarare enn som rett, noko som har prega bustadpolitikk overfor svakstilte meir generelt (Harrison & Davis 2001). Dersom tilskottet vert brukt til å subsidiere investeringa for bebuaren og bebuaren velgjer å selge før det er gått 20 år, vert imidlertid pengane igjen i bustaden. Det er dette prisreguleringa skal bidra til å oppnå.

Ut frå omsynet til kommunal tildeling vert sjølveige ikkje anbefalt som eigarform i retningslinjene frå staten:

"En ulempe ved denne eierformen kan være at det kan bli vanskelig for kommunen å tildele bolig til den som har størst behov, uten streng prisregulering." (HB 8.F.4 1999)

Fordelingspolitisk - formuesobjekt

Omsorgsspørsmålet har blitt handsama grundig i samband med bustadbasert omsorg. Det eksisterar klare og eintydige statlege retningslinjer overfor kommunane i korleis omsorgsbehovet til bebuarane skal løysast. I kontrast til den meir systematiske diskusjonen og problematiseringa knytta til omsorgsomgrepet har dei eigarrettslege sidene knytta til bustadane blitt handsama meir tilfeldig. Sentrale eigarrettslege og fordelingspolitiske prinsipp som regulerar formues- og eigedomstilhøve i bustadmarknaden elles, har ikkje same gyldigheit når det gjeld omsorgsbustader. Spørsmålet har heller ikkje vore handsama systematisk frå styresmaktene. Det er til dømes framleis uklart kva rettar arvingar og gjenlevande ektefelle vil ha dersom

bebuaren i omsorgsbustad døyr før 20-års perioden med kommunal klausulering er over (t.d. Husbanken 2004 s15). Dei færraste som er 70 år når dei flyttar inn i omsorgsbustaden vil leve ut denne tida, i følgje statistisk forventa levealder, og problemstillinga skulle dermed vere både opplagd og aktuell. Situasjonen er ikkje så mykje meir avklart for dei som skulle ønskje å selge før 20-års perioden har gått.

Det har vore uklåre retningslinjer frå staten når det gjeld prinsippa for omsetting og eventuelt kommunal moglegskap for å innføre prisregulering. Vi har allereie sett dei første rettssakene der bebuarar i omsorgsbustader gjer krav på det dei ser som sjølvsgade rettar knytta til bustadeigarskap. I Bodø gjekk nyleg¹⁷ eit tjuetals pensjonistar til søksmål mot bustadbyggjelag og kommune for å få oppheva ein klausul om maksimalpris på omsorgsbustadane dei har budd i over 10 år. Alt staten v/Husbanken – ti år etter oppstart av ordninga - (2004 s 15) har å seie på dette punktet er:

”Denne type spørsmål kan være løst i avtalene som inngås mellom kommunen og eier av boligene. Man har i dag begrenset erfaring, men det ser ut til at det vanligste er at det er inntatt bestemmelser om prisregulering og klausulering i avtalene. Flere forhold blir regulert forskjellig i de ulike avtalene og mange forhold blir ikke avtalemessig regulert.”

Det institusjonelle sambandet mellom ulike støtteordningar (klientisering)

Vektlegginga av omsorgsbustaden som kommunalt domene framfor individuelt formuesobjekt kjem institusjonelt også til uttrykk gjennom dei bustadøkonomiske støtteordningar som bebuaren i omsorgsbustad har tilgjenge til. I følgje regelverket kan bebuarar i omsorgsbustad motta *bustøtte* men ikkje *bustadtilskott*. Dette markerar eit prinsippielt interessant skilje. Bustøtte er ei støtteordning som har som føremål å hjelpe bebuaren med å bli *buande* i bustaden, dvs å greie dei løpande buutgifter, og er behovsprøvd. Bustøtta har også blitt samanlikna med sosialhjelp (Brevik og Aall Ritland 1999). Bustadtilskottet har derimot til hensikt å bidra til å hjelpe bebuaren til å kunne *skaffe* seg og etablere seg i ein eigna bustad, og vert gitt til heil eller delvis dekking av eigenkapital. Bustadtilskottet kan slik bidra til at menneske kan komme seg inn på bustadmarknaden og over tid bygge seg opp ei realformue.

Det er altså det å bu og ikkje det å ha ein bustad som vert understreka som prinsipp gjennom måten finansieringsordningane er lagt opp på. Tanken frå staten si side er naturleg nok at omsorgsbustaden som bustadmasse ikkje skal dobbeltfinansierast (gjennom både omsorgsbustadtilskott og bustadtilskott), men fordi rettighetssubjektet er ulikt¹⁸ kan det bidra til å ytterlegare svekke bebuaren i omsorgsbustad sine moglegskapar for at omsorgsbustaden skal kunne bidra til formuesoppbygging (eller –

¹⁷ Avisa Nordland 6/7, 1/9 og 4/10 2004.

¹⁸ Til forskjell frå omsorgsbustadtilskottet kan både kommunar og individ vere mottakar av bustadtilskott.

bevaring). Undersøkingar tydar følgjeleg også på at mottakarar av bustøtte er overrepresentert i omsorgsbustader. Om lag halvparten av bebuarane i omsorgsbustad er mottakar av statleg bustøtte (Ytrehus 1997, Lauvli 1999). Intervju i dette prosjektet tydar på at enkelte kommunar "kalkulerar" med bebuaren sin rett til bustøtte når husleiga i omsorgsbustad skal fastsetjast – informantar har fortald om kommunar som har satt opp husleiga i omsorgsbustad etter at det har blitt klart at bebuaren kvalifiserar for bustøtte:

"Det har vore greit med omsorgsbustad fordi det har vore sjølvfinansierande også når det gjeld drifta, for drifta har vi baka inn i husleiga. Det vi også har sett, er at det er enkelte som har ein slik omsorgsbustad og som har vore berettiga til bustøtte. Så dersom husleiga vert for høg så er det moglegskap for å få bustøtte for å greie husleiga. For det vi såg når det gjeld kompensasjonstilskottet, det var at det ikkje var sagt noko om at tilskottet skulle tilbakeførast til burettslaget for å redusere buutgiftene. No har Husbanken hatt ei renteauke, noko som betyr at husleiga har gått opp litt. Men det kan skje at bystyret vil at kompensasjonstilskottet skal brukast til andre meir nødvendige ting enn til reduksjon av husleiga. Og då bør dei som har vanskar med å betale husleiga løysast i høve til bustøtteordninga. Slik at du kan få ei statleg finansiering to gongar, i staden for å utelukke den eine." (Assisterande administrasjonssjef, bykommune).

SOM MATERIELL STRUKTUR

Gullestad (1989) har peika på at bustader ikkje berre er maskiner å bu i, men eit "fortettet symbol for svært mye av det som er viktig for oss". Bustaden er både skapt av menneske og ei ramme for livet til menneska: "Menneskene skaper husene, og husene skaper menneskene og deres livsbetingelser." (op.cit. s 51). Bustader er altså - som alle andre menneskeskapte produkt – berarar av meining (Sandvin et. al. 1998, Østerberg 1986, Johansen 1992), dei uttrykkjer noko ut over seg sjølv i sin reine materialitet. Østerberg omtalar dette som kommunikasjonsaspektet ved materiell, eller *signitivet* (op.cit.).

Medan Østerberg omtalar materie og materiell slik det framtrer som noko handfast og "positivt" for oss, har Bourdieu (1996) tatt tak i ei litt anna side av same sak: Materiellet avgrensar også rom, og måten dette rommet er avgrensa på reflekterar sosiale tilhøve, relasjonar og verdsoppfatning. Bordieu omtalar i tråd med dette det fysiske rommet som ei tingleggjort utgåve av "det sosiale rommet". Det fysiske rommet definerar sosiale posisjonar og relasjonar, både varige og meir situasjonsbestemte. I dei fleste hus er badet lite, fordi det er eit område for private og avgrensa oppgåver. Stova er derimot stor og eit område kor ein inviterar gjestar til. Små kjøkken i hus oppført på 60- og 70-

talet reflekterte den tida sitt syn på husarbeid og kjønnsroller. Akerselva som skilje mellom Oslo Vest og Oslo Aust har tilsvarande blitt omtala som eit sosialt klasseskilje.

Materiellet og rommet som det avgrensar har ulike nivå. På det mest grunnleggjande nivået har vi plassering i lokalsamfunnet. Omsorgsbustadane er lokalisert på bestemte område. På eit neste nivå er omsorgsbustadane gitt ein bestemt bygningsmessig utforming. For det tredje har bustadane ei indre romleg utforming. Vi kan også avgrense materiell på eit fjerde nivå, nemleg gjenstandar og ting (sofa, bord, kjøleskåp, TV osv) som er plassert omkring i leilegheitene. På alle nivå representerar materiellet "sedimentert tekst" (Østerberg 1986:76) og kan analyserast ut frå det, men dei ulike nivå er ulike når det gjeld aktørane sin moglegskap for å overskride eller prege materiellet. Med eit slikt utgangspunkt kunne omsorgsbustadane analyserast på ulike nivå, som kinesiske esker, frå lokalisering og utforming i lokalsamfunnet, i bygninga dei er ein del av (som ofte rommar mange bustader), som måten dei er organisert innvendig på, og ut frå plassering av interiør, innbo og lausøyre.

Grunnstruktur og toppstruktur

Vi skal legge til ein annan dimensjon i analysen, som seier noko om moglegskapen aktørane har for å prege materiellet og det fysiske rommet. Mennesket er ikkje berre passive offer for materielle strukturar, men er aktive både ved å tilskrive strukturane mening og ved å endre og tilpasse dei. Aktørane sine moglegskapar for å prege materiellet og overskride det gjennom praksis er samstundes ulik på dei ulike nivåa. Ein kan enkelt møblere om leilegheita innvendig, men kan vanskeleg gjere noko med leilegheita si lokalisering i bygget, eller bygget si plassering i lokalsamfunnet. For å omgrepsfeste dette skiljet kan vi ta i bruk ei sontring mellom *grunnstruktur* på den eine sida og *toppstruktur* på den andre.

Grunnstrukturen til eit bygg (t.d. tomteplassering, hustype osv.) er først og fremst noko planleggjaren, arkitekten og byggherren har makt over. Grunnstrukturen er eit tregare materielt felt (og rom avgrensa gjennom materiellet) enn toppstrukturen, og vanskeleg å endre i ettertid. Når det gjeld omsorgsbustader vert grunnstrukturen ofte fastlagd tidsmessig lenge før det er klart kva personar som skal bu i bustadane. Bustadane vert som regel planlagd og oppført av aktørar som bebuarane ikkje har innflytelse over. Derfor ser ein ofte at grunnstrukturen har eit meir eller mindre *generalisert* uttrykk, det vil seie basert på tankar om ei brukargruppe og behova til denne (dei færraste arkitektar har i oppgåve å konstruere bygg for bestemte personar). Grunnstrukturen uttrykkjer idear om sosiale relasjonar mellom grupper av menneske. Byggefelt med einbustader er planlagd ut frå ideen om den borgarlege kjernefamilien med to yrkesaktive, bil og born. Det generaliserte uttrykket gjeld ikkje minst for ein bustadtype som omsorgsbustader. Her uttrykkjer grunnstrukturen idear om menneske som er avhengige av offentleg omsorg, t.d. om bestemte behov for sosialt fellesskap og for tryggleik. Grunnstrukturen let seg i liten grad endre av praksis. Den avgrensa disposisjonsretten

som følger av kommunal klausulering inneber ei juridisk avgrensing på moglegskapen for å endre grunnstrukturen. Dei viktigaste premissane for grunnstrukturen vert lagt når lokalisering og konstruksjonsprinsipp er bestemt. Fordi den grunnleggjande utforminga til omsorgsbustader (t.d. romfordeling og areal, nærleik til tenestetilbod) er sterkt styrt av statlege føreskrifter og anbefalingar, kan grunnstrukturen vidare tolkast som ei materialisering av hensikt på nasjonalt og kommunalt nivå. Viktige sider ved denne hensikta er, slik vi såg i kapittel 5, ei sterk orientering mot tenestene som det nye politiske subjektet, og ein høg grad av institusjonalisering av tilhøvet mellom buform og tenester. I kapittel 6 såg vi at det er ein høg grad av samlokalisering av ulike brukargrupper og av bustad og tenester i den kommunale iverksettinga av omsorgsbustadordninga. Biletet av omsorgsmottakaren har stått sentralt.

Toppstrukturen består t.d. av interiør, fargeval og møblering, og kan lettare endrast gjennom praksis enn grunnstrukturen. Toppstrukturen kan formidle livsstil og personleg smak hos bebuaren og har eit *individuell* uttrykk. Det er gjennom toppstrukturen at folk lagar seg ein heim, medan grunnstrukturen er avgjerande for om det er eit hus. Toppstrukturen pregast av praksis til dei som på ulike måtar er brukarar av bustaden, men det er samstundes visse avgrensningar på i kva grad toppstrukturen kan formast, fordi det må skje innanfor dei grunnleggjande rammer som er lagt av grunnstrukturen. I fleire av omsorgsbustadane eg har besøkt har det til dømes vore vanskeleg å finne plass for ein pc, ein av informantane var til og med tvungen til å kvitte seg med pc'en og pc-bordet fordi det tok for mykje plass i rommet. Det fortel oss noko om kva idear som er bygd inn i grunnstrukturen i omsorgsbustadane. Dei generaliserte ideane om brukargruppa til omsorgsbustadane bygg på oppfatningar om bestemte behov. Men det er ikkje alltid at staten, byggherrane og arkitektane er åleine om slike idear; også bebuarane kan ha blitt sosialisert inn i livsmønster som er i godt eller dårleg samsvar med den sosiale praktikken (Sandvin et. al. 1998) som knyttar seg til grunnstrukturen. Det vil dermed heller ikkje alltid vere stor avstand mellom den sosiale praktikken som grunnstrukturen er uttrykk for, og praksis. Vi skal seinare sjå at informantane i ulik grad har internalisert grunnstrukturen til omsorgsbustadane, og at dette varierar med både tidlegare bustadkarriere, livsfase, og når i livet funksjonsnedsettinga oppsto og funksjonshemmakarriera starta.

Det er ikkje berre tregleiken til fysiske strukturar i ulike "sediment" som utgjer grenser for endring av materiellet. Kor stor makta er varierar også med eigeform. Som sjølveigar av ein einestad står ein ganske fritt til å flytte på veggjar, skifte farge osv. etter kvart som behov og føremål med bustaden endrar seg. Gjennom ombyggingar kan hus bli til villa, kårubustad til familieubustad. Ein person som bur i ein institusjon har svært liten fridom til å gjere endringar ut over det reint overflatiske, som kvar blomstervasen skal stå og kva bilete som skal henge på kroken på veggen. I institusjonar vil derfor planleggjaren sin tilsikta bruksmåte, basert på idear om kva gruppe menneske som skal bruke bustaden, i liten grad bli endra av dei som bur der.

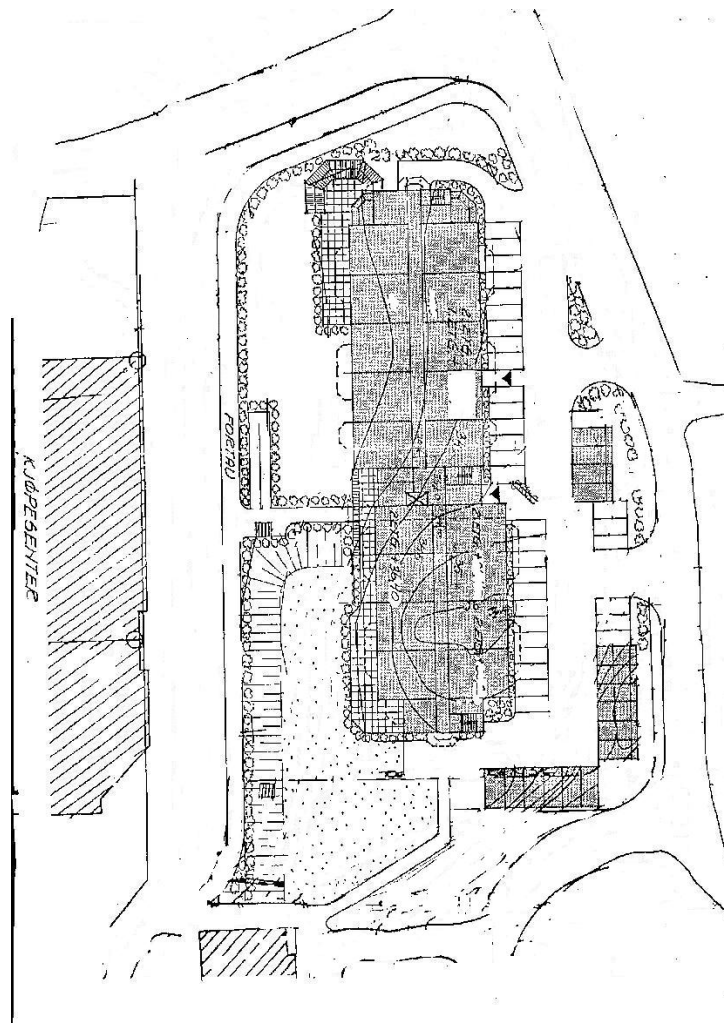
Men symbolikk og signitivitet er ikkje ein essensiell eigenskap ved eit bestemt materiell. Ideologiske omskiftingar kan velte om på mønsteret utan endringar i sjølve materiellet. Småbruket som vart fråflytta kan få nytt liv som idyllisk ferieparadis for rikfolk. Grünerløkka i Oslo Aust fekk på 90-talet brått positiv symbolverdi utan at det skjeddde større endringar i materiellet. Materiellet har blitt ei projisering av andre sosiale mønster enn det som var tilfelle då det vart bygd.

To døme

Vi skal nedanfor sjå på to døme frå bustader som eg sjølv har besøkt for å illustrere omsorgsbustaden sine materielle og romlege sider. Dei to døma er valt ut fordi dei på ulike måtar representerar ytterpunkt i mitt materiale. Vi kunne finne mange liknande døme i brosjyremateriellet (eksempelsamlingar og rettleiarar) som Husbanken har gitt ut i samband med finansieringsordninga for omsorgsbustader¹⁹.

Det første dømet er omsorgsbustaden til Harald. Bygget er lokalisert i eit område i utkanten av kommunesenteret, eit nyoppført (tre år gammalt) bu- og omsorgssenter på i alt fire etasjar. I bygget er det i alt 56 omsorgsbustader (12 av desse er mynta på fysisk funksjonshemma), i tillegg til ei sjukeheimsavdeling med plass til 9 aldersdemente. Bygget inneheld også velferds- og aktivitetslokale, samt kontorlokale for pleie- og omsorgsavdelinga i distriktet. Som nærmaste nabo har bygget eit stort kjøpesenter, ein bensinstasjon, eit bustadfelt med rekkjebustader, og ein gravlund. Funksjonelt sett har bygget størst slektskap med bustadfeltet med rekkjebustader – begge stader bur det folk. Men sjølv om bygget ligg nært dette bustadfeltet, utgjer det ikkje ein integrert del av det. Bygget skil seg arkitektonisk ut med sine fire etasjar i gul farge, og asfalterte parkeringsplassar på forsida som går like inntil husveggen. Bygget har eit monumentalt preg og definerar sitt eige område ein stad mellom kjøpesenteret og bustadfeltet.

¹⁹ Kan lastast ned frå Husbanken sine heimesider: www.husbanken.no



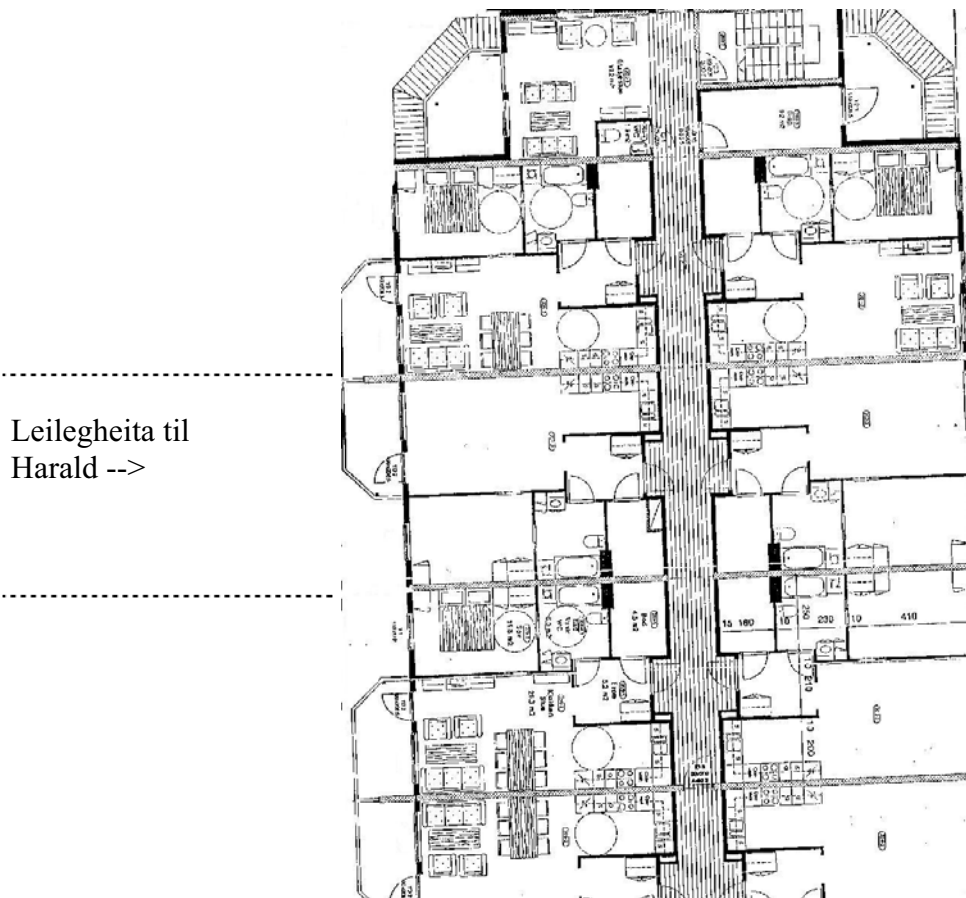
Figur: Nærmiljøet og bygget der Harald bur

Leilegheita til Harald er i ei avdeling med i alt 10 omsorgsbustader fordelt på to rekkjer på kvar side av ein forholdsvis smal og lang korridor. Korridoren har mørkegrønne veggjar, vinylbelegg på golvet og ei open brannør om lag midtvegs. Korridoren er naken, ingen bilete, stolar eller bord, og er opplagt ikkje tenkt eller brukt som opphaldsrom. Harald kommenterar også dette i intervjuet og er kritisk til at korridoren er så smal og mørk. I enden av korridoren er det eit lite fellesareal, med ein liten salong. Under mitt besøk vart arealet nytta av både det faste personalet og bebuarar. Det var då nærmast fylt til trengsel av folk og rullestolar. I hjørnet sto ein TV på og det var tydeleg at området var brukt som sosialt samlingspunkt. Det er i alt to fellesareal i etasjen. Det andre fellesarealet, som ligg i motsatt ende av korridoren, var tatt i bruk som personalrom, sjølv om rommet (i følgje planskissa, og i følgje informanten) var planlagt som etasjestove. Det var opphavelig ikkje teikna inn personalrom i denne avdelinga.

Leilegheita til Harald er 53 kvadratmeter stor. Innanfor inngangsdøra er det eit lite areal med ein entré før ein er inne i stova/opphaldsrommet. Frå dette arealet er det to dører til venstre, den første til ei lita bod, den andre til badet. Rett fram er opphaldsrommet, og fordi det ikkje er dør mellom entréen og opphaldsrommet er det direkte utsikt inn til salongbordet straks ein opnar inngangsdøra. I opphaldsrommet er det ei dør inn til soverommet om lag midt på langveggen. Denne direkte tilgangen frå opphaldsrommet til soverommet er eit typisk trekk for fleire av dei omsorgsbustadane eg har besøkt. Til høgre etter entréen er ein kjøkkenkrok utforma som såkalla "open løysing", ei løysing som synest å vere svært vanleg i tilrettelagde bustader, m.a. i bufellesskap for utviklingshemma (Folkestad 2004:73).

Kjøkkenkroken har eit normalt utstyrsnivå og utforming, men er av enkel materialstandard (kvit respateks). Det er samstundes utstyrt med både over- og underskap i fulle lengder, men lar seg vanskeleg betjene av ein person i rullestol, slik som Harald, fordi underskapa kjem i vegen for stolen. Kjøkkenet er utstyrt med oppvaskmaskin, komfyr, oppvaskbenk og kaffitraktar. Kjøkkenet syntest å ha avgrensa praktisk nytte hos Harald m.a. fordi han mottok middag frå eit felleskjøkken. Det er ikkje plass til kjøkkenbord i kjøkkenkroken - måltida må derfor nyast i opphaldsrommet.

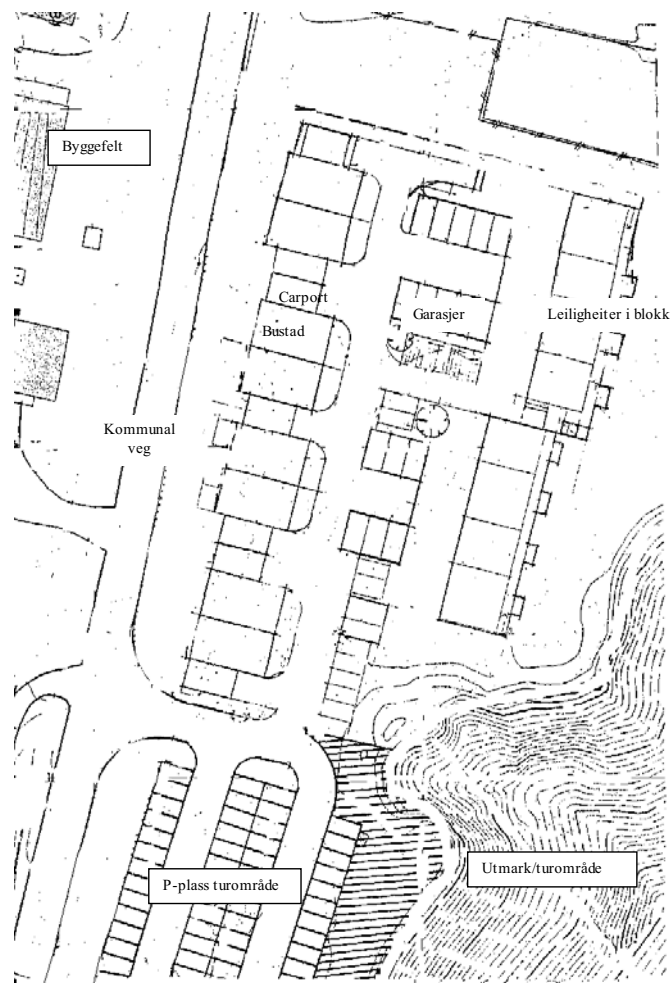
Leilegheita på 53 kvadratmeter er like under grensa for det som i regelverket vert definert som "sjølvstendige bustader", det vil seie bustader som skal ha alle vanlege funksjonar og vere på minst 55 kvadratmeter. Funksjonane er tildelt bestemte soner, men på grunn av det knappe arealet viskast grensene ut slik at funksjonane i praksis går litt på kryss og tvers av dei romlege sonene. Til dømes er kjøleskapet til Harald plassert langs veggen i sona som utgjer stova. Harald, som brukar ein plasskrevjande elektrisk rullestol, hadde sin faste opphaldsplass i ei lita sone som låg i skjeringspunktet mellom opphaldsrommet, kjøkkenkroken og soveromdøra. For å få plass nok til Harald og den el-drevne rullestolen har ein utelatt spisepordet som opphavelig er teikna inn i planskissa. Frå denne posisjonen hadde Harald god oversikt over leilegheita, og fjernsynet var også innretta mot denne sona. Innerst i opphaldsrommet var det ein sovesofa og eit salongbord, men dette arealet var ikkje tilgjengeleg for Harald sjølv. Harald hadde ein PC på eit pc-bord første tida han budde i leilegheita. Denne måtte han kvitte seg med på grunn av plassmangel: *"Så det gjekk ikkje – det var ikkje plass til meg"*.



Figur: Leilegheita til Harald

Dei aller fleste omsorgsbustadane eg har besøkt er leilegheiter som inngår i større bygg. Det andre dømet som skal presenterast her, bustaden til Hugo og Lise, er kanskje den som mest av alle minnar om vanlege familiebustader. Bustaden ligg i eit landleg område om lag fire kilometer utanfor kommunesentrum, i utkanten av eit byggjefelt med småhus. På nordsida grensar området mot eit tomt som Statens vegvesen disponerar, på sørsida og vestsida mot eit turområde, og på austsida mot ein kommunal gjennomfartsveg med småhusbebyggelse på andre sida. Bygningsmassen er todelt. Den eine delen er ei toetasjes gråkvit lavblokk med 18 omsorgsbustader organisert som leilegheiter. Den andre, plassert langs den kommunale vegen, er ei rekkje med fire vertikaldelte småhus (tils. åtte bustader) på eitt plan med carport mellom. Det er i eitt av desse at Lise og Hugo bur. Framfor småhusa, på den sida som vender mot gjennomfartsvegen, er det eit lite plenareal. Arealet er lite skjerma for innsyn og trafikkstøy og ber preg av å vere lite brukt. Inngangspartia til småhusa vender innover i

området, og det står parkert bilar i eller framfor carporten til dei fleste. Midt i området er det eit garasje- og parkeringsareal. Samstundes som bustadane har likskapstrekk med vanlege einbustader/familiebustader, skil dei seg også ut. Det er ingen andre bustadhus i området som har berre éitt plan eller klynger av hus som har tilsvarande homogenitet i fargeval og arkitektur. Bebruarane i småhusa er eldre ektepar. Det er ingen fellesfunksjonar, personalbase, kantinedrift eller liknande i komplekset. Det er ambulante heimetenester som gir naudsynt hjelp til bebruarane. Bebruarane er for øvrig avhengig av bil eller annan transport for å komme seg til butikkar, fordi det ikkje er nærbutikk innan umiddelbar avstand. Garasjene sin dominerande plass i området synleggjer nettopp bilen si rolle som bindeledd til lokalsamfunnet.

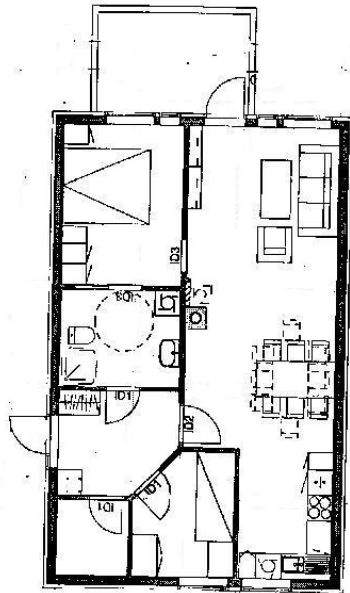


Figur: Nærmiljøet og lokalisering av bustaden til Hugo og Lise

Bustaden har eigen inngang og carport med bil like framfor inngangen. Leilegheita er på 71 kvadratmeter. Innvendig er det først ein romsleg entré med dører til eit gjesterom og

ei bod på den eine sida og til bad og vaskerom på den andre. Det er altså ein tre-roms bustad, der det eine soverommet vert brukt til gjestar. Entréen utgjer ei sjølvstendig avgrensa sone, og inneber at besøkjande får ein trinnvis entré inn til den meir private delen av bustaden. Kjøkkenet går fysisk i eitt med stova og utgjer også her ei "open løysing". Eit spisebord markerar ein overgang mellom kjøkkendelen og stovedelen. I enden av stova er det ein hønesofa med salongbord, og litt lengre mot kjøkkenet ei gruppe med skinnstolar som vender mot TV'en. Alle rom unntatt badet har eige vindaug. Materialstandarden i leilegheita er enkel, vinylebelegg på golvet, kvitmala strietapet på veggane, og kjøkkeninnreiing i kvit respateks.

Leilegheita er rikt møblert. Dei fleste møblane ber preg av å ha vore brukt ei tid og gir leilegheita ei "innbudd" atmosfære, trass i at ekteparet berre har budd der i fire månader. Kjøkkenet framstår som ei viktig og mykje brukt sone i denne bustaden. Bakstebrett, kasserollar og ei mengd anna kjøkkenutstyr ligg framme når eg er på besøk.



Figur: Bustaden til Hugo og Lise

Det er altså ganske store innvendige likskapstrekk mellom Harald og Hugo og Lise sine bustader. Dette skriv seg i stor grad frå dei formelle og tydelege krava til utforming av slike bustader. Krava tek på mange måtar utgangspunkt i førestellingar om middelklassefamilien sin bustad og idealbiletet av ein "normal" heim (Folkestad 2004,

Sandvin. et.al. 1998). Ein har trekt ut ulike sentrale funksjonar frå denne kulturelle førestellinga av normalbustaden.

Men trass i at bustadane er utforma omkring ein felles lest, synest ikkje alltid det *sosiale livet* i desse bustadane å følgje oppskrifta. Av og til går praksis litt på tvers av dei prinsippa som synest å ligge til grunn for utforminga av bustadane. Kjølenskapet til Harald er plassert i stova, og kjøkkenet har blitt tappa for meining, eller har fått ei anna meining. I ein annan bustad eg besøkte var spisebordet til bebuaren dels blitt til kontorplass for personalet, med gule post-it lappar og skrivesaker som opplagd ikkje var informantens sitt. Med terminologien som er brukt av Sandvin et. al. (1998) og Folkestad (2004) synest det som om den sosiale praktikken i bustadane tenderar til å gå ut over den materialiserte hensikta. Det vil rett nok ikkje alltid vere eit samanfall mellom materiell og bruksmåte, og til eit kvart materiell svarar det fleire moglege bruksmåtar: ”Når forholdet mellom aktører og materiell skal bestemmes, tilsier derfor helt almene overveielser at forholdet verken er tilfeldig, eller entydig bestemt.” (Østerberg 1986:75). Samstundes står nokre av bruksmåtene såpass tydeleg i kontrast til hensikta at det kan vere interessant å freiste å forstå og forklare det.

Grunnstrukturen – produkt av interesser og aktørar på ulike nivå og med ulik logikk

Men det er meir enn ideala om middelklassefamilien (og som er nedfelt i regelverket) som vil spele inn og påverke måten bustadane er utforma på. Regelverket angir at grunnstrukturen *nominelt* sett skal ha dei *funksjonar* som heimar flest har. Men samstundes er det eit anna nivå og ein annan aktør som har bestemt kva fysiske rammer funksjonane skal etablerast innanfor. Dei lokale (kommunale) aktørane står fri til å bestemme t.d. samla areal, og kan til dømes velgje å legge seg på dei nedre grensene av dei anbefalingar som er gitt av staten. Det er såleis lagt opp til at kommunen kan velge å tolke minimumskrav som ein ”garanti” for at det skal kunne bli ein bustad.

Hos Harald er rommet blitt fysisk for lite til at ideane bak grunnstrukturen kan følgjast av sosial praksis. Harald må oppbevare ein ekstra (manuell) rullestol fordi den elektriske er for stor til å bruke på badet. Satt på spissen kan eit dukkehus ha same grunnstruktur som eit fullskalahus, men dukkehuset kan aldri romme menneske og sosialt liv. Det vil seie at også *materien*, bustaden gjennom sine reint fysiske barrierer, kan prege det sosiale livet og praksis. Den smale korridoren i avdelinga og Harald sin kritikk av nettopp dette tydeleggjer grunnstrukturen sine føringar på praksis. Harald fortel om praktiske vanskar med å ferdast der fordi han har ein stor rullestol, og klagar over at han er mørk, i kontrast til institusjonen der han var før. Korridoren er ikkje meint til å vere i – planleggjarane har tydelegvis forsøkt å unngå fellesareal, slik ein også har sett i mange bufellesskap for utviklingshemma (Olin 2003, Ringsby-Jansson 2002). Ein kunne tenkje seg at bebuarane likevel tok i bruk korridoren som opphaldsrom, men

knappleiken på plass hindrar at dette arealet kan bli gjenstand for ein annan praksis enn den hensikta det er ei materialisering av, transport. Behovet for sosial omgang utanfor leilegheita har derfor ført til at det vesle fellesarealet i enden av korridoren er fylt til tregsel, eit areal som heller ikkje er tilpassa bruk for alle på ein gong.

Sjølv om målet med omsorgsbustadane har vore at dei skal ha dei same funksjonar som bustader flest, synest det samstundes som om bestemte oppfatningar om bebuarane har fått prege utforminga av grunnstrukturen. Til dømes er det i berre avgrensa grad plass til gjestar, samliv (det er teikna inn dobbeltseng på soverommet, men ikkje plass til to rullestolar. Og 53 kvadratmeter er uansett svært lite for to vaksne personar), eller kanskje også eigne barn. Den generaliserte målgruppa for bustaden har vore *omsorgsmottakaren*, einsleg og utan familieplanar. Forsterka av kommunal valfridom og planlegging ut frå praktisk-økonomiske omsyn blir resultatet lett ein hybrid som er verken enten eller. Det er denne hybriden som kjem til uttrykk i den mangeslungne praksis materialisert i toppstrukturen.

I andre tilfelle er det større samanfall mellom grunnstruktur og toppstruktur, slik som hos Hugo og Lise. Sosial praksis, som pregar toppstrukturen, fell naturleg og harmonisk saman med grunnstrukturen. For Hugo og Lise representerar såleis grunnstrukturen materiell "fylt av behag" (Østerberg 1986).

Ny vin på gamle flasker? – Hus bygd for andre føremål blir omsorgsbustad

Omsorgsbustader er ikkje berre nyoppførte bygg på nye tomter. Omsorgsbustader kan gjerne også vere ombygde bygg som tidlegare har vore brukt til andre føremål, så lenge dei fyller dei minstekrava som ligg i regelverket. Nokre endringar og tilpassingar kan likevel verte naudsynt, og desse skjer då i hovudsak i toppstrukturen. Men grunnstrukturen, som då opphavelig vil vere prega av andre intensjonar, vil samstundes kunne representere heilt særreigne rammer for praksisen i bustaden. Her skal eg berre vise det eine av to døme på omdefinerte bygg i mitt materiale.

Bustaden til Arne er eit på mange måtar interessant døme på kreativ (gjen-) bruk av bygningsmasse som opphavelig har vore oppført for heilt andre andre siktemål. Det er kanskje den enkeltbustaden i materialet kor avstanden er størst mellom det opphavelige siktemålet for bustaden ("vaktmeisterbustad" i tilknytning til institusjonen like ved) og den bruken bygget har fått i dag (omsorgsbustad). Det har likevel funne stad svært få bygningsmessige endringar – grunnstrukturen har ikkje virka avgrensande på den nye sosiale praktikken han skulle romme. Dette er dessutan ein type omsorgsbustad som det finnast svært få døme på i Husbanken sine eigne eksempelsamlingar.

Området og bygget kan introduserast med eit sitat frå dagboknotatane frå feltarbeidet:

”Etter at drosja hadde passert eit byggjefelt svinga vi opp ein sideveg, inn på eit tun på toppen av ein åskam. Vi kjem til eit stort kvitt murbygg, som utvendig liknar mykje på det eg tenkjer på som kommunale sjukeheimar bygd på 60-70-talet. Det er elles eit landleg preg over området; grønne plenar med skog i ytterkanten. Omgjevnadane er idylliske, men området ligg samstundes tydeleg skjerna frå nærmiljøet. Bygget har tidlegare vore ein HVPU-institusjon, på eit skilt ved innkjørselen til tunet står det i dag ”PU-boliger”. Det er ikkje noko tydeleg framside eller ”ansikt” på bygget, så eg velgjer den nærmaste døra og går inn. Der møter eg ei kvinne som tydelegvis jobbar der. Eg seier kven eg skal besøke, og då seier ho at ho skal følge meg til Arne. Vi går opp nokre trapper, og ut i bakgården. Der følgjer vi 50 meter langs ein sti over ein plen til eit anneks til det store bygget. Det er her Arne bur. Arne bur i det som tidlegare har vore ein vaktmeisterbustad i tilknytning til institusjonen.”

Den tidlegare vaktmeisterbustaden vart omdefinert til ein omsorgsbustad i 1994, same året som finansieringsordninga for omsorgsbustad vart oppretta. Det har vore gjennomført minimale innvendige endringar i bustaden, ingen utvendige. Få endringar har vore naudsynt for å få materiellet i samsvar med det nye siktemålet.

Dette er samstundes ein av omsorgsbustadane kor det fysiske skiljet mellom ulike soner er tydelegast markert i form av ulike rom. Arne har separat kjøkken, yttergang, innergang, og soverom og bad utan direkte tilgang frå stove eller kjøkken. Han har òg det han kallar eit ”roterom” der han lagrar gjenstandar av ulike slag. Arne er ein av dei få i mitt materiale som har eit slikt ”rom til overs”, og også som har eit romleg avgrensa kjøkken. Bustadfunksjonane sine territoriale soner korresponderar i høg grad med romlege avgrensingar. Men i kontrast til dei fleste andre bustadane i mitt materiale er materialstandarden her meir gammalmodig og umoderne, med mørkeraudt mønstra vinylbelegg på golvet og elles mørke fargar, kjøkkeninnreiinga er av eldre årgang og blåfarga. I yttergangen er det brystpanel, noko eg ikkje har sett hos nokon andre av mine informantar.

Bustaden til Arne har ikkje berre fått eit anna siktemål enn han hadde før. Han brukast i dag til eit føremål som han i si tid var med på å definere gjennom å vere motsatsen til. Vaktmeisterbustaden på den eine sida og ”hovudbygninga” (som Arne kallar institusjonsbygget) på den andre var eit materialisert uttrykket for hovudaksen som definerte sentrale posisjonar i det sosiale rommet (pasientar – tilsette). Det illustrerar både dei ideologiske endringane som har funne stad dei siste to tiåra, og dei avgrensingar og moglegskapar som kan ligge i dei materielle strukturane. Det er òg ein illustrasjon på fleksibiliteten som er innbaka i finansieringsordninga for omsorgsbustader.

8. BUSTADEN I LIVET

INNLEIING

I vår kultur er bustaden ein viktig del av dei mange karriærer som samla - og dels i samspel med kvarandre (som t.d. yrkeskarriære, musikkarriære, klientkarriære) utgjer ein person sitt livslaup. Omgrepet bustadkarriære uttrykkjer førestellinga om at trekk og eigenskapar ved bustad følgjer trekk og eigenskapar ved hushaldet. Bustadkarriæreomgrepet vert ofte knytta til ein idé om at eit hushald over levetida si går gjennom eit slags normalforlaup (Siksiö 1991).

I dette kapittelet skal vi fokusere på kva overgangar i livet skiftet til omsorgsbustad har vore ein del av, kva forventningar informantane har hatt til overgangen og korleis omsorgsbustaden ser ut til å ha svart til forventningane. I analysen av profilane skal eg dra vekslar på eit livslaupsperspektiv (Priestley 2003, Sandvin 2003). I følgje Priestley inneber livslaupsperspektivet ikkje berre ein måte å skildre individuelle livskarrierer på, men viser til eit sentralt organiserande prinsipp i det moderne samfunnet (Priestley 2003). Livslaupsperspektivet gjer det mogleg å kople historiske og strukturelle tilhøve og individuelle erfaringar, og å få grep om den tydinga funksjonshemming har for menneske i ulike generasjonar.

Eit bustadskifte og flytting fell ofte saman med viktige overgangar i menneska sitt liv, i tillegg til at det i seg sjølv representerar ei viktig endring. Eit bustadskifte har noko *vesentleg* ved seg for den som skiftar bustad fordi bustad heng nært saman med identitet (Gullestad 1989), sosialt nettverk og tilhørighet, nærmiljø, økonomi og opplevinga av å vere medborgar (Harrison & Davis 2001). Det knytter seg visse særtrekk til omsorgsbustadordninga som inneber avgrensingar for bustaden som del av ein bustadmessig karrierestige (jf kapittel 7). Dette har å gjere med måten omsorgsbustaden er utforma på som *ordning*, og som er forankra i bestemte hensikter og idear om eigenskapar ved menneska som skal bu der. Medan det først og fremst var omsorgsbustaden som materialisert hensikt som var viktig for å forstå kvardagslivet, er det på tilsvarande måte særleg omsorgsbustaden som *institusjonalisert* hensikt som er relevant for å forstå omsorgsbustaden i eit livslaufs- og karriereperspektiv. Omsorgsbustad vert omsett utanfor den frie bustadmarknaden, og det ligg sterke systembestemte beskrankningar på bebuaren sin råderett over og moglegskap for å prege utforminga av bustaden. Det er bestemte hendingar som gjer omsorgsbustad aktuelt som eit alternativ, t.d. at ein person på grunn av sjukdom, skade eller funksjonsnedsetting får eit bestemt behov. Ein annan utløysande faktor kan vere systemendringar, det vil seie på tilbodssida, til dømes at kommunen utvidar sitt tilbod av omsorgsbustader og dermed gjer det mogleg for folk som tidlegare har budd på sjukheiem å få seg ein annan busituasjon.

Ut frå dei offentlege målsettingane med tilrettelagde bustader og omsorgsbustader skulle det vere grunn til å vente at eit eksisterande eller oppstått omsorgsbehov for mange vil vere ei viktig samanfallande livshending med det å flytte inn i omsorgsbustaden. Mange av informantane i dette prosjektet har eit større eller mindre omsorgsbehov, men det er interessant å observere at omsorgsbehovet ikkje alltid står sentralt når informantane fortel om årsakene til at dei bur i bustaden. Det er her viktig å skilje mellom omsorgsbehov som årsak og som *kvalifisering/kriterie* overfor det byråkratiske apparatet som forvaltar omsorgsbustadane. For mange av informantane er det lite tvil om at bustadbehovet med tilstrekkeleg fysisk tilrettelegging kombinert med heimetenester godt kunne ha blitt dekkja gjennom bustader i den alminnelege bustadmassen. Omsorgsbustaden har heller ikkje vore del av endring i hushaldssamansetting eller –storleik for nokon av informantane, og ingen snakkar om bustaden som økonomisk investering.

FEM PROFILAR

Eg skal skilje ut og drøfte fem ulike profilar eller situasjonstypar, som illustrerer ulike tilpasningsformer i materialet når det gjeld omsorgsbustaden si rolle i livsløpet. I ”røynda” vil det ganske sikkert finnast mange andre tilpasningar og profilar i tillegg til desse, men det er desse fem eg har observert i mitt materiale. Dei aller fleste informantane i prosjektet kan relaterast på ein meir eller mindre treffsikker måte til desse profilane, men enkelte informantar representerar profilane betre enn andre, medan andre kombinerar trekk frå to eller kanskje tre av profilane.

Det er særleg tre faktorar som er relevant for å forstå grunntrekka ved kvar profil: alder, funksjonsnedsettinga, og tidlegare erfaringar i høve til arenaene arbeidsliv, utdanning og bustadmarknad. Faktorane har både samanheng med kvarandre, men er samstundes viktige kvar for seg.

Alder er ein variabel som handlar om livsfase og generasjon/kohort. Informantane har ei aldersmessig stor spreing og tilhøyrer svært ulike kohortar. Eksempelvis er dei yngste kohortane i materialet (Brede og Einar, og Anders) fødd på henholdsvis 1970- og 1980-talet, medan den eldste kohorten (Unn, Hugo og Lise) er fødd på 1940-talet. Dei har dermed gjennomlevd ulike tidsperiodar prega av ganske ulike tilhøve innan skulevesen, i bustadmarknad og arbeidsmarknad osv. Ikkje minst har politikken og synet på funksjonshemma sine rettar og samfunnsmessige stilling blitt endra. Den yngste kohorten har vakse opp i ein tidsperiode der integrering har vore noko sjølvstendig medan dei eldste kohortane vaks opp i ei tid der segregering var det vanlege. Dei representerar samstundes ulike livsfasar med svært ulike behov og forventningar til bustad. For dei unge handlar bustad seg om det å skulle etablere seg som sjølvstendig hushald uavhengig av foreldreheimen, og det er samstundes eit steg over til ein økonomisk meir uavhengig posisjon enn det ein har hatt som barn og ungdom. Unn er, som vi skal sjå,

på veg over i pensjonisttilveret – og har oppspart økonomisk og sosial kapital som ho kan tære på dei neste åra. For enkelte (Harald og Arne), som har levd det meste av livslauget på utsida av arbeidsmarknaden, bustadmarknaden, familieinstitusjonen, og det generelle skulesystemet, det vil seie institusjonar som er sentrale i konstitueringa av sosiale livslauget i vår kultur, er det kanskje litt vanskelegare å definere livsfasen dei er i. Dei har levd innanfor institusjonar som så å seie ”frys” livslauget i sosial mening; livslauget har ikkje vore prega av det vanlege samspelet mellom familieliv, arbeidsliv, bustadkonsum og privatøkonomi.

Den andre faktoren er *funksjonsnedsettinga*. Informantane har fysiske funksjonsnedsettingar av ulike typar, og som har ulike konsekvensar i dagleglivet, mellom anna fordi dei har ulik grad behov for praktisk hjelp. Funksjonsnedsettinga har ikkje minst oppstått i ulike fasar av livslauget. Dette gjer at dei har ulike erfaringar med tidlegare bustad. Eksempelvis har Mads (41), som vart lam etter ei motorsykelulukke, oppspart kapital i form av ein einbustad, og som han planlegg å bygge om til sommarhus med tida. Harald, på omtrent same alder (44), fekk funksjonsnedsettinga då han var ung og har ikkje opparbeida seg økonomisk kapital frå eller erfaringar med bustadmarknaden. Dei som får funksjonsnedsettinga tidleg i livet vert lett ”slusa inn” i bustadløyisingar i regi av det offentlege, av økonomiske grunnar, men og på grunn av gruppetenking og stereotype bilete av funksjonshemma som omsorgsmottakarar innan det kommunale hjelpeapparatet (Bliksvær 2002).

Den tredje faktoren er erfaring frå ulike arenaer, og særleg *arbeidsliv*. Arbeidslivet er den viktigaste kjelda til inntekt i vårt samfunn. Dei fleste av informantane er i dag mottakarar av offentlege trygder eller stønader, men har i ulik grad hatt inntektsgevane arbeid tidlegare. Enkelte har derfor oppspart formue gjennom bustad, andre ikkje. Nokre av informantane har få økonomiske ressursar å stille med i bustadmarknaden, i tillegg til at dei har behov for ekstra praktisk tilrettelegging av bustaden, hjelpemidlar, medisinar m.m. Erfaring frå arbeidsliv er relevant ikkje berre i høve til økonomisk situasjon, men og i høve til sosialt nettverk. Som vi skal sjå, har Jens dratt vekslar på det sosiale nettverket han har opparbeida seg gjennom livet som yrkesaktiv og gjennom mange års engasjement innan idrett når han skulle skaffe seg bustad. Harald sitt sosiale nettverk er derimot forankra i tenestapparatet og folk som ferdast til og frå pleie- og omsorgssenteret der omsorgsbustaden hans er lokalisert. Det var personale ved institusjonen der Harald budde før som hjalp han med å søkje om plass i omsorgsbustaden.

Informantane er altså både i ulike livsfasar, men har samstundes – og dels uavhengig av livsfase- ulike funksjonshemmakarrierer, utdanningskarrierer, yrkeskarrierer, og bustadkarrierer. Det er dei informantane som best får fram det typiske ved profilane som vil bli brukt som illustrasjon vidare i kapitlet. Valet har eit analytisk siktemål – å kunne få fram særtrekka for kvar profil og gjennom dette også kva som skil dei frå

kvarandre. Nedanfor er profilane presentert skjematisk med informantane rubrisert under den profilen som representerar deira situasjon best²⁰.

Tabell: Fem profilar og grunntrekk ved kvar profil

| Å flytte heimanfrå – identitetsprosjekt og kamp | Stigrinn til pensjonisttilveret | Forlenging av karriere som omsorgsmottakar | Plattform for nyorientering etter eit liv som yrkesaktiv | Trinn i ei klientkarriere |
|--|---|--|---|---|
| Brede og Einar, Anders | Hugo og Lise, Unn, Grete, Kristian, Hanne | Harald, Arne | Jens, Mads, Øystein, Hilmar, Merete, Stig | Aksel, Karl |
| Overgang ungdomsvaksen. Skal etablere seg for første gong. | Born flytta heimanfrå. Pensjonert frå yrkeslivet. | Utan erfaring med bustadmarknad, familieliv og yrkesliv. Erfaring med spessialsksular og institusjonsomsorg. | ”Midtlivs”, har vore etablert i yrkeslivet, bustadmarknaden, og hatt familie. | ”Midtlivs”. Tidl. etablert i yrkesliv, bustadmarknad og familie. Sosial løpebane, alkoholmisbruk og skilsmål. |
| Medfødd funksjonsnedsetting | Sjukdom | Medfødd funksjonsnedsetting | Uluke/sjukdom i vaksen alder | Uluke/sjukdom dels kombinert med usunn livsstil |
| Utan erfaring frå yrkeslivet | Tidlegare yrkesaktiv | Utan/lite erfaring frå yrkeslivet | Tidlegare yrkesaktiv | Tidlegare yrkesaktiv |

Å FLYTTE HEIMANFRÅ – IDENTITETSPROSJEKT OG KAMP

Denne kategorien rommar Anders (21) og brødrene Brede og Einar (28 og 33), som er dei yngste i materialet. Desse, som alle har ei medfødd funksjonsnedsetting, har gjennomlevd det meste av barndommen og ungdomstida si på 1980- og 1990-talet. Deira formative år var prega av ein tidsperiode med ideologisk vekt på integrering og normalisering; dei tilhøyrer ein generasjon av funksjonshemma som tek det normale for gitt (Söder 1993). Eit viktig uttrykk for dette er at dei har teke del i grunnskulen på linje med andre på same alder, noko som har vore eit viktig rekrutteringsgrunnlag for vennekretsen dei har i dag og for den sosialiseringa dei har vore igjennom.

Lausriving frå foreldreheimen – den dobbelte bindinga

Slik det er for ungdommar flest i denne alderen, har det å flytte til ein eigen bustad vore ein viktig del av lausrivingsprosessen frå foreldreheimen. Denne prosessen finn for

²⁰ Sjå metodekapittelet for ein nærmare presentasjon av informantane.

mange stad omkring myndigheitsalder, slik tilfellet også er for Anders, Brede og Einar. Men samstundes som det å bli uavhengig og etablere seg på eigen kjøl har vore eit sterkt ønskje, kjem det fram av intervjua at lausrivinga har vore fylt av motsetnader.

Foreldre til born med funksjonsnedsettingar lærer seg gjennom barnet sin oppvekst til å kjenne dei spesielle behov som funksjonsnedsettinga inneber, og opplever derfor seg sjølv som ”ekspert” på dei spesielle behova som barnet har. Krava til foreldre med born med funksjonsnedsettingar er store over tid – ein studie av foreldre med funksjonshemma born i barnehagealder har vist korleis enkelte må opptre som ”tusenkunstnarar” (Ytterhus 2000) for å få det heile til å gå opp. Andre studie har peika på ein tendens til at foreldre til born med funksjonsnedsettingar kan vere overbeskyttande, medan andre velgjer ein motsett strategi, å medviten unngå å vere overbeskyttande for ikkje å bidra til synleggjering av funksjonsnedsettinga, og for at bornet skal lære seg uavhengigheit og sjølvstende (Grue 2001, Nilsson og Luhr 1998). Dette kan sjåast som ulike strategiar for same mål: å kompensere for dei utfordringar ein veit barnet vil møte i samfunnet.

Det motsetningsfylte tilhøvet som skin igjennom i historiene til alle desse tre informantane kan samanfattast med eit sterkt (gjensidig, av både foreldre og born) ønskje om flytting ut av foreldreheimen samstundes med eit (gjensidig) dårleg samvit fordi busituasjonen langt frå har blitt slik som dei skulle ønskje. For foreldra handlar det om ei skuldkjensle, for borna eit dårleg samvit fordi dei ser foreldra sin uro og at dei framleis brukar mykje tid og krefter på å hjelpe borna. I begge historiene som det er tale om her er det *mor* som vert omtalt. Dette samsvarar for øvrig med eit bilete som andre har observert – det er særleg mor som er til stades i unge funksjonshemma sine forteljingar om sin oppvekst, medan far først og fremst har plass som ein støttespelar (Grue 2001:50).

Den fortsatte tilknytninga til mor går igjen på ulike måtar i intervjua. Mora til Brede og Einar går igjen som ein viktig person fleire gongar i deira forteljing om prosessen mot bustadetablering. Sjølv om dei har budd i ni år i dagens bustad, oppfattar ikkje brødrene dette som ei tilfredsstillande løysing på behovet deira om bustadetablering, og engasjementet frå mora si side har heller ikkje stoppa opp etter så lang tid. I dei ni åra dei har budd i bustaden har dei gjort gjentekne forsøk på å få til ei anna løysing. Mora, som sjølv har ein alvorleg lungesjukdom, har teke aktivt del i dette strevet:

”Mor har holdt på i 30 år snart, så eg synest ho har hatt nok. (...) ... Det endar ofte med at eg må stoppe henne når ho er i ferd med å kaste seg over telefonen for å kjefta opp nokon. Det er klart at ho vert frustrert av å sjå på at det vi vart førestilt når vi flytta hit aldri vart noko av. Så ho føler nesten skuld for at vi har havna her. For ho klarte ikkje å ha oss heime lenger. Og det er jo feil, ho som trass alt har teke seg av oss i 20 år.”

Etableringa i eigen bustad heng nært saman med moglegskapar for å få den praktiske hjelpa den unge har behov for i kvardagen. Frustrasjonen som Brede og Einar formidlar knyter seg til det dei opplever som brotne løfter frå kommunen om eit offentleg omsorgstilbod heile døgnet, og som var eit viktig grunnlag for å takke ja til bustadtilbodet. Brødrene var i utgangspunktet svært kritiske til å flytte til bustaden, fordi dei på førehand hadde klare oppfatningar om karakteren til området som bustaden er lokalisert i, og viser til at det på folkemunne vert kalla for ”minisjukeheim”. Men sidan den progressive muskelsjukdommen innebar eit stort og med stor visse berre aukande behov for praktisk hjelp, var nettopp utsiktene til døgnkontinuerleg hjelp i tilknytning denne bustaden noko dei la stor vekt på når dei likevel valte å takke ja.

Anders var i utgangspunktet ikkje like skeptisk til buforma som det brødrene var, men kommunen sine argument om omsorgstilbud vart sterkt vektlagt også av han. Det var etter endt vidaregåande skule i heimkommunen at den bustadmessige lausrivingsprosessen starta. Etter endt vidaregåande gjorde Anders som mange andre unge, og reiste bort eitt år på skule. Under eit ferieopphald heime hadde han eit møte med representantar frå kommunen for å diskutere framtidig bustadløyning. Anders og mora fekk då det dei oppfatta som forsikringar om at Anders skulle få den praktiske hjelpa han hadde behov for dersom han flytta inn i omsorgsbustaden:

”Då sa dei til familien at det skulle bli så bra, no skulle dei sleppe å gjere ditt, og no skulle dei sleppe å gjere datt. – Berre komme på besøk og sleppe å gjere det dei gjorde når dei hadde meg heime. Det skulle kommunen ta seg av.”

Men dei erfarte etter kvar at det ikkje skulle bli heilt som forventa. Anders har behov for hjelp til ei rekkje praktiske gjeremål i kvardagen, mellom anna til å stå opp om morgonen når han skal på skulen og hjelp til vanleg husstell. I ettertid har det vist seg at det berre er svært avgrensa delar av husarbeidet Anders faktisk får hjelp til, noko som i følgje han sjølv skuldast at personalet har definert enkelte oppgåver som utanfor sitt ansvarsområde, til dømes rundvask og å henge ut tepper. Desse tinga er det mor til Anders som utfører. Anders opplever i dag at han har blitt ført bak lyset av kommunen. Samstundes som Anders knyttar opplevinga av vonbrot til sin eigen konkrete situasjon, kjem det fram at denne opplevinga òg har ein meir generell referanse; kritikken er ikkje berre formulert ut frå ei erfaring av at han personleg har havna i ein uønskja situasjon - vonbrotet er noko han formulerar på vegne av funksjonshemma som gruppe:

”Men eg må seie det, at når det gjeld bustadsituasjonen min, så meiner eg at eg har blitt lurt trill rundt. Og ikkje berre det, eg høyrer jo stadig vekk om at kommunen den dag i dag prøvar å busetje unge funksjonshemma i same situasjon.”

Kampen – som handlar om noko meir enn bustad

Samstundes som mora til Anders framleis er sentral i kvardagen hans og i Anders sin bustadetableringsprosess, er "lausriving" likevel kanskje ei meir treffande nemning for Anders enn for Brede og Einar, om enn i ei noko anna tyding. Lausrivinga som omsorgsbustaden er ein del av har ført til ein ny relasjon mellom Anders og mora, som er meir prega av partnerskap om ei sak enn mor-barn relasjonen.

Mor til Anders er på besøk når eg kjem dit. Etter at Anders og eg har installert oss ved kjøkkenbordet for å starte opp intervjuet, ber Anders mora – som sit i stova og ser på fjernsyn - om å rulle ein røyk til seg. Når røyken er ferdig tek ho med seg ein stol og slår seg ned ved kjøkkenbordet. Ho vert etter kvart ein deltakar i intervjuet på linje med Anders. Det viser seg etter kvart at ho også er sterkt deltakande i den kampen som intervjuet skulle komme til å handle mykje om, og i denne kampen er omsorgsbustaden sentral. Dette med omsorgsbustad er noko dei står saman om, som eit team som har som felles prosjekt å stå på mot kommunen. Sjølv om bustaden var ein viktig utløysande faktor for dette tospannet, synest bustaden si praktiske tyding etter kvart på sett og vis å ha fått ei noko underordna mening. Kampen som bustaden er ein viktig del av, har i seg sjølv verdi. Anders og mora har hyppig kontakt med kvarandre. Til dømes brukar mora å lage middag heime hos Anders, så middagen står klar når han kjem heim frå skulen. Det som på eine sida av dei vert framstilt som eit ekstra slit for mora fordi kommunen ikkje oppfyller det dei oppfattar som kommunen sine plikter, vitnar på den andre sida om eit meningsgjevande prosjekt som har knytta dei sterkt saman. Anders og mora har i fellesskap planlagt ein strategi som dei har store forventningar til resultatet av. Dei har teke initiativ til eit møte med representantar frå ulike avdelingar i kommunen, som skal finne stad berre nokre få dagar etter mitt besøk.

"Vil dei ha demokrati, så skal dei få demokrati", seier Anders triumferande.

Ein del av strategien for møtet er at dei skal presentere representantane for ei liste med "avtalebrot" basert på ei dagbok dei har ført og som dokumenterar og tidfestar dei gongane tenestepersonale som skal yte praktisk hjelp ikkje har møtt opp som avtalt. Dei har også bestemt seg for å krevje at representantane frå kommunen skal teikne under på ein avtale om Anders sine rettar i framtida, m.a. eit vedtak om personleg assistent.

Bustaden som medium for kritikk og del av "funksjonshemmaarbeidet"

Både Anders, Brede og Einar er aktivt tilknytta interesseorganisasjonar for funksjonshemma. Brede fortel at han har stilt opp i ulike politiske og faglege samanhengar og formidla sine erfaringar og tankar om det å vere ung og funksjonshemma og bu slik dei gjer. Anders er aktiv som nestleiar i ein interesseorganisasjon for funksjonshemma, i det han kallar "funksjonshemmaarbeidet", eit arbeid også mora har blitt med i, både som deltakar og som støttespelar for Anders:

”Det er klart at Anders har lært utruleg mykje etter at han byrja i handikaparbeidet. Og etter kvart som han har klatra oppover stigen, så har han lært meir og meir. Mellom anna så tok han jo sosialkontoret så det kosta etter, og dei måtte legge seg flat og be om unnskuldning.”

På denne bakgrunnen framstår skildringane av situasjonen og kommunen som del av eit prosjekt som strekkjer seg ut over sjølve busituasjonen. Kampen har fått ei sjølvstendig mening.

Dette er eit viktig trekk for informantane i denne kategorien. Samstundes som vi ikkje skal undervurdere autensiteten i dei personlege erfaringane som vert formidla, får vi likevel inntrykk av at det dels er ei "offentleg historie" som vert fortalt, ein versjon av noko som har blitt fortalt til andre før og som sikkert kjem til å bli fortalt igjen. Historia reflekterer verdiar og synspunkt som er henta frå funksjonshemmarbeidet. Kanskje kan ein seie at dette reflekterer eit ideologisk forma medvit til busituasjonen; vurderingane og synspunkta som dei presenterar er påverka av programmatisk medvitskategoriar om korleis ein skal og ikkje skal bu som ung funksjonshemma. Omsorgsbustaden er ikkje berre viktig for bustadkarriæra, men har, gjennom sin sterke symbolverdi, òg fått karakter av å vere del av realiseringa av ei funksjonshemmakarriere.

Kampen om bustad har blitt opphøga til noko med sjølvstendig verdi, og synest tidvis å gå uavhengig av den faktiske busituasjonen. Misnøyen med busituasjonen har på ein måte blitt omsett til ein opplevingsverdi, gjennom sublimasjon (Zapffe 1933): *”Positive impulser træder til og utnytter ondet til sine egne formaal, de fæster sig da ved dets maleriske, dramatiske, heroiske, lyriske og endog komiske side.”*

Kampen mot kommunen gjer både fri og avhengig

Samstundes som vi vert fortalt om eit motstandsfylt strev for å lausrive seg og verte sjølvstendig kjem det fram ei krav-haldning overfor det offentlege (og særleg kommunen), som umiddelbart synest å stå i sterk kontrast til forsøket på lausriving og strevet etter autonomi. Krav-haldninga overfor kommunen og det offentlege synleggjer eit forsøk på realisering av det ein opplever som rettmessige krav overfor det offentlege. Det vert synleggjort eit medvite tilhøve til rettar overfor det offentlege, og at det er legitimt å gjere krav på dei. Dette kan sjåast i samanheng med det mange funksjonshemma opplever som ein ambivalens i møte med det offentlege i strevet for å oppnå normalitet (Solvang 1995): på den eine sida kan funksjonsnedsettinga vere viktig for å legitimere rettmessige krav, samstundes som suksess krevjer at ein står på og er aktiv, er ein ”dyktig klient”. Nærkampen med kommunen gjer både fri og avhengig.

Å kunne dyrke sosialt fellesskap med venner

Slik det er for unge flest er jamaldringar ein viktig del av det sosiale nettverket også for Brede, Einar og Anders. Etter lausrivinga frå foreldreheimen avtek foreldra sin funksjon som signifikante andre, ein sosial relasjon og basis som bornet har kunna tatt for gitt uavhengig av evne til prestasjonar. Det sosiale nettverket vert i den nye situasjonen i stadig sterkare grad avhengig av evne og moglegskap til å etablere nye eller vedlikehalde eksisterande sosiale relasjonar. Omsorgsbustaden og nærmiljøet omkring har i svært liten grad vore ei kjelde for etablering av nye sosiale relasjonar for dei unge informantane. Dei viktigaste sosiale relasjonane til venner har forankring utanfor nærmiljøet. Skal dei kunne dyrke dei sosiale relasjonane dei har hatt frå før er dei altså avhengig av å få besøk eller å kunne dra ut for å treffe dei på andre arenaer.

Festing saman med venner ein viktig del av ungdomskulturen, så også for Brede, Einar og Anders. Det å få eldre som nærmaste naboar har medført ein viss fare for sosial friksjon. Denne friksjonen set ikkje berre forholdet til dei eldre naboane i fare, men det legg også band på samhandlinga med vennane.

"Eg har ein del kompisar som kjem ut og likar å ta seg ein fest ein og anna helg. Og det er ikkje alltid så populært hos desse her gamlingane."

Det å få sitt eige husvere fell for mange saman med etablering av parforhold. Sjølv om Anders enno er forholdvis ung, er ein kjæraste likevel noko han har tenkt ein del på. Anders er den einaste informanten i materialet som tek opp dette temaet. Han har erfart dette som ei ekstra utfordring i sin situasjon:

"Men du kan seie at, det einaste eg ser som forskjell, det er at det er veldig vanskeleg for meg å få meg eit kvinnfolk. (...) Det er faktisk den einaste tingen eg ser det veldig godt på, at eg er forskjellig frå andre. For når eg finn meg eit kvinnfolk, så må vi liksom ha vore kjent ei god stund, før eg går vidare med noko. For eg er veldig klar over at er du frisk, så krevst det ein god del både fysisk og psykisk å vere saman med ein som er funksjonshemma. Til dømes spydige kommentarar frå venniner eller kompisar."

Eigen bustad som introduksjon til ei karriere innanfor det offentlege hjelpeapparatet

Flytteprosessen frå foreldreheimen markerar ofte symbolsk eit viktig steg i det som for dei fleste er ein gradvis overgang til økonomisk sjølvstende og deltaking i arbeidslivet. For mange handlar dette i første omgang om studielån og deltidsjobbar medan andre nøyer seg med mindre utdanning og tek steget ut i arbeidsmarknaden for fullt. Å flytte til eigen bustad handlar om overgangen til eit økonomisk sjølvstendig hushald, og der bustad får ei viktig økonomisk rolle som både utgiftspost og investeringsobjekt.

Mange med funksjonsnedsetting opplever sterke avgrensningar i moglegskapane for å skaffe bustad og inntekt gjennom marknaden (Hanssen, Bliksvær og Berg 2003, Hem 1997). Behovet for ein fysisk tilpassa bustad er ikkje så lett å dekke gjennom den ordinære bustadmarknaden fordi dei fleste bustadane er bygd ut frå behova til menneske utan funksjonsnedsettingar, og det å skulle bygge om kan koste dyrt. Samstundes gjer vanskeleg tilgang til arbeidsmarknaden og lønsinntekt at den økonomiske betalingsevna vert lita, noko som går ut over moglegskapane til å legge seg opp kapital som kan brukast i ei bustadinvestering. Dette er ei viktig årsak til at mange unge med funksjonsnedsettingar vert buande lengre i foreldreheimen enn andre. Det er på denne bakgrunnen vi kan forstå at foreldra til Brede og Einar på eitt tidspunkt vurderte å selge huset sitt og kjøpe ein bustad i lag med sønnane. I staden for lausriving og økonomisk uavhengigheit medførte overgangen til eigen bustad altså både ei styrking av behovet for foreldra sitt engasjement i borna sin situasjon og til ei synleggjering av borna sin avhengigheitsrelasjon til det offentlege.

Det eksisterar ei rekkje bustadpolitiske verkemiddel som har som intensjon å minske gapet mellom finansieringsbehov og økonomisk evne gjennom Husbanken, og mange av desse vert formidla av kommunane. Ingen av dei tre informantane nemner slike verkemiddel som aktuelle på det tidspunktet dei skulle etablere seg i eigen bustad. I intervjuet med Anders kjem det derimot fram at Anders og mora *i ettertid*, etter at Anders flytta inn i omsorgsbustaden, har blitt klar over at det eksisterar offentlege bustadmessige støtteordningar som dei kan søkje på. Denne oppdaginga vert no sett på som ein moglegskap for å kunne operere uavhengig av kommunen:

”Men vi kan jo egentleg ’formidle’ dette her sjølv utan kommunen sin viten, det har vi fått vite no i seinare tid. Og det visste vi ikkje då. Vi trudde jo vi var avhengige av kommunen. Men vi er jo ikkje det.”

Hos desse informantane er omsorgsbustaden altså ikkje berre interessant i høve til ein diskusjon om bustadkarriere, men fortel også om bustaden som introduksjon til eller forsterking av ei karriere prega av vandring mellom ulike delar av det offentlege sine hjelpesystem. To illustrasjonar av dette tilhøvet er Anders sin inntektsmessige situasjon og Brede si forteljing om sitt forsøk på å etablere eit eige firma. Nokre år før intervjuet hadde Anders det han omtalar som ein ”psykisk nedperiode”. Denne psykiske knekken knyttar han til bumiljøet omkring seg og motgangen han har opplevd i arbeidet for å finne seg eit anna bualternativ:

”Eg hadde ein periode for eitt, eitt og eitt halvt år sidan, kor eg fekk meg ein psykisk nedperiode. Og det er klart at då hjalp det ikkje akkurat at eg budde her. Berre det å sjå sjuke bilen kvar dag når du er 21 år og har livet framfor deg, det er ikkje akkurat det du har godt av.”

I samband med denne psykiske nedturen mista Anders kontrollen over den økonomiske situasjonen og lot vere å betale rekningar, m.a. den månadlege husleiga på kr. 6400 til bustadstiftelsen som eig bustaden. Sosialetaten i kommunen tilbydde då Anders eit lån på spesielle vilkår slik at han kunne betale ut det han var skuldig i husleige. Eit vilkår var at han lot kommunen overta administrasjonen av økonomien hans, betale rekningar m.m., fram til lånet er nedbetalt. Derfor mottek han i dag det han kallar for "vekepengar" frå kommunen (gjennom sosialkontoret), utbetalt kvar måndag og som skal brukast til mat og andre variable utgifter. Det inneber også at dersom det skulle dukke opp eit behov for noko ekstra må han ta kontakt med kommunen for å få dette gjødkjent.

Brede, som har grafisk utdanning, lukkast ikkje med å få seg jobb etter fullført utdanning. Han bestemte seg derfor for å prøve å starte eit eige firma, eit reklamebyrå. Han tok etablerarskule, registrerte eit firma i sitt namn og skaffa seg (gjennom broren og mora) økonomiske midlar til finansiering av naudsynt it-utstyr. Men kampen dei førte mot kommunen la beslag på så mykje tid og krefter at han til slutt måtte gje opp reklamebyrået:

"Og så brukte eg masse tid på kommunen og alt sånn, og så sitt ein der, fordi ein etter kvart har eit utrangert datautstyr, som ein jo har fått gjort ein og anna brosjyre på. Nei, det er ikkje sant, altså."

Brede og Einar sin sjukdom er av progressiv art og gjer at helsetilstanden deira gradvis vert forverra. Kampen og kreftene som dei har brukt for å få ein tilfredsstillande busituasjon får konsekvensar for andre livsområde. Over fleire år har dei brukt krefter på eit spørsmål som i utgangspunktet burde kunne vere ein ressurs i ein livssituasjon med eit meir avgrensa tidsperspektiv enn for folk flest. Kreftene skulle dei gjerne ha brukt på andre ting:

"Alle synest det er så jævlig at eg skal ha ein sjukdom kor ein skal døy i ung alder. Men det innfinn ein seg med. Dét kan ein jo ikkje gjere noko med, men det er jo alt det ein eigentleg kan gjere noko med, som bustadsituasjonen, kor mykje hjelp ein skal ha, kva tid ein kan dra på ferie, og slike ting. Det er jo unødvendig å skulle bruke energi på det."

Døma illustrerar at omsorgsbustaden som buform for desse unge personane ikkje berre innebar skuffelsar i høve til det dei reint bustadmessig hadde forventet seg, og det dei hadde venta seg av omsorgstilbod. Dei karrieremessige implikasjonane strekkjer seg langt ut over spørsmål om bustadtype, buform, eigarskap og bustandard.

Etableringsprosessen som framleis pågår

Det er få unge menneske som i dag opplever at den første eigne bustaden utanom foreldreheimen vert ei permanent etablering og eit avsluttande trinn i bustadkarriera, ein bustad ein har tenkt å "slår seg til ro" i for resten av livet. Vidare sprang i bustadkarriera skjer for mange gjerne som eit resultat av familieetablering og/eller meir permanent tilknytning til arbeidsmarknaden med ein auka inntektsmessig stabilitet. Både Anders og Brede og Einar formidlar ei erfaring av omsorgsbustaden som ei barriere for vidare sprang i bustadkarriera. Bustaden har ikkje blitt det positive bidraget i livskarriera som dei har hatt forventningar om, snarare tvert om. I tillegg fortel dei altså om motstanden dei opplever i forsøka sine på å finne eit anna alternativ.

Brede og Einar fortel ei historie om gjentekne framstøytar overfor kommunen for å finne eit betre alternativ, men kor dei stadig møter på løysingar som dei ikkje ønskjer fordi det inneber kompromissar som dei ikkje er viljuge til å inngå. Om lag eitt år før intervjuet fekk dei von om at det kunne bli ei løysing. Kommunen kunne tilby dei plass i eit ledig lokale i førsteetasjen av eit nyare omsorgsbustadkompleks som vart bygd vegg i vegg med bygget som dei bur i i dag. Det vart ledig eit lokale på 300 kvm. etter at eit planlagt legesenter vart lagt til ein annan stad. Bygget for øvrig rommar 67 omsorgsleilegheiter, base for heimesjukepleie, aktivitetssenter m.m. Brødrene såg ikkje på dette som ei særskilt god løysing, fordi det igjen ville bety at dei måtte bu saman med eldre og psykisk utviklingshemma, i ein "omsorgsghetto", som Brede kallar det. Dei var likevel interessert fordi dei i det minste kunne oppnå å få større plass og bedre lydisolering enn det dei hadde frå før, og i det minste moglegskap for å dyrke interessa for film og musikk. Som Brede sjølv seier:

"Ja, altså vi var så lei av å bo her, ikkje sant, så vi tenkte at hvis vi sku klarte å løyse det lydgreiene så skal vi vel kunne klare å leve med å bo i det her området..."

Når Brede og Einar ei stund seinare fekk tilsendt forslaget frå arkitekten oppdaga dei at teikninga skisserte ei leilegheit som berre var 12 kvadratmeter større enn den dei har. Desse 12 kvm inkluderte dessutan ein lang korridor på 7 kvm som dei ikkje såg nytte i. I tillegg ville dei tape utsikt og ein veranda. Etter å ha rådført seg med Norges Handikapforbund, bestemte dei seg for å avslå tilbodet. Grunnen til det reduserte arealet var at det hadde blitt bestemt at heimesjukepleien skulle flytte inn i lokala i staden for legesenteret.

Brede og broren ønskjer først og fremst å kunne byggje eller tilpasse sin eigen bustad. Dei skildrar det ideelle som ein bustad der dei kunne ha kvar sin separate seksjon med ei felles stove i midten. Ei av dei moglege løysingane som dei ser for seg i dag, er å kjøpe bustad gjennom den private bruktnarknaden, eller å flytte litt usentralt for å få ei tomt for å byggje opp ein ny bustad.

Nokre få månader før intervjuet fekk Brede og Einar beskjed om at kommunen hadde funne ei tomt til dei. Men håpet vart til vonbrot også her, då det litt seinare viste seg at kommunen sine planar var å bygge eit større bygg med mellom to og åtte leilegheiter på tomta. Igjen var utsiktene små leiglegheiter og samlokalisering med andre hjelpetrengande. For eit par år sidan resulterte eit søk på eige initiativ i bruktmaknaden i ein bustad som dei såg det mogleg å kunne finansiere sjølv, dersom kommunen gjekk inn med nokre midlar til ombygging. Svaret frå representantane i kommunen på henvendelsen var at det ikkje var aktuelt å gå inn i eit slikt prosjekt. Etter at bustaden var solgt fekk dei vite av andre i kommunen at det ikkje hadde vore umogleg å få det til likevel.

Dei opplever strevet for å løyse bustadspørsmålet som frustrerande:

"Nei, men det fikk ein til svar etter at huset var seld, at ja det hadde kanskje vore noko å tenkje på likevel. Så vert ein jo berre frustrert og oppgitt, og så blir det til at ein ikkje orkar å gjere nokon ting med saka på 3-4 månader. Og då skjer det jo i alle fall ikkje noko. Og det er jo slik det går, i ein evig sirkel."

Draumen om eigen bustad, går stadig igjen som tema i intervjuet. Mot slutten av intervjuet seier Brede:

"Nei, så eg trur, at løysinga for oss vert vel å gå og kike i boligmarkedet igjen. (...) Men det er klart, det vil jo aldri bli like fullgodt som å bygge. Hvis du byggjer, så kan du teikne, og få det akkurat som du vil. "

For å få det til innser dei at dei kanskje må flytte litt usentralt

"Ja, det er eit kvarters køyring herifrå, så lysta er jo der, for å få det slik vi vil ha det..."

STIGTRINN TIL PENSJONISTTILVERET

Informantane i denne kategorien har fått funksjonsnedsettinga i godt vaksen alder, ikkje brått og uventa, men dei fleste på grunn av sjukdom. Omsorgsbustaden er noko dei har hatt moglegskap for å vurdere og førebu seg på god tid før det vart aktuelt med innflytting. Både i Unn (58) og ekteparet Hugo (63) og Lise (59) sitt tilfelle er det snakk om ein progredierande sjukdom som har utvikla seg over eit forholdsvis langt tidsrom, dels parallelt med at dei har trappa ned yrkesaktiviteten. Omsorgsbustaden vart eit alternativ eit godt stykke ut i denne prosessen. Dette har gitt dei tid til å tenke gjennom situasjonen og til å førutsjå ulike alternativ og til å planlegge løysingar.

Eit langt liv som yrkesaktiv

Informantane i denne kategorien har ei lang bustadkarriære bak seg. Blant alle informantane i materialet er det kanskje desse som har vore nærmast det vi kan tenkje på som den idealtypiske bustadkarriæra i vår kultur (barndomsheim, familieetablering i sjølveigd bustad, og nedtrapping i takt med sviktande helse). Bustadkarriæra har utvikla seg trinnvis og i takt med andre viktige overgangar og tilpasningar i livet som har representert vekslande behov og moglegskapar. Særleg sentralt er yrkeskarriære og familiekarriære. Det bustadkarriæremessige ”høgdepunktet” inntraff for fleire år sidan som deltakar i eit hushald med to inntekter, ektefelle og småborn. Både Unn, og Hugo og Lise budde i denne fasen i ein sjølveigd einebustad, lokalisert i eit lokalsamfunn som både dei og ungene hadde nær tilknytning til. I denne fasen var både bustadbehov og betalingsevne på eit høgt nivå, og sjølv om det daglege driftsbudsjettet har vore høgt med mange familiemedlemmar, innebar denne fasen ei investering og oppbygging av både sosial (born, naboar) og økonomisk kapital (bustadformue), som dei har nytt godt av seinare i livet. Omsorgsbustaden framstår såleis som ei investering for det framtidige pensjonisttilveret.

Livsfasen med yrkesaktivitet, born og einebustad vert framheva som viktig av informantane i denne kategorien. Fasen vert gitt ein viss normativ posisjon, og funksjon som *målestokk*, noko som kanskje ikkje er så uventa sidan denne ”høgaktive” livsfasen i vår kultur vert tillagt stor verdi. Når Unn fortel om minnene om borna som sprang glade rundt omkring i hagen saman med ungar frå nabolaget, kan dette og tolkast som ei konkret og biletleggjort samanfatting av dette høgdepunktet, og eit tett samsvar mellom bustadkarriære og livsfase gjennom livet. Samstundes har denne perioden som nemnt òg hatt mykje å seie praktisk ved at dei i dag haustar fruktene av den sosiale og økonomiske kapitalen som vart opparbeida på den tida.

Dette er ein viktig bakgrunn for å forstå kvifor informantane i denne kategorien skildrar omsorgsbustaden på ein måte som gir eit inntrykk av kontinuitet. Dei skildrar dagens busituasjon som positiv, og nærmast ”perfekt” for seg og sitt behov. For Unn var omsorgsbustaden ein *moglegskap* som oppsto, og som ho opplevde at ho måtte benytte seg av.

Den gyldne sjansen – og grunn til å flytte heim

Unn er kanskje den som har den minst synlege funksjonsnedsettinga av alle informantane i mitt materiale. Ho fekk diagnosen leddgikt for 30 år sidan og er, trass i ei lang rekkje med operasjonar, 100 % ufør i dag. Ho var 53 år då ho flytta inn i omsorgsbustaden, fem år før intervjuet. I tida rett før dette budde ho i Trondheim ein treårs periode. Dit flytta ho i samband med eit jobbtilbod, og hadde opphavelig ikkje konkrete planar om å flytte tilbake til heimkommunen. Før dette igjen budde Unn saman med ektemann og born i ein stor einebustad med 120 kvadratmeter grunnflate berre

nokre steinkast unna der ho bur i dag. Med tida vart borna vart vaksne, Unn vart einsleg, og dette huset vart for stort og for mykje å ta vare på.

På det tidspunktet det nye byggeprosjektet i heimkommunen dukka opp var Unn i Trondheim. Det var borna til Unn som oppdaga prosjektet, og dei såg med ein gong at dette kunne vere noko for mora. Unn var i utgangspunktet ikkje særleg interessert, men borna fekk overtala Unn til å vurdere det. Unn fekk tilsendt prospekt til Trondheim og fatta raskt interesse:

”Og så fekk eg prospekt, og så tenkte eg at ’du all verden, kva tid dukkar noko slikt opp att?’ Midt i sentrum – med alt nært. Så tenkte eg, her er det berre å hive seg rundt! [latter] Så var det berre å pakke og flytte igjen.”

Unn har aktivt *valgt* denne bustaden sjølv, det var ingen tvingande ytre årsaker som gjorde at ho flytta dit. Det var dotter til Unn – som for øvrig bur i heimkommunen med eigen familie og born - som først fekk ideen om at dette byggeprosjektet (i regi av bustadbyggjarlaget i fylket) kunne vere noko for mor hennar. Det var fleire bustader å velgje mellom for Unn, noko som skuldast at ho var tidleg ute og at det i starten var heller laber interesse for dei. Det var eit krav om at søkjarane skulle vere 65 år eller eldre, men sidan etterspurnaden var heller liten var kommunen viljug til å sjå bort frå at Unn var over 10 år for ung. Men den relativt unge alderen var ikkje heilt problemfri. Unn møtte nokre reaksjonar frå folk i nærmiljøet då ho flytta inn i leilegheita, ”at ho som var så ung skulle få trygdeleilegheit”.

Også prosessen fram mot innflytting vert skildra på ein måte som ber preg av ei oppleving av medvirking og kontroll. Ho fortel mellom anna at ho deltok i regelmessige møte med byggherren (Bustadbyggjelaget), kor ho fekk vere med på å bestemme korleis ho ville ha ting tilrettelagt innvendig.

”Vi hadde jevnlege møte med bustadbyggjelaget her i strøket. Sånn og sånn ville vi ha badet innreia og sånn og sånn kjøkkenet, og så vidare. Eg ville til dømes ha senka overskapa slik at eg kunne ha to hyller i staden for berre éi nederst. Og fargeval og slikt, det var også vårt val.”

Unn hadde tid til å vurdere fleire leilegheiter i bygget. Valet fall ned på den bustaden ho har i dag; det var *denne* ho ville ha. Der kunne ho få solsida mot kjøkkenet om morgonen, og ettermiddagsol og ei lita elv på den andre sida, med veranda og stove. Der er det òg utsikt mot øya som mannen hennar er i frå. Dit brukar sonen å reise når han er på ferie i heimkommunen.

Det å flytte til omsorgsbustaden representerar for Unn ikkje berre ei re-etablering i heimkommunen, men òg ei gjenforeining med familien sin. Det er desse faktorane som

vert framheva i intervjuet. Behovet hennar for praktisk hjelp til husstellet vert knapt nemnt.

Leilegheitene vart marknadsført og selt som burettslagleilegheiter etter "først til mølla" – prinsippet av det lokale bustadbyggjarlaget. Kommunen overtok bustadane som omsorgsbustader først etter at bebruarane hadde flytta inn: *"For når vi kjøpte her, så var det jo ingen som visste at det skulle vere omsorgsleilegheiter. Vi kjøpte jo ei vanleg leilegheit."* Dette medførte ein del irritasjon blant bebruarane i ettertid, mellom anna fordi overføringa innebar at kommunen kunne innkassere kr. 100 000 frå Husbanken for kvar leilegheit – pengar som bebruarane ikkje såg noko av. Kommunen inngjekk dermed ein avtale med bebruarane etter overtakinga, om at kommunen skulle bruke sin tildelingsrett først etter at den første generasjonen bebruarar har solgt bustaden. Det vil seie at Unn kan selge bustaden fritt til den ho vil, medan kommunal klausulering først slår inn for neste eigar. Unn føler at ho har vore heldig, fordi etterspurnaden etter desse bustadane i dag er stor, noko ho vil kunne hauste gevinstane av den dagen ho skal selge.

Å vere i forkant av sjukdommen

I Hugo og Lise si forteljing peikar sjukdommen til Hugo seg ut som eit viktig vendepunkt og foranledning til at dei flytta til omsorgsbustaden. Det var likevel ikkje akutte behov som utløyste overgangen, sjølv om helseplagene etter kvart tok til å gjere seg ganske sterkt gjeldande. Ut frå den kunnskapen dei hadde om utviklinga til Hugo sin muskelsjukdom visste dei at han gradvis kom til å få eit lågare fysisk funksjonsnivå, og slo – etter eit føre-var-prinsipp - til på moglegskapen som dukka opp då kommunen fekk ferdigstilt omsorgsbustadprosjektet.

Det var dei sjølv som tok initiativet til å søkje om omsorgsbustad. I søknadsprosessen var dei i dialog med bustadbyggjelaget, som står som byggherre. Dei måtte først skaffe seg ei anbefaling frå ein lækjar, som kunne dokumentere behovet. I tillegg hadde dei ein heimesjukepleiar på befaring for å vurdere den gamle bustaden. Det var over 100 søkjarar på dei 24 bustadane. Dei kunne velgje mellom ein bustad i ei rekkje av småhus med carport imellom eller ein bustad i ein større nabobygning på to etasjar. Dei slo til på det første. Her kunne dei få eigen inngang og parkere bilen i carporten like foran inngangsdøra.

Før omsorgsbustaden budde dei sidan 1972 i ein einebustad som ligg berre 500 meter unna der dei bur i dag. Denne bustaden bygde dei i si tid sjølv på ei tomt Hugo fekk dei kjøpt for ein symbolsk sum gjennom arbeidsgjevaren sin i kommunen. Før dette igjen budde dei 11 år i ei burettslagsleilegheit, også i det same området. Det var når ungane vart store og fekk behov for meir plass at dei valde å selje burettslagsbustaden og byggje einebustad. Dei har òg ein fritidsbåt og hytte i ein annan kommune lenger nord i fylket på ein stad som opphavelig var barndomsheimen til Hugo. I dag ser dei at det av helsemessige grunnar vert stadig sjeldnare mellom kvar gong dei besøkjer hytta, særleg

på vinterstid. Den forrige einebustaden selde dei til den eldste sonen for ein ”billig penge”.

Det meste av møblementet og inventaret hadde dei med seg frå gamlehuset, noko som understrekar inntrykket av omsorgsbustaden som kontinuitet i livet deira. ”Det er verre for den som må kjøpe seg att alt nytt” seier Lise. På mange måtar har dei tilsynelatande ”flytta livet” sitt og tinga sine inn i ei ny praktisk ramme, utan at sjølv overgangen til omsorgsbustad har innebore vesentelege forskyvningar mellom dei ulike delane i livssituasjonen. Inntrykket av kontinuitet vart styrka av at når mitt besøk fann stad så pågjekk kvardagslivet for fullt, det var gjort lite spesielt ut av at eg skulle komme. Når eg kjem (til avtalt tid), så er den yngste sonen og eit barnebarn på fire år på besøk. Dei har i alt fem born og fleire borneborn som kjem og besøkjer dei regelmessig.

Til slekt og kjente som naboar

To viktige forklaringar når vi ønskjer å forstå kvifor omsorgsbustaden vert framstilt som kontinuitet i livssituasjonen i denne kategorien er ein rimeleg stabil økonomisk situasjon og ei brei sosial forankring. Sjølv om trygd er hovudinntektskjelde hos alle (Unn har i tillegg ein bijobb i den kommunale administrasjonen) har dei økonomi til å halde fram med å dyrke interesser som kostar litt pengar; Unn likar å reise og Hugo og Lise dyrkar båtliv så lenge som dei enno kan. Men først og fremst er det bustaden si lokalisering nær familie og slekt som bidreg til kontinuiteten.

Hugo og Lise har lite kontakt med naboane i området kor dei bur, sjølv om mange av dei er i same livssituasjon som dei sjølv, det vil seie eldre folk som har valt å selje uhensiktsmessig store bustader. Dei viser til at dei har borna og borneborna, og den regelmessige kontakten med desse dekkjer mykje av det sosiale behovet. I tillegg til at Unn har fleire familiemedlemmar i kommunen, kjenner ho frå før mange av dei andre som bur i bygget. Det er både slekt, og kjenningar frå lokalsamfunnet, bekjentskapar ho i stor grad fekk gjennom den tidlegare jobben sin som tannlegesekretær. I bygget bur det fem nære slektningar: mora og mannen, to tanter på morssida og ein onkel. Ho ler og kallar bygget for eit ”familiekollektiv”. For Unn er omsorgsbustaden ikke berre ein bustad som er fysisk tilrettelagd for dei hjelpebehova som ho delvis har og som vil bli større i framtida, men har gitt moglegskap for reetablering i eit sosialt nettverk som ho ein periode har vore borte frå.

Eldrefellesskap

Det bur for det meste eldre personar i naboileigheitene til Unn. Unn er ganske tett integrert i sosialt fellesskap med desse. Etter at ho flytta inn i bustaden har ho meldt seg inn i pensjonistforeininga, sjølv om det enno er lenge til ho nærmar seg vanleg alder for alderspensjon.

”Eg har jo meldt meg inn i pensjonistforeininga, for å treffe dei gamle frå den plassen kor eg budde før. For dei er jo frå staden kor eg vaks opp når eg var ung. Mange av dei lever jo enno. Så møter eg dei, naboane frå den gongen.”

Unn gjev uttrykk for at ho trivest med det sosiale nettverket ho har, men seier samstundes at miljøet i bygget blir litt ”gammaljensprega” og at ho gjerne skulle ønskje at det kunne flytte inn nokre barnefamiliar i bygget, så det kunne bli litt meir 'liv og røre'.

Praktiske detaljar som tok tid

Informantane i denne kategorien har få kritikkverdige tilhøve å setje fingeren på når det gjeld overgangen til den nye bustaden. Dei nemner nokre praktiske ulemper i samband med at byggjeprojektet var i tidsnød, og at bustaden så vidt var ferdig til avtalt innflyttingsdato. Dette medførte at det vart gjennomført ein del etterarbeid etter at dei hadde flytta inn. Mellom anna så fekk dei varme i badegolvstøtten først nyleg, i tillegg til at det har vore ulike problem med brannvarslingsanlegget. Lise kommenterer at dei tok det heile med godt humør, for, som ho seier *”ein vert lattermild når ein vert så gammal, sjølv om ikkje ting kjem i orden akkurat slik som tenkt”*.

Omsorgsbustaden framstår på fleire måtar som del av ein prosess dei har hatt moglegskap for å vere med på å påverke sjølve. Dei har hatt tid og rom - og makt - til å prege den framtidige busituasjonen sin på ein måte som samsvarar med deira behov og ønskje. Overgangen til bustaden ber preg av å ha vore ein kontrollert og planlagt prosess. Sjukdommen har komt gradvis, og dei har hatt ønskje om å vere i forkant.

FORLENGING AV EI KARRIERE SOM OMSORGSMTAKAR

Denne kategorien skil seg frå dei andre ved at omsorgsbustaden representerar ein viss form for kontinuitet i livsløpet, sjølv om nokre ytre trekk har blitt endra. Omsorgsbustaden er del av eit livsløp prega av lang erfaring med institusjonsliknande buformer. Informantane er utan erfaring med bustad som er skaffa gjennom den opne bustadmarknaden, og har gjennom det meste av det vaksne livet sitt fått dekkja bustadbehovet i buformer der omsorgsbehov har vore eit naudsynt og tilstrekkeleg kriterie for å få tilgang til bustaden. Samstundes er det karakteristisk at det å flytte til omsorgsbustad verken har vore del av endring i helsetilstand, omsorgsbehov eller livsfase hos desse. Det er heilt andre beveggrunnar til at dei i dag bur i ein omsorgsbustad, og det er andre aktørar som har vore sentrale i prosessen fram dit enn det tilfellet er i kategoriane ovanfor. Det er eit karriereforløp innanfor ”skjerma” system. Liknande trekk ser vi og på andre livsområde. Det er kanskje desse som i mest reindyrka grad har det som Frønes (2001:100) refererer til som ”institusjonaliserte

karrierer”, karrierer der bestemte institusjonelle ordningar regulerar livslaupa. Ingen av informantane i denne kategorien har erfaring med den ordinære arbeidsmarknaden. Informantane har heller ikkje hatt eigen familie. Det er altså ikkje berre bustadmessig at livskarriera har vore ulik dei andre.

Både Harald (44) og Arne (54) flytta som ganske unge ut frå heimkommunen til ein institusjon (spesialsjukeheim) i ein annan landsdel. Begge fekk eit tilbod innan særomsorga som var bygd opp som sentralinstitusjonar på tvers av kommunegrensar, og som samla omsorgsmottakarar frå ulike delar av landet. Erfaringsbakgrunnen til informantane i denne kategorien er kanskje i størst grad av alle prega av det som Solvang (1995) refererer til som den *institusjonelle reguleringa av livslaupet*. Solvang har, med døme frå skulevesenet, vist korleis livslaupet til mange rørslehemma har vore nært knytta til beslutningar tekne innan utdanningssystemet. Dette gjeld òg andre delar av det velferdsstatlege hjelpeapparatet, som arbeid og omsorg.

Harald og Arne har rett nok også teke del i det generelle tilbodet. Harald gjekk til dømes på yrkesskule før han som 19-åring vart utsett for ulukka som gjorde han lam. Arne har ein deltidjobb i ein bank, der han utfører posttjenester. Når Harald snakkar om interessene sine framhevar han frimerkesamling, myntsamling, slektsgransking, og historie. Dette er hobbyar som ikkje utfordrar dei totale rammene som omsorgsbustaden representerar.

”Systemintern” forflytting

Før Harald handla overgangen til omsorgsbustad om at han ønskja å komme nærmare heimkommunen sin. Før Harald flytta inn i den noverande bustaden, som er lokalisert i barndomskommunen hans, budde han på eit bu- og rehabiliteringssenter i ein kommune i nabofylket. Der budde han i 21 år. Han skildrar den siste tida i den førre bustaden som prega av uro og store omskiftingar:

”Men i det hjemmet, der budde eg først oppe i andreetasjen. Der hadde eg eit stort rom også, forholdsvis. Men så litt seinare budde eg på eit kott! Vaskekott og allslags kott som var, medan dei holdt på å ommøblere nede i første-etasje. Det var der eg budde sist. Og så byrja dei å bygge basseng nede, der den gamle fyren stod. Og dei hamra, og heile tida måtte eg høyre på den hamringa, boring frå morgon til kveld. Det hamra i stein og det hamra i veggjar. Men det siste året var det stilt der”

Harald fekk etter kvart eit ønskje om å flytte tilbake til barndomskommunen sin. Etter fleire resultatlause forsøk på å finne ein bustad dukka det endeleg opp eit tilbod i samband med at barndomskommunen hadde starta bygginga av eit nytt bu- og omsorgssenter. Bu- og omsorgssenteret består av i alt 56 omsorgsbustader i tillegg til ei

sjukeheimsavdeling med plass til ni aldersdemente, velferds- og aktivitetslokale og kontorlokale for PRO-kontoret i distriktet. Harald sin omsorgsbustad er lokalisert i ei avdeling med 12 leilegheiter øyremarka for fysisk funksjonshemma.

For Arne innebar omsorgsbustaden at han flytta 50 meter over eit plenareal, frå det som var eit tidlegare institusjonsbygg innan HVPU, til vaktmeisterbustaden som var blitt ledig. Avviklinga gav ikkje lenger behov for vaktmeister. Arne og primærkontakta tilskriv likevel skiftet stor symbolsk verdi. Grasplenen har definert eit skilje mellom "hovudbygget" og "vaktmeisterbustaden", og Arne har no kryssa dette skiljet. Praktisk sett gav vaktmeisterbustaden Arne ein langt større bustad med storleik, utforming og rominndeling langt meir lik vanlege bustadhus enn tilfellet var i dei buformene han tidlegare hadde hatt gjennom mange år. Primærkontakta understrekar Arne sin posisjon i området som spesiell. "Dei andre" refererer til bebruarane i institusjonsbygget:

"Du er den einaste som har kjøkken med dører og sånne ting, dei andre har sånn stove og open løysing til kjøkken. Det fungerer jo fint. Det er berre du som har sånt kjøkken, veit du."

Arne hadde på intervjutidspunktet budd i bustaden i seks år, og budde før det i 19 år i det store bygget. Arne omtalar det store bygget som "sjølv bygninga". Der var bustadane utforma som eitt-roms leilegheiter med fellesbad og fellesdusj. Her budde han først på eit lite einerom, og delte bad og dusj med andre. Rommet var svært lite, på størrelse med soverommet i bustaden han har i dag, seier han. Etter ei tid fekk han ei lita leilegheit med eige bad og dusj i øverste etasjen i bygget. I samband med HVPU-reforma på 90-talet vart bustadane bygd om til større einingar, og er i dag definert som bustader for psykisk utviklingshemma. Det vert understreka av eit skilt attmed vegen inn til tunet, med påskrifta "PU-boligar".

Arne er opphavelg frå sørlandet. Her budde han hos foreldra sine til han var 29 år gammal. Om grunnen til at han flytta heimanfrå fortel han at han ønska å bli uavhengig av familien, og på vestlandet kunne dei tilby han ein plass i institusjonen.

"Det var for å starte mitt eige liv. Og ikkje vere avhengig av familie. Det er godt å ha familie, men du skal 'ta på deg jakka og gå ut'."

Arne gir uttrykk for å trivast godt, og har ikkje noko å utsetje på verken bustaden eller hjelpa han får. Overgangen til omsorgsbustad kan for Arne sjåast på bakgrunn av ombygging og omdefinering av bygningsmassen som del av reformene innan omsorgspolitikken, noko som også har omfatta den tidlegare vaktmeisterbustaden.

Praktiske manglar og tilpassingsbehov

Ovanfor har eg framheva den institusjonsmessige bakgrunnen som fortolkingsbakgrunn. Det kan umiddelbart synest som om overgangen til omsorgsbustad i vesentleg grad er eit resultat av systemrelaterte endringsprosessar. Samstundes ligg det nært dette poenget ein fare for at informantane i denne kategorien vert oppfatta som ”passive offer” eller inkompetente aktørar i prosessen som leia fram til omsorgsbustaden. Men biletet er meir nyansert enn som så. I intervjuet med Harald, medan vi snakkar om overgangen til den nye bustaden, framhevar Harald ei rekkje praktiske endringar av negativ karakter, og fortel om ulike strategiar som han aktivt brukte for å få igjennom bygningsmessige endringar til det betre. Den materielle standarden i dagens bustad er relativt god, og klårt betre og meir moderne enn tilfellet var i den gamle buforma. Men det var likevel ting han reagerte kraftig på:

”Det er mykje smalare korridorar i forhold til det eg hadde før, korridorane var nesten dobbelt så breie. Og eg hadde ikkje dørstokkar. (...) Det er så mørkt. Hadde det vore lyse korridorar, så hadde det vore ei anna sak. Men mørkegrønt og grønt, det er noko som høyrer heime ein heilt annan plass, synest eg. Eg har mange gongar teke til orde for at det burder vere lysare korridorar, men det ser ikkje ut for at vi får napp.”

Innvendingane rettar seg ikkje så mykje mot bustaden som buform eller måte å bu på, men tek utgangspunkt det han oppfatta som ei rekkje praktiske manglar. Harald sin kritikk av den nye bustaden tek utgangspunkt i eigenskapar ved den førre busituasjonen hans, som var institusjonsliknande, og ikkje i den typen bustader ein finn i salsavisene til Notar eller andre bustadmeklarar. Det er eit samsvar mellom omsorgsbustaden sin grunnstruktur og Harald sitt levesett, slik det har blitt til gjennom mange år innanfor institusjonar. Det er også andre studie som har peika på at lang erfaring med tilrettelagde bustader fører til ei meir positiv haldning til buforma enn det dei som ser buforma utanfrå har (Levy 2001).

Omsorgsbustaden som han i dag bur i er i eit heilt nytt bygg, oppført etter andre ideal enn det som kjenneteiknar institusjonane. Den smale (og mørke) korridoren er eit døme på dette – det er opplagt ikkje meininga at korridoren skal vere eit opphaldsareal, men eit areal som skal fungere som trafikkåre mellom dei private leilegheitene og andre delar av bygget, som fellesstove og dagsenter. Harald opplevde ulike tilhøve som mangelfulle og problematiske – mellom anna dørstokkar i leilegheita og dårleg bemanning som skulle bli endå lavare - og vendte seg i første omgang til dei ansvarlege lokalt for å få betra situasjonen. Men utan resultat. Han tok då kontakt med lokalavisa som laga eit oppslag om saka. Dette førte til fortgang i saka.

”Og dei ville jo også setje inn berre éi nattevakt. Men då nekta eg. Og så gjekk eg til avisen nok ein gong. Og så sa eg at eg flyttar ut viss dokker ikkje lar oss

behalde to nattevakter. Og då fekk vi behalde to nattevakter. Avisutklippa, dei har eg i den boka der”

Betre personaldekning er likevel eitt av dei punkta han skildrar som positivt ved den nye bustaden:

H: ”Eg er no glad for at eg kom hit. Der eg var før er det jo mest gamle folk, og der hadde dei ikkje betjening for fem øre.”

TB: ”Er det meir betjening her?”

H”Ja, her er det er det berre hardt belasta folk. Du ser at her er det også to nattevakter, og det er det ikkje alle plassar som har.”

Då Harald fekk vite at han kunne få omsorgsbustaden, av slo han i første omgang å flytte dit. Grunnen til dette var smale dørøpningar og dørstokkar mellom romma i leilegheita, som gjorde det vanskeleg å ferdast omkring i leilegheita. Han fortel òg om ein situasjon som handla om behov for ein automatisk dørøpnar ut til verandaen i leilegheita.

”Då sa dei at eg skulle få betale sjølv den, den som er over døra, den som skubbar opp døra. Men så sa eg, at det er jo hjelpemidlar som høyrer til leilegheita, og at eg ikkje betalar for å få fjerna det. Og den nekta eg å betale, og då slepp eg å betale.”

Representantar frå pleie- og omsorgssektoren som ”bustadmeklarar”

Bustadskiftet for Harald skjedde i stor grad med hjelp av interne prosessar innan det kommunale hjelpeapparatet. Det var leiinga i det bu- og servicesenteret han budde i før som formidla kunnskapen om den ledige omsorgsbustaden i heimkommunen. Det var også desse som hjalp Harald med søknadsprosessen:

- ”...det var leiinga der oppe som hjalp meg med det, der oppe på hjemmet.

- ”Var det nokon du kjente som...?”

- ”Ja, eg kjenner alle her, og der oppe eg var før. Eg har jo vore der i 21 år!”

Han lukkast ikkje å finne med ein bustad med ein gong. Det var først etter tredje forsøket at han fekk positivt svar på søknaden sin:

”Eg hadde søkt tre gongar. Først søkte eg i Gullgata, inne i byen. Der bodde ein av onklane mine, ca. to-tre hus unna. Men det var ei privat og mindre leilegheit. Og så solgte han til nokon andre som bydde over meg. Og når eg søkte for andre gong, det var på Stornes, nærmare byen. Men der var det lagt ned, for det var så

stort. Det var jo så stort prosjekt, at dei klarte ikkje med det. Tredje gongen eg søkte, så var det her. Og denne gongen lukkast eg."

Harald har tidlegare vore eigar av ein einebustad som han overtok som arv etter foreldra sine. Denne eigedommen selde han vidare til eit eldre søskenbarn, som igjen selde det vidare etter ei tid. Harald såg det ikkje som eit realistisk alternativ at han skulle ta i bruk eigedommen. På spørsmål om han ikkje ønska å bu der sjølv forklarar han:

- "Korleis skulle det då gå med meg som treng hjelp, kven skulle eg?... Nei, eg kan ikkje bu der om vinteren."

- "Men kunne du tenkje deg å ha ein eigen einebustad?"

- "Ja, viss eg kunne hatt ein på heimøya, eller ei hytte. Viss eg skulle ha gifta meg og fått ungar så trur eg at eg ville hatt ei hytte nedanfor huset, nedanfor vegen der."

Han ser det heller ikkje som aktuelt å skulle få bygd noko sjølv:

"Eg har ikkje pengar nok, det kostar meg borti ein million hvis eg skulle gjere det. Har ikkje råd. Eg har jo berre ein cirka åtti nitti tusen, på konto. Så ein kan jo tenkje seg viss eg skulle byrje å byggje hus. Eg har ikkje nevar, eg er jo lam."

Overgangen sine sosiale sider

For Arne innebar overgangen til omsorgsbustad at han vart buande i det same området som før og det medførte ingen endringar i samansettinga av det sosiale nettverket. For Harald innebar det å flytte til omsorgsbustaden derimot at han flytta frå eitt fylke til eit anna. Han kom tilbake til heimkommunen, men har likevel ikkje nokon kontakt med familie eller slekt etter så lang tid heimanfrå. Det sosiale nettverket hans er i hovudsak knytta til busituasjonen. Han seier han kjenner mange av dei andre som bur i bygget, men at det er sjeldan dei besøkjer kvarandre, særleg etter at kafeteriaen vart ferdigstilt. Han brukar å fare til kafeteriaen for å treffe folk der. Derimot framstår personalet som ein ganske sentral del av det sosiale nettverket. Denne relasjonen vert skildra både som ein praktisk relasjon ("berre via stell") men det kjem samstundes fram at relasjonen er prega av humor og ein uformell tone. Harald har til dømes gitt klengenamn til alle. Harald fortel også om om nokre "tanter" som brukar å komme innom på besøk av og til. Omgrepet tante viser her ikkje til ein slektskapsrelasjon. Desse tantene er ein slags besøkspersonar som brukar å ta seg ein tur innom og varte opp bebruarane med kaker og besøk av og til:

TB: "Kven brukar du å ha kontakt med i det daglege, har du nokre slektningar...?"

H: "Nei, for å vere ærleg, det har eg ikkje. Det er jo ein to-tre tanter som går her som oftast, mest éi. Ja, eg vil kalle ho for "riddaren" min av og til altså, for det er ho som gir meg kake og... Ho kjem hit med allslags kaker av og til. Ho har meg og ei til, som også bur her i huset."

PLATTFORM FOR NYORIENTERING VED SJUKDOM ETTER EIT LANGT LIV SOM YRKESAKTIV

Det som kjenneteiknar denne kategorien er at omsorgsbustaden er ei praktisk ramme for ein ganske nyleg oppstått livssituasjon prega av sjukdom og hjelpebehov. Den nye bustaden røyver i liten grad ved identiteten til dei som bur der - det er først og fremst sjukdommen og den nye kroppslege og helsemessige tilstanden som representerar det nye og uvante, og omsorgsbustaden er berre ein av fleire endringar i den nye livssituasjonen. Informantane har nyleg gjennomlevd ei livskrise. Informantane som representerar kategorien hadde for inntil få år sidan levd liva sine utan kontakt med velferdsstaten sitt tenesteapparat eller trygdeordningar, bortsett frå dei plikter, rettar og goder som følgjer med det å vere norsk statsborgar (skatt, offentleg skule m.m.).

Omsorgsbustaden har berre vore éin av fleire ingrediensar i denne overgangen, som i tillegg har vore prega av det første møtet med velferdsstaten sitt byråkrati, kraftig redusert inntekt, omlegging av kvardagsrytmen og redusert fysisk mobilitet. I tillegg til forsørgsmessige og økonomiske endringar har dei opplevd å bli avhengig av hjelp frå andre til ulike gjeremål i kvardagen. Gjeremål som tidlegare gjekk inn i straumen av daglegdagse trivialitetar vart brått oppstykkta til enkeltprosjekt som kvar for seg krev tid og omstendeleleg planlegging. Med tapet av arbeidsplass og evne til fysisk mobilitet har det òg skjedd endringar i det sosiale nettverket, men i ein viss grad dyrkar dei framleis vennskskapsrelasjonar frå tida som yrkesaktiv.

Eit liv prega av yrkesaktivitet

Både Mads (41) og Jens (55) har vore yrkesaktive gjennom mange år, fram til dei fekk endra den helsemessige situasjonen på ein dramatisk måte. Det var ei brå og uventa hending i livet som førte til nedsatt funksjonsevne og eit radikalt skifte i livssituasjonen og livslauget. Skiftet fann stad medan dei var "på topp" i yrkeskarriæra, og i ein livsfase der tilveret som omsorgsmottakar eller pensjonist var ein fjern tanke. Noko av det første eg la merke til då eg kom på besøk til Jens, var ei rekkje med dokumentkoffertar i brunt skinn plassert ytterst på toppen av garderobeskapet i entréen. Koffertane vitna om yrkesliv og om reising, tema som også kom til å stå sentralt i Jens si forteljing om livet sitt og omsorgsbustaden. Også Mads hadde eit sterkt symbol på noko som var viktig før han vart avhengig av rullestol: Motorsykkelen som sto plassert på golvet i stova, og som han i dag kallar for "sambuaren" sin. Koffertane til Jens symboliserte yrkeslivet direkte

medan motorsykkelen til Mads symboliserte yrkeslivet på ein meir indirekte måte: motorsykkelkøyring var ei viktig interesse han kunne dyrke i fritida når han ikkje var til havs på fiske.

Yrkeslivet er eit viktig meiningsberande tema i livet til Mads og Jens, og den radikale livsendringa har medført behov for å søkje nye måtar å forankre sjølvbilete og kvardagsliv på. Men endringa har likevel ikkje ført til eit fullstendig brot med yrkesidentiteten. Denne delen av deira sosiale identitet er framleis sterkt til stades og er blitt eit viktig grunnlag og verktøykasse for dei strategiar dei har valt for å løyse dei mange og nye praktiske oppgåver som har følgd med i ein situasjon som avhengig av hjelp, og ein viktig del av grunnlaget for måten dei tilskriv tilveret i omsorgsbustad meining på.

Livssituasjonen har blitt endra frå eit tilvere sentrert omkring yrkesaktivitet på heiltid i yrke som innebar mykje reising til ein situasjon der sterkt avgrensa fysiske mobilitet ikkje lenger gjer reising til noko sjølvst. Mads var fiskar på ein større kystbåt, noko som innebar lange opphald ute på havet langs store delar av den nord-norske kysten. Det var berre 6 mann ombord, og alle måtte kunne litt om alt. Jens hadde ei stilling som avdelingssjef innan transportbransjen fram til det helsemessige vendepunktet. Første tida var kontoret lokalisert i heimkommunen, men dei siste åra var basen i ein kommune på austlandet og han måtte bruke mykje tid på reising. Den siste tida leigde han bustad i arbeidskommunen, men var samstundes eigar av ei leilegheit i heimkommunen, som han leigde ut medan han var borte. Denne leilegheita hadde han vore eigar av i 20 år. Yrket hans som salskonsulent innebar at han hadde stor reiseaktivitet.

”Ja, det var ganske mykje reising, 180 reisedøgn på det meste. Eg var jo mykje nede på kontinentet, fire gongar i året omtrent. Elles var eg omkring i Sverige og Noreg, med store kundar. Ja, litt farting.”

I tillegg til eit hektisk yrke var Jens aktiv som fotballtrenar på fritida, for eit fotballag på førstedivisjonsnivå. Han har vore aktiv innan fotball heilt sidan han var unggut på 11 år, anten som spelar, leiar eller trenar. Nokre av høgdepunkta som Jens framhevar frå trenarkarriera, var å vere trenar for spelarar som seinare vart med på landslaget. Mads har halde fram å dyrke sin store lidenskap – motorsykkel – også etter trafikkulukka som nesten kosta han livet.

Både Jens og Mads hadde yrke som gav forholdsvis solide inntekter. Mads seier han tente ”gode pengar” når han var på sjøen. Funksjonsnedsettinga innebar overgang til trygd og redusert inntekt, men oppsamla formue gjennom fast eigedom, og opparbeidde pensjonspoeng gjer at dei likevel kjem brukbart ut. Dei haustar i dag noko av fruktene frå tida som yrkesaktiv. Men det er ikkje berre økonomisk kapital dei kan trekkje vekslar på. Yrkeslivet har gitt dei sosial kapital, noko særleg Jens har utnytta i samband med jakta på ny bustad, som vi snart skal sjå.

Vendepunkt og nyorientering

Mads og Jens gjennomlevde ein overgangsperiode i livet prega av radikal omstilling og reorientering. Livssituasjonen var bygd opp omkring det aktive yrkeslivet, noko som famna om både materielle, økonomiske, rutinemessige, sosiale, og ikkje minst identitetsmessige tilhøve. Tida umiddelbart etter motorsykkelulukka hadde Mads eit lengre rehabiliteringsopphald på ein rehabiliteringsinstitusjon. Jens låg eit heilt år sjukehus, i tillegg til ei rekkje rehabiliteringsopphald i tida etterpå. I løpet av denne perioden skulle dei skulle lære seg på nytt å meistre grunnleggjande kvardagslege gjeremål. I tillegg til å få orden på helsa var det mange praktiske ting som skulle førebuaast, mellom anna ein stad der det var praktisk mogleg å bu.

Som ein del av førebuingane til det nye tilveret valte Mads ein offensiv strategi: Same dag som han var utskreven etter rehabiliteringsopphaldet på Sunnaas pakka han rullestolen og sakene han hadde med seg og tok drosje til flyplassen på Gardermoen. I lomma hadde han flybillett for to til Thailand. Der skulle han opphalde seg i 10 veker, til vinteren var over, dei to første vekene saman med ein sjukepleiar som hadde teke seg fri frå jobben mot at Mads betalte reisa. Reisa var ein ”blindtur”, det vil seie at svært lite var planlagt på førehand, heller ikkje kva hotell han skulle bu på. Han seier samstundes at turen til Thailand var for å prøve ut seg sjølv, for å sjå korleis han takla den nye situasjonen.

”Så var det mykje og for å prøve meg sjølv, for å sjå om eg takla det. Å få alt i kjeften med ein gong og bli ferdig med det. Eg visste jo korleis det var med høge fortauskantar, og trapper over alt. Verre enn i Norge. Det var for å få prøvd den biten. Og samstundes hadde eg berre meg sjølv å stole på etter dei første 14 dagane, når ho var reist heim. Og det gjekk jo berre bra.”

Mads skildrar denne læringsprosessen som ei *oppgåve* som han ville gjere seg ”ferdig med”. Sjølv om Mads var godt førebudd på dei praktiske utfordringane som skulle følge med den nye livssituasjonen var han derimot meir overraska over den store eigeninnsatsen som måtte til i møtet med det offentlege hjelpeapparatet. Den nye situasjonen var introduksjonen til ein for han tidlegare ukjent verden av byråkrati og papirarbeid. Ved helse- og sosialavdelinga i kommunen vart Mads i første omgang tilbydd plass i sjukeheim. Han hadde vore i samtalar med kommunen om omsorgsbustad men den ville ikkje vere ferdig på ei stund. Mads fekk då tilbod av broren sin om å bu saman med han inntil vidare. Der budde Mads fram til omsorgsbustaden var klar for innflytting, åtte månader seinare. Mads fortel om rot og mangelfull tilrettelegging frå kommunen si side fram til bustaden var klar. Mads har under vegs vore i møte med kommunen og informerte om sine behov, men innreiing på både kjøkken og baderom var feilmontert og måtte skiftast ut etter at han flytta inn. Han

forklarar desse manglane med uavklarte ansvarstilhøve i kommunen. Mads opplevde byråkratiet som så vanskeleg at han tok kontakt med lokalavisa, som gjorde eit oppslag om situasjonen. Etter dette vart det fortgang i saka, og ting kom i orden.

Velferdsstaten som bilete og velferdsstaten som erfaring

Jens fortel om ei interessant side ved reorienteringsfasen, som handlar om nyvunnen innsikt om det offentlege hjelpeapparatet sin verkemåte. Han fekk erfare at hjelpeordningane ikkje alltid er parat på alle område, eller automatisk koplar seg inn når ein treng det som mest. Både Jens og Mads erfarte at det offentlege hadde rutiner, løysingar og planar klare når det gjaldt helsa, men spørsmålet om kvar dei skulle bu når dei var ferdig med rehabiliteringa var overlatt til dei sjølve. Jens skildrar korleis han sjølv måtte vere aktiv frå sjukesenga, og ta ulik telefonar omkring til instansar og aktørar for å få ordna det som måtte vere klart til han vart utskriven. Han virkar samstundes overraska framfor skuffa når han fortel om at han måtte konstatere at det var lite automatikk i det offentlege maskineriet når det gjaldt bustadspørsmålet:

”Men der fekk eg absolutt null hjelp. Null. Eg fekk ikkje ein einaste henvendelse tilbake igjen eller noko som helst. Så eg måtte på bustadjakt sjølv.”

Tok han ikkje saka i eigne hender frykta han at han kom til å ende på ein institusjon:

”Så eg måtte ordne meg sjølv for å skaffe ny leilegheit. For elles hadde eg ikkje hatt nokon stad å flytte til, hadde nok blitt buande på ein eller annan institusjon, eller noko slikt. For ut av sjukehuset skulle eg jo, ikkje sant.”

Å skulle forsørgje seg gjennom velferdsbyråkratiet

Den økonomiske endringa har vore merkbar. Både Jens og Mads har komt i ein heilt annan økonomisk situasjon enn dei har vore vant med frå tidlegare. Jens har i dag uførepensjon og Mads har attføring. Mads seier at attføringa han mottek er omtrent det same som han ville ha hatt dersom han vart uførepensjonert – no er det *”akkurat så det går rundt”*. For å komme best mogleg ut av det har han i tillegg søkt om ulike andre stønader som han meiner han kan ha rett på, mellom anna grunnstønad, hjelpestønad og *”trygdebil”*. Det er varsla ei auke i husleiga for omsorgsbustaden, frå opphaveleg kr. 2800 til kr. 4000. Dette opplever han som dyrt, og håpar at han kan då kan få rett på bustøtte gjennom kommunen. Om ikkje, *”er det jo nesten så ein må vurdere om ein skal fortsetje å bu her”*, seier han.

I tillegg til at den økonomiske situasjonen har blitt dårlegare, har økonomien ikkje minst blitt meir *kompleks*, og avhengig av utfallet på ulike søknader til offentlege instansar. Gjennom arbeidet med å lappe økonomien saman frå ulike kjelder skjer det ei innveving av ulike klientrelasjonar i det offentlege tiltaksapparatet. Det som tidlegare var ein

sorglaus økonomisk situasjon er i dag blitt eit strev for å få det økonomiske lappeteppet til å henge saman:

"Det som er så tungvint, når du kjem ut med ein sånn skade, det er all denne her papirmølla. Ein må jo ha oversikta sjølv, på kva ein skal søkje på (...) Ja det er grunnstønad og hjelpestønad, bilsøknad og... Så får ein avslag, og så må ein anke."

Mads har likevel greidd å behalde einebustaden som han budde i før ulukka. Denne har han tenkt å tilrettelegge som sommarbustad. Einebustaden er lokalisert 30 kilometer unna, ute i distriktet i kommunen. Men han ser det ikkje som realistisk at det skal kunne bli heilårsbustad for han, fordi han då fryktar sosial isolasjon. I tillegg ville det bli for kostbart å tilpasse bustaden til hans behov i dag:

"Sjølve bustaden er jo på éi flate, men det er inngangspartiet som er problemet. Der må eg bygge opp med rampe og så må eg rive tilbygget i inngangspartiet. For det vert vel snakk om i alle fall éin meters høgdeforskjell."

Jens kommenterar at han trass alt er brukbart stilt økonomisk, noko som har gjort at han har hatt eit visst handlingsrom og moglegskap for å utforme bustituasjonen slik at han kunne "få det slik han ville". Han valde å selje leilegheita, noko som frigjorde kapital.

"Heldigvis så, kan du seie, at eg hadde litt økonomi så eg kunne gjere det, då. Derfor så har eg fått det akkurat som eg ville. (...) Så det var jo takka vere at eg sat med ei nedbetalt leilegheit at eg greidde å få finansiert og skaffa meg ei anna leilegheit."

Sosiale ressursar/kapital vert aktivisert

Yrkeslivet gir òg andre former for kapital enn den økonomiske. Ein møter og vert kjend med menneske med ulike typar kompetanse, og ein lærer seg bestemte typar kulturelle kodar og korleis desse kan brukast. Arbeidslivet er ein viktig arena for etablering av svake band ("weak ties"), som er lettare og uforpliktande sosiale kontakter (Granovetter 1973), men som likevel har viktige funksjonar. Forskarar har peika på at slike sosiale relasjonar har blitt viktigare i det moderne samfunnet. Sosiale nettverk er blitt mindre geografisk forankra enn før og det er ein ressurs å kunne "shoppe" i sosiale relasjonar på ulike arenaar og i ulike samanhengar.

Nært knytta til etablering av svake band gjennom arbeidslivet er også opplæring i bestemte typar kulturell kompetanse, som handlar om å bruke riktige kodar på den riktige måten. Evne til "small talk" (utveksle synspunkt/formidle budskap eller krav utan investering av prestisje og fare for at mottakaren kan miste ansikt) er ein verbal

dugleik som kan vere viktig for å manøvrere i og utnytte nettverk av svake band. I nettverk av nære og personlege relasjonar (eller ”sterke band”) vil ein kunne bruke andre meir direkte og personlege kodar utan at det set relasjonen i fare. Jens er både verbalt sterk og har aktivt utnytta både bekjentskapane sine og dei sosiale og kulturelle ferdigheitene sine i bustadanskaffingsprosessen. Det var etter året på sjukehus og ulike rehabiliteringsopphald at Jens innsåg at han av praktiske årsaker ikkje kunne bu i leilegheita si lenger. Omsorgsbustad var ikkje noko han tenkte seriøst på i første omgang. Jens var i kontakt med kommunen for å forhøyre seg om kva moglegskapar som eksisterte. Her erfarte han at det var lite å hente:

”Eg spurte om det var noko tilskott eller liknande eg kunne få. Men her var det svært lite håp om at eg i det heile teke kunne få noko. Maksimalt kunne eg kanskje få 20 000. Men dei hadde brukt opp budsjettet for det året. (...) Men for 20 000 hadde eg ikkje fått utbedra bad og toalett eingong.”

Han satte derfor i gang prosessen med å skaffe seg ein meir tilgjengeleg bustad. Han mobiliserte breitt, tok kontakt med bustadmeklarar, og ”sendte ut signal” blant vennar og kjente i det sosiale nettverket. Innsatsen skulle etter kvart gje resultat. Sjølv framstiller Jens det nærmast som flaks, at han var på rett stad til rett tid. Men det synest opplagt at det òg er eit resultat av dei mange bekjentskapane Jens har og som har karakter av svake band. Signala han hadde sendt ut i nettverket hadde skapt ein kvilande beredskap som endeleg slo til.

”Eg var der akkurat på rett tid, for det var akkurat ei som hadde falt i frå. Dei skulle akkurat til å lyse ut leilegheita. Og når eg var ute på bustadkontoret der og snakka med dei, tok drosje ut, fram og tilbake, så kjente eg heldivis ho som sat der. Ho berre såg på meg og sa ’ja, eg trur denne leilegheita kan vere noko for deg, den går akkurat i avisa no i dag, og det er ingen som har sett på ho eller noko som helst’. Eg fekk vite kva prisforlangende var.”

Jens såg med ein gong at dette var ei leilegheit som kunne passe godt for det behovet han hadde, og han rådførte seg med ein kjenning som er advokat før han tok det endelege valet:

”Etter å ha snakka litt med ein kamerat av meg som er advokat, så la eg inn eit bud på prisforlangande, og sa det var gyldig i tre dagar. Den tredje dagen godtok dei tilbodet, og eg fekk kjøpe leilegheita.”

Sjølv om leilegheita låg på bakkeplan og var praktisk på mange måtar, skulle det likevel vise seg å vere fleire viktige ting som ikkje var tilpassa Jens sitt behov, m.a. lange trapper ned til garasjen der han hadde bilen. Så han var framleis på utkik. Det var i denne perioden Jens fekk påvist kreft, og vart sendt til sjukehus i Trondheim for behandling. Medan han var innlagd for cellegiftbehandling oppdaga han gjennom avisa

at omsorgsbustadane var lyst ut, og at uføretrygda og pensjonistar kunne søkje. Også denne gongen spela bekjentskapar og det han kallar for ”flaks” ei viktig rolle:

”Dette prosjektet her har det jo vore snakka om i mange år. Eg hadde jo festa tankane mine på det for lenge sidan. Men når det byrja å bli ferdig så vart det jo utlyst gjennom avisa, at trygda og uføretrygda pensjonistar kunne søkje. Og då falt det seg slik at søknadsfristen kom medan eg låg på sjukehuset med cellegiftbehandling for kreft. Heldigvis hadde eg ein bekjent der nede på bustadkontoret som eg snakka med, og spurte om det var nokon moglegskap for at eg kunne sende søknad eventuelt på faks, der eg gav tillatelse til at dei kunne få hente inn naudsynte opplysningar, om inntekt og uførepensjonen min og alt sånt. Det var heilt i orden, heldigvis. Søknaden gjekk til bolig, helse- og sosial i kommunen. Det var dei som avgjorde kven som skulle få lov å flytte inn og bu her. Og då var eg heldig og kom med. Og så var eg jo veldig heldig som fekk akkurat denne leilegheita også, då. Den kom jo akkurat når eg trengte ho. Så det er lov å ha litt flaks.”

Omsorgsbustaden gir moglegskap for å kunne ”leve”, ikkje berre ”eksistere”

Ei livskrise som det både Jens og Mads har opplevd, er ein prosess med ulike fasar. I dei tidlegaste fasane etter det som utløyste krisa dreia mykje seg om moglegskapar til dekking av grunnleggjande menneskelege behov, som å få stabilisert helsa og ta opp att dei mest elementære gjeremåla i kvardagen. Etter kvart som desse tinga kjem på plass og dei basale behova er dekkja vil ein kunne ta omsyn til andre behov, t.d. behovet for sjølvrealisering. Måten Jens skildrar og omtalar omsorgsbustaden på viser at bustaden i stor grad handlar om å vere ei slik plattform for dekking av basale og behova i denne overgangsfasen. Bustaden vert ikkje vurdert i høve til identitet, sjølvrealisering og karriere slik vi såg når det gjaldt dei unge informantane med medfødd funksjonsnedsetting (Anders, Brede og Einar). Det er dei praktiske sidene som trer i forgrunnen. Følgjande sitat frå intervjuet med Jens illustrerar nettopp dette:

”Ja, det har vore nokre tøffe år. Men etter at eg flytta hit - så lyst og fint som det har vore, og kor lett det har vore for meg både å bevege meg og slikt - det har ført til at eg har byrja å trimme litt, og fått litt meir overskot. Fått tilbake lysta på livet, for å seie det slik. Denne leilegheita, ja heile området, har faktisk gjort veldig godt for meg. Utruleg, det vil eg seie. Samt den hyggjelege betjeninga som er her, og sjukepleiarske, heimhjelp, og dei som er borte på kafeteriaen, og elles vaktmeister og alt saman. Så det har plutselig livna til igjen, for å seie det sånn. Mot alle odds. (...) Eg har jo levd i eit vakumm, kor eg har brukt opp kreftene berre på å leve, å freiste å eksistere. No har eg faktisk fått overskott til å leve.”

Mads framhevar òg det positive ved omsorgsbustaden si lokalisering og fysiske utforming. I ein kvardag der mange gjeremål, som tidlegare gjekk av seg sjølv, er blitt energikrevjande operasjonar som treng oppstykking og planlegging, verdset han måten bustaden er fysisk tilrettlagd på.

”Det er veldig lett vint med bad og kjøkken. Eg slepp å slite, og bruke så mykje negativ energi på sånne ting, så ein heller kan bruke den energien på andre ting. (...) Sånn som situasjonen vart no så vil eg seie at det er veldig praktisk, å bu midt i sentrum. Det er jo alt av kontor og sånt her, og matbutikk rett over gata.”

Denne pragmatiske innstillinga til bustaden og busituasjonen kjem òg til uttrykk når det gjeld oppfatning av menneska som bur i naboileigheitene og området, og som for det meste er eldre pensjonistar. Mads har eit ganske ukomplisert forhold til naboane:

”Det er jo veldig trivelege folk, dei som eg har snakka med, og som bur her. Så for min del, om dei er ung eller gammal, det har ikkje noko betydning. Berre folka er greie, så. Det er det som er hovudsaka.”

TRINN I EI KLIENTKARRIERE

Det som pregar den siste kategorien er ei kopling mellom omsorgsbustaden, sosial marginalisering og skilsmisse, og økonomisk marginalisering og ei alvorleg forverring i helsetilstanden. Situasjonen har visse likskapstrekk med forrige kategori men den økonomiske og sosiale marginaliseringa er tydelegare, og prega det som kan kallast for ei ”sosial løpebane” med innslag av alkoholisbruk og utstøyting frå arbeidslivet. Eit karakteristisk trekk er dessutan tilknytning til ein annan del av velferdsstaten sitt tiltaksrepertoar, nemleg sosialsektoren. Dei har og til felles at det fysiske hjelpebehovet er relativt lite, ut over meir praktiske oppgåver som vask og sårstell.

Ting hopar seg opp

Aksel (49) har dei seinare åra hatt mykje kontakt med det offentlege hjelpeapparatet. Dersom ein skal skildre livslauget til Aksel slik det framgår av intervjuet, kan ein seie at livet har gått litt på skeive for han, der ingrediensane har vore ein kombinasjon av psykiske vanskar, alkohol og ulukker. Omsorgsbustaden inngår i ei utvikling over lang tid, med tilbaketrekking frå ulike arenaar (yrkesliv, bustadmarknad, familie, ektefelle, vennar). Samlivsbrot og tap av inntektsgeivande arbeid inntraff omtrent samtidig i livslauget, og over tid har dei sosiale banda til øvrig familie og slekt blitt svakare. Det som er bevart, er kontaktar med enkelte i aller nærmaste familie. Ei nærmast identisk karriere kunne skildrast for ein annan av informantane, Karl (53), som etter ei hjerneblødning for femten år sidan mista arbeid, vart skilt, og mista kontakt med ein stor del av det sosiale nettverket.

Dei siste 15 åra har Aksel budd i ulike kommunale leilegheiter i kommunen. Ein av grunnane til at han flytta til omsorgsbustaden eitt år før intervjuet, er at han måtte amputere eine foten eitt år før, med påfølgjande komplikasjonar. I dag brukar han ei protese, men har problem med at såret ikkje vil gro ordentleg. Han har prøvd ut 13 ulike proteser på to år for å komme problemet til livs, men utan å lukkast. Han var yrkesaktiv fram til han måtta amputere foten. For eitt år sidan vart helsa hans yttarlegare redusert, etter eit mindre hjerneslag medan han var ute og køyrde bil, noko som førte til at førarkortet hans vart inndratt. Det var på dette tidspunktet han flytta inn i omsorgsbustaden. Han er i dag einsleg, men har tidlegare vore gift med ei kvinne som har gjort politisk karriere, noko han er tydeleg stolt av. Dei har ikkje kontakt i dag.

Aksel er kunstinteressert og har hengt opp mange av bileta som han har skaffa seg gjennom åra, og ein del fine skulpturar. Men han har ikkje fått plass til alle bileta i den vesle stova; mesteparten av bileta står lagra på boden, fortel han. Han held på med litt maling og teikning sjølv, og har m.a. eit interiørarkitektkurs frå tida i Oslo.

Bustad gjennom sosialkontoret

Det var sosialkontoret i kommunen som hjalp Aksel med å søkje på omsorgsbustaden. To psykologar var involvert som sakkyndige, og meinte at Aksel hadde behov for ein slik bustad, og tydar på at bustaden dels har hatt som målsetting å betre Aksel sin sosiale situasjon prega av einsemd:

”Eg var ute etter noko der dei kunne og sjå til meg, at dei kunne komme og sjå korleis eg hadde det, og prate med meg. Når eg budde oppe i blokka så var det ingen som kom til meg. Det synest eg dei skulle gjere her.”

Kommunen hadde få alternativ å tilby han:

”Eg hadde ikkje moglegskap for å velje sjølv. Ville eg flytte, så måtte eg ta denne leilegheita her. (...) Det var snakk om dette her med ein gong eg søkte. Det har ikkje vore snakk om noko yngre miljø eller sånn.”

Stagnasjon

Aksel trivast dårleg i omsorgsbustaden, og virkar oppgitt. Han kjenner seg ikkje heime der, og ser heller ingen veg ut av situasjonen, særleg så lenge såret der beinet vart amputert ikkje vil gro skikkeleg. I intervjuet kjem han stadig inn på at han er skuffa over å få lite hjelp, og at han ikkje har nokon å snakke med. Tida går mykje med til røyking, radio, fjernsyn og aviser (tek dagleg drosje ned til kiosken for ei avis og ei farris). Han fortel at han prøvar å liggje lengst mogleg utover dagen for å få dagane til å gå. Han får hjelp til dusjing ein gong i veka, men etterlyser oftare besøk frå personalet.

Aksel mottok det han kallar for ”rehabiliteringsløn”, og har utbetalt om lag kr. 10 000,- i månaden, inkl. grunnstønad.

Det er stort sett eldre som bur i naboileighetene. Når eg spør om han har kontakt med naboane, fortel han:

"Nei. Nei, det er mykje eldre folk. Så er dei litt tøven, og så er dei litt... Så eg har ikkje sjans. Dei berre ser når eg går inn. Så ropar dei 'hei' og 'er du komen tilbake?'. Har du vore borte ein dag, så byrjar dei å rope 'er du kommen tilbake igjen, har du vore sjuk?' "

Aksel seier at han er periodedrankar. Når han har ein ’drikkeperiode’, låser han døra og stenger seg inne. Dersom han ikkje kan gå ut sjølv, får han ein drosjesjåfør til å handle og frakte drikkevarer til seg. Sjåføren set posen med drikkevarer utanfor døra, og han fiskar posen inn etterpå. Han fortel at han har få nære sosiale relasjonar. Han har tre søsken og onkelbarn, men har lite kontakt med dei. Det hender seg at han besøker foreldra sine og får seg kveldsmat der.

På spørsmål om han kjenner seg heime der, svarar han kontant *"Nei. Eg høyrer ikkje til her, altså."*

Eit fellestrekk for Aksel og Karl er at framtidsvyene synest å vere prega av lite optimisme og endring, sjølv om dei enno er relativt unge og har mykje av livet framfor seg. Karl er imidlertid meir nøgd med situasjonen i omsorgsbustad enn det Aksel er. Det var søstra (som er tilsett i kommunen) som skaffa omsorgsbustaden til han, og han meiner at dét truleg har redda han frå å havne ”på gata”:

"Har det ikkje vore for dét, så kan det hende at eg hadde vore nede på kaia no. I lag med rettekaran, uteliggjarane."

OPPSUMMERING

Alle informantane som er intervjuet i prosjektet er personar med fysiske funksjonsnedsettingar, og dei har til felles at dei bur i omsorgsbustad. Dei er imidlertid i svært ulike livssituasjonar og omsorgsbustaden er derfor del av svært ulike overgangar i livet og spelar svært ulike roller i liva til informantane. Informantane er i ulike livsfasar, har i ulik grad erfaring frå yrkeslivet, og er ikkje minst ulike når det gjeld grad av funksjonsnedsetting (og hjelpebehov) og på kva tidspunkt i livet funksjonsnedsettinga oppsto. Men dette er meir enn ”statistiske” trekk og eigenskapar – det er meir enn variasjonar over ein kategori funksjonshemma. Informantane representerar ulike sosiale *situasjonstypar*, der medlemmane i kvar situasjonstype har felles erfaringar knytta til historisk periode (kohort), deltaking i viktige samfunnsinstitusjonar som arbeids,

utdanning, omsorgsvesen og familieliv. Sambandet mellom situasjonstype og opplevingar av omsorgsbustaden illustrerer måten bustad er innveva (embedded) i den sosiale strukturen på.

Omsorgsbustaden representerar på ulikt vis kontinuitet i livslauget i dei ulike profilane. Det er høgast grad av kontinuitet i ”Stigtrinn til pensjonisttilveret” og ”Forlenging av karriera som omsorgsmottakar”. I den førstnemnte profilen fell flyttinga til omsorgsbustaden tidsmessig saman med ei helserelatert nedtrapping i yrkeslivet etter at eigne borna for lengst har flytta heimanfrå. Det handlar i stor grad om ei reetablering i ein bustad som framleis er lokalisert innanfor ein kjent sosial kontekst. Eit tilhøve som er vesentleg for å forstå dette inntrykket av kontinuitet og kontroll i overgangen til omsorgsbustaden, er ein etablert økonomisk situasjon med formue i form av faste eigedommar som det har vore mogleg å realisere. Dei har også teke med seg eigedelar og gjenstandar frå dei tidlegare bustadane dei har budd i, materiell som har bidrege til å kunne gjenskape heimen og kontinuitet i dei nye rammene. Dette er personar som har gjennomlevd store delar av bustadkarriera si parallelt med utviklinga av etterkrigstida sin ekspansive bustadpolitikk og som har kunna nyte godt av Husbanken sine verkemiddel. Medborgarskap gjennom bustadeigarskap har vore ei sjølvfølge for desse over ein stor del av livslauget, og ”nedtrappinga” til omsorgsbustad inneber ikkje ei krenking av dette.

I kategorien ”Forlenging av karriere som omsorgsmottakar” skuldast ikkje flyttinga til omsorgsbustad endringar i helsesituasjon, familiesituasjon eller livsfase. Her er det snarare systemendringar (reformer) som har gjort omsorgsbustaden til eit aktuelt alternativ. Avinstitusjonalisering og ”bustadgjering” av omsorga i 90-talets politikk har ført til at kommunen kunne tilby dei omsorgsbustad framfor institusjonsplass. Dei stiller ikkje spørsmål ved om dette er ein ”riktig” eller ”gal”, ”god” eller ”dårleg” måte å bu på, men tek i stor grad buforma og bustadfordelingssystemet for gitt. Harald har likevel ei rekkje meir praktiske ting å utsetje på omsorgsbustaden, t.d. smale dører, som reduserar den fysiske framkommelegheita hans i bustaden meir enn han ønskjer. Informantane gjennomlevde dei formative åra sine under tilhøve prega av særomsorg og segregering. Det sosiale nettverket er prega av kontinuitet ved at det består av gamle og kjente roller (tenesteytarar), men personane i desse rollene er til dels nye. Fordi det er mange grunnleggjande fellestrekk mellom omsorgsbustaden og buforma dei hadde tidlegare i institusjon, representerar ikkje omsorgsbustaden noko større endring for informantane i denne profilen. Livsførselen og interessene deira utfordrar ikkje grunnstrukturen - dei rammene og avgrensingane som ligg i bu- og omsorgssituasjonen.

I profilen ”Å flytte heimanfrå – identitetsprosjekt og kamp” framstår omsorgsbustaden som diskontinuitet i bustadkarriera, og det vert reist ein grunnleggjande og sterk kritikk mot busituasjonen. Dette skuldast at omsorgsbustaden ikkje kunne svare til det behovet som bustaden skulle løyse: å vere del av overgangen frå ung til vaksen og eit første steg inn i bustadmarknaden. Det kan dels forklarast med den fysiske-romlege og sosiale

lokaliseringa til omsorgsbustaden, blant pleietrengande eldre og i nærleiken til institusjonar. Men kanskje aller mest er kritikken uttrykk for at omsorgsbustaden som *ordning* representerar trekk og sider som dei unge informantane i denne kategorien - a priori - ikkje kan akseptere. Dei opplever store vanskar med å forlate busituasjonen, og det er ikkje av fysiske grunnar, men fordi dei opplever motstand frå kommunen, og dei har ingen økonomiske ressursar til å kjøpe seg til ei løysing uavhengig av kommunen si hjelp. Dei krava som Brede og Einar, også Arne, gjennom intervjuja formulerar til busituasjonen og dei vanskane dei fortel om når det gjeld å realisere desse, tematiserar nokre meir grunnleggjande avgrensningar ved buforma som modell og som handlar om makt og undertrykking. Sagt annleis: Medan det er trekk som har med omsorgsbustaden som materialisert hensikt å gjere som vert påpeika av Harald ("Forlenging av karriere som omsorgsmottakar") er det her i hovudsak omsorgsbustaden som institusjonalisert hensikt som er gjenstand for kritikk i denne profilen. Derfor er det først og fremst kommunen og systemet som har blitt målskive for kritikken, og ikkje husveret i materiell og romleg tyding. Når dette er tematisert så sterkt i denne kategorien er det fordi omsorgsbustaden har blitt del av eit *refleksivt* prosjekt, som mellom anna omfattar eit sterkt medvit om individualitet, rettar og medborgarskap, og som har blitt transformert til ein del av funksjonshemmaarbeidet. Eit interessant trekk er at samstundes som omsorgsbustaden framstår som ei bremse på prosessen mot auka sjølvstende, er det kanskje nettopp sjølvstende og uavhengigheit som kjenneteiknar desse informantane meir enn nokon andre. Dei erfaringane som vert formidla i form av ein kraftig kritikk av busituasjonen blant dei unge kan tolkast som eit uttrykk for eit sterkt medvit om det normale som referanse blant unge funksjonshemma (Söder 1993, Solvang 1995). Anders framhevar erfaringane sine frå deltaking som integrert i skulesystemet. Referanseramma er "det normale" livet, han har vore vant til å oppleve inklusjon i skulesamanheng og til å ta del på like vilkår i lag med vennar. Brede og Einar framhevar òg at dei er "oppdregen til å ikkje vere noko anna enn alle andre". Kontrasten vert her stor til det han har erfart når det gjeld løysing av bustadspørsmålet, som inneber synleggjering av segregering på ein måte han tidlegare ikkje har vore vant til. Det synleggjer såleis også velferdsstaten sitt tiltaksapparat knytta til bustad når det gjeld gjennomslagskrafta til ideal som integrering og normalisering – ideal som først og fremst har fått prege omsorg og skule. Sentrale stikkord er mellom anna eit sterkt preg av byråkratisert tildeling og standardisering. Anders, Brede og Einar har forventningar til bustad og busituasjon som denne sektoren enno ikkje er rusta til å kunne innfri.

I profilen "Plattform for nyorientering" er omsorgsbustaden del av ein overgang prega av diskontinuitet, utløynt av ei relativt brått oppstått og dramatisk endring i helsesituasjonen. Sentrale stikkord i denne kategorien er yrkeslivet sin sentrale bakgrunn som fortolkingskontekst for situasjonen i omsorgsbustaden, og for ei tolking av funksjonsnedsettinga som endring i helsetilstand. Fordi omsorgsbustaden ikkje vert forstått ut frå identitetsmessige tilhøve, men som ei praktisk ramme i ein spesiell helsemessig situasjon, representerar omsorgsbustaden samstundes eit stabiliserande element i livet deira. Som praktiske realitetar er yrkesliv og fritidsinteresser "parkert"

inntil vidare, men identitetsmessig og symbolsk lever det framleis. Dette pregar også måten dei eldre naboane – som ein for øvrig har lite til felles med - vert framstilt på, nærmast som trivelege kulissar eller hyggjelege innslag og som på ingen måte er til bry. Når det gjeld relasjonen til kommunen, så kan begge informantane vise til episodar med kommunen og systemet som eit hinder. Samstundes vert ikkje det kommunale apparatet framstilt som nokon personifisert fiendefigur, slik tilfellet var for Anders, Brede og Einar, men vert snarare tolka som eit uttrykk for byråkratiet sin verkemåte meir generelt.

Den siste profilen ”Trinn i ei klientkarriere” er interessant fordi kategorien introduserar eit element som ikkje på same tydelege måte er til stades i dei andre profilane; sosialsektoren. Medan dei forutgåande profilane først og fremst tematiserar tilhøvet mellom funksjonshemming, omsorg og bustad, tematiserar ”Trinn i ei klientkarriere” eit samband mellom funksjonsnedsetting, bustad og sosialsektoren, med sosialkontoret som inngangsport til omsorgsbustad. For Aksel, som har budd i ei rekkje kommunale leilegheiter tidlegare, inneber omsorgsbustaden ei endring ved at det knytter busituasjonen til omsorgsapparatet, og har gitt ein ny type naboar, hjelpetrengande eldre. Omsorgsbehovet som har utløyst retten til omsorgsbustad overfor kommunen har vore ei blanding av alkoholmisbruk, depresjon og eit amputert bein med eit sår som ikkje vil gro. Funksjonsnedsettinga er kompleks og vevar han inn i ulike tiltaksstrukturar, der omsorgsbustaden berre er éitt av fleire element.

9. LIVET I BUSTADEN

INNLEIING

I denne delen av avhandlinga skal fokuset vere på informantane sitt kvardagsliv i omsorgsbustaden. Det er sjølvstøtt avgrensa kva ein kan seie om kvardagslivet basert på intervju- og observasjonsdata frå 1-2 timars opphald heime hos informantane. Data representerer korte glimt inn i delar av kvardagen, brokkar av kvardagslivet som i tillegg var prega av mitt nærvere der som forskar. Det var like fullt ein god del som rakk å skje og mykje som rakk å bli fortald og formidla om livet i bustaden i løpet av besøket. Det er rapportar frå og mine tolkingar av desse forteljingane og hendingane dette kapittelet tek sikte på å formidle. Data er i hovudsak informanten si munnlege framstilling av hendingar og dagsrytme, supplert med mine egne observasjonar og påfølgjande dagboknotatar.

Gullestad (1989) gjer ei todeling av omgrepet kvardagsliv. På den eine sida refererer det til den daglegdagse organiseringa av oppgåver med basis i bustaden og heimen, på den andre sida viser det til noko subjektivt – ein integrerande og meningsdannande kategori (livsverden). I dette kapittelet skal det handle om skjeringspunktet eller spenningstilhøvet mellom på den eine sida informantane sitt strev for å skape heilskap og mening i tilveret, og på den andre sida om dei ytre mogleggjerande og avgrensande faktorar som bustaden representerar. I kva grad er det eit samsvar mellom informantane si søking etter mening og heilskap i kvardagslivet og dei rammene som ligg i det å bu i omsorgsbustad? Det er først og fremst omsorgsbustaden som materialisert hensikt som dannar slike rammer, gjennom måten grunnstrukturen til bustadane er utforma på.

Omsorgsbustaden som institusjonalisert hensikt (eller som ordning) kan òg verke inn på kvardagslivet, men meir indirekte, til dømes gjennom organiseringa av tenester, og gjennom reglar som legg sterke avgrensingar i bebuaren sine moglegskapar for å gjere endringar i den materielle strukturen.

Eg skal i dette kapittelet skilje ut, skildre og drøfte nokre situasjonstypar som illustrerer ulike gradar og former for samsvar mellom dei subjektive meningskrav og dei ytre rammer som omsorgsbustaden representerar. Situasjonstypane er meir å rekne som idealtypar i webersk tyding enn empiriske kategoriar, fordi dei er konstruert gjennom ei destillering og reindyrking av trekk frå situasjonane. Det er særleg tre aksar, eller tema, som går igjen i situasjonstypane. Temaene viser til eigenskapar som representerar både barrierer og moglegskapar når det gjeld realiseringa av dei subjektive meningskrava til bebuaren. Dei tre temaene, som skal presenterast kort innleiingsvis, er:

- hjelpa som følgjer av eit hjelpebehov
- det romlege og fysiske aspektet
- den tidsmessige strukturen

Hjelpebehovet og hjelpa

Eit viktig kjenneteikn ved tilrettelagde bustader og som skil det frå andre bustader (jf. Folkestad 2004) er at nokon er der i kraft av rolla som bebuar i tillegg til at det er ein stad der nokon er av og til eller ofte i kraft av rolla som arbeidstakar. Dette er ein del av den institusjonaliserte hensikta som kjem til uttrykk gjennom omsorgsbustadordninga sitt regelverk osv; sjølv om det med Gjærevollsmeldinga (NOU 1992:1) og i seinare politikk har blitt understreka eit prinsippielt og juridisk brot mellom bustad og tenester på individuelt nivå (bustaden er individet sitt ansvar, og tenesteytinga kommunen sitt ansvar og individet sin rett uavhengig av buform), så er regelverket likevel bygd opp på ein måte som legg til rette for eit sterkt praktisk samband mellom bustad og tenester. Regelverket for omsorgsbustader oppfordrar til organisering av tenesteytinga slik at dei kan ytast på ein rasjonell måte, det er eit krav at kommunen skal ha etablert eit heildøgns pleie- og omsorgstilbod utanfor institusjon, og omsorgsbustadane skal fysisk sett vere tilrettelagd for at arbeidstakarar skal kunne yte tenester på ein forsvarleg måte (Husbanken HB 8.B.9).

Relasjonen mellom personale og bebuar har blitt gitt mykje merksemd i forskinga som har blitt gjort med utgangspunkt i nye buformer for utviklingshemma. Eit sentralt utgangspunkt i mange av desse studia er at personalet også er iverksetjarar av eit pedagogisk og oppdragande prosjekt. Dette er normaliseringsarbeidet, som mange har studert i tilknytning til dei nye buformene for utviklingshemma (Sandvin et. al. 1998, Folkestad 2004, Handegård 2005).

Det er ingen av informantane i dette forskingsprosjektet som er i bustaden for å lære seg å bu. Dei fleste har lang erfaring i det ”å bu”, i å planlegge og styre eit hushald. Ein skulle derfor i utgangspunktet ikkje forvente at normaliseringsarbeid var eit sentralt tema blant mine informantar, men at personalet var der for å yte reint praktisk bistand. Som vi skal sjå døme på er det ikkje berre ein reint praktisk relasjon mellom bebuar og personale.

Som lokalitet og rom

Omsorgsbustaden er for dei fleste ei fysisk og romleg ramme og plattform for kvardagslivet, men vil samstundes ha avgrensande sider, både når det gjeld mobilitet og moglegskap for å komme ut i nærmiljøet og når det gjeld innvendig bruk av bustaden. For fysisk funksjonshemma kan moglegskapane og avgrensingane i bustaden vere særleg viktige fordi låg fysisk mobilitet kan gjere det vanskeleg å ta i bruk andre arenaer. Utstøyting frå arbeidsmarknad og skulesystem gjer også at funksjonshemma brukar mykje tid i bustaden, som derfor får ei sær viktig tyding som rom å tilbringe livet i.

Forskning har vist at omsorgsbustader ofte vert bygd usentralt og langt unna butikkar (Brodtkorb og Wahlstrøm 1999). I kapittel 6 har eg peika på ein tendens til samlokalisering mellom ulike brukargrupper, og mellom bustader og service- og tenestebasar. Sandvin (1999) har brukt omgrepet "omsorgsreservat" for å karakterisere ein sterk tendens til samlokalisering av omsorgsbustadane med ulike former for kommunalt tilrettelagde tenester og tilbod (dagsenter, kafé, omsorgstenester, fritidstilbod) innanfor eit avgrensa område. Dette inneber at det romlege har minst to signifikante nivå; fysisk tilrettelegging av bustaden slik at den einskilde kan komme seg ut og inn er éin ting; eit anna viktig spørsmål for mange kva ein kjem ut *til*. Enkelte forfattarar (t.d. Kitchin 1998) hevdar at det sosio-romlege aspektet er heilt sentralt når det gjeld å forstå diskriminerande praksisar overfor menneske med funksjonsnedsettingar. Måten rommet er organisert og brukt på er eit uttrykk for "funksjonshemmande" maktrelasjonar i samfunnet: "*The spatialities of disability are configured to convince disabled people that they are 'out of place' and to keep them 'in their place'.*" (op.cit. s 354).

Vi skal sjå at for enkelte informantar er større delar av dagleglivet forankra i bustaden enn for andre. Dette kan forklarast med ulik grad av fysisk mobilitet og føresetnader for å komme seg ut av og inn i bustaden. Men det kan òg forklarast med ulik subjektiv orientering avhengig av livsfase og generasjon, og tidlegare erfaringar i høve til bustadmarknad og arbeidliv; for enkelte er det eit samsvar mellom omsorgsbustaden som fysisk og romleg ramme og det kvardagslivet ein ønskjer å leve, medan det for andre er ein tydeleg konflikt mellom avgrensande sider ved bustaden og subjektive meiningskrav. Dette gjer òg at informantane i ulik grad opplever det romlege ved omsorgsbustaden som (potensielt) diskriminerande.

Tidsmessig struktur

Alle informantane i studien er innanfor vanleg yrkesaktiv alder (16-66 år), men det er likevel få av dei som har nokon regelmessig kontakt med arbeidslivet. Unntaka er Unn og Arne som har deltidsarbeid på særskilte villkår. På same måte som det å vere utanfor yrkeslivet har noko å seie for den romlege tydinga av omsorgsbustaden (t.d. som kompensasjon for at ein har få alternative arenaer), vil det òg prege den tidsmessige strukturen i det daglege livet. Medan rytmen i arbeidslivet definerar tid på dags-, ukes- og årsbasis for yrkesaktive, er det andre hendingar og rutiner som vil vere viktig for rytmen i kvardagen til dei fleste av mine informantar. Eit spørsmål vert då kva hendingar og rutiner som driv tidsrytmen framover. Vi skal mellom anna sjå at måltidet hos enkelte inngår i ein ytredefinert tids- og romstruktur med høg grad av målorientering, også referert til som progressiv eller lineær tid (Sandvin et. al. 1998). Tenestepersonalet sin arbeidsrytme er òg prega av lineær tid. Men vi skal og sjå døme der informantane har unngått å la livssituasjonen bli påverka av ein slik ytredefinert tidsrytme.

GLOBAL ORIENTERING – LOKAL AVGRENSING

Det som først og fremst karakteriserar denne situasjonstypen er eit spenningstilhøve mellom dei rammene som situasjonen i omsorgsbustad inneber og ei subjektiv orientering som overskrid det desse rammene kan innfri. Rammene handlar mellom anna om fysiske avgrensingar i form av liten plass, om påtvunge naboskap og fellesskap (med eldre), byråkrati, og standardisering og rutiner. Orienteringa til bebuarane, som i hovudsak er dei unge informantane i materialet, er derimot prega av alocalitet, individualitet, fleksibilitet og spontanitet. Det er eit mishøve mellom grunnstrukturen til bustaden og bebuarane si orientering eller meiningskrav. Det skal her derfor også handle om ulike strategiar for å takle dette motsetnadsfylte tilhøvet. Kvardagslivet er enno under utforming, ein er på leit, og det er fleksibilitet og kreativitet i høve til etablerte rammer og konvensjonar.

Bustaden som kontrollsenter

Brede og Einar har begge sterkt nedsett fysisk funksjonsevne. Muskelsjukdommen har over tid ført til at dei begge er blitt avhengig av å bruke store og plasskrevjande eldre rullestolar som er utstyrt med ei rekkje tekniske hjelpemiddel som dei er avhengig av i det daglege. I kvardagen oppheld dei seg det meste av tida i den vesle bustaden, som samla er på 70 kvadratmeter. To soverom og eit bad legg beslag på halvparten av dette arealet, resten består av eit større opphaldsrom, som inkluderar kjøkken i ein krok, ei sitjegruppe med eit salongbord og ei stor mengd av teknisk utstyr plassert rundt omkring på reolar og benkar. Ein del av dette utstyret er tekniske hjelpemiddel dei har behov for i det daglege, elles dreiar det seg mykje om audiovisuelt utstyr av ulikt slag og ein pc, som står sentralt plassert i rommet. Blant det audiovisuelle utstyret merkar eit stort kinolerret seg ut, som står i eit hjørne av opphaldsrommet. Ved sidan av dette lerretet står det ein stor fjernsynsskjerm og ein stabel av ulike maskiner (VHS, DVD, dekodar). På veggen utanfor huset har dei fått montert ei parabolantenne. Fjernsynet står på under mitt besøk, med lyden avslått.

Sjukdommen og store eldre rullestolar gjer at Brede og Einar fysisk sett er relativt bunden til bustaden, særleg vinterstid. Men horisonten deira strekkjer seg langt ut over dei grenser som bustaden representerar. Måten brødrene omtalar fjernsynet og øvrig multimediautstyr på, fortel at det har ein heilt spesiell funksjon i kvardagen. Det dreiar seg om meir enn ungdommeleg fascinasjon av moderne teknologi eller vanemessig konsum. Det er ein viktig kanal ut i verda, gjennom fjernsynet deltek dei på ulike arenaer uavhengig av dei fysiske barrierer som funksjonsnedsettinga og bustaden inneber. Moglegskapen for gode mottakartilhøve til parabolantenna står som eit sentralt kriterie når dei vurderar framtidige bustadprosjekt:

”Og så har vi eit siste problem, og det gjeld TV mulighetene. For vi har jo parabol no og har ein viss kvalitet i lyd og bilde. Og den får vi ikkje med kabelTV. Så derfor må vi ha utsikt mot sør. Parabolen skal ha ein vinkel på 13,5 grad oppover, så då kan ikkje fjellet vere så veldig høgt heller.”

Det materielle utstyret er noko som bidreg til å oppheve nokre av dei fysisk-romlege barrierene som omgjev dei. Sentrale meiningsberande tema i liva deira og behovet for identitetsforvaltning utfordrar dei rammene som knyttar seg til buforma og det standard hjelpetilbodet. Eit resultat av at Brede og Einar har fått faste tenesteytarar heile døgnet er at dei no har fått moglegskap for å dyrke interessa for matlagning. Derimot er det vanskelegare å leve ut film- og musikkinteressa deira, på grunn av klager på høg musikk og støy frå dei eldre naboane.

Kvardagslivet sin rytmikk

På same måte som plassering av inventar og møblering er gjennomført på ein måte prega av individuelle interesser og funksjon framfor konvensjonar, er også tidsbruken prega av individualitet på tvers av den kollektive tidsrytmen i bygget. Sentralt i skildringa av døgnytmen til Brede og Einar står hyppige nattevak bak datamaskina eller framfor fjernsynsskjermen. Dette gjer at dei som regel ikkje står opp før i 12-14-tida om ettermiddagen. I helgene er det ikkje uvanleg at dagskiftet må hjelpe dei til sengs når dei kjem på jobb i åttetida om morgonen, fortel Brede. Ein slik døgnytme med vakentid om natta er mogleg å praktisere fordi dei har fått eigne hjelparar døgnet rundt – det har gjort dei uavhengig av rytmikken i bygget elles – og fordi dei ikkje er i lønna arbeid, skule eller deltek i andre forpliktande aktiviterar som regulerar tida. Dei bestemmer også sjølv når dei vil spise, uavhengig av når måltida vert servert frå felleskjøkkenet.

Einar: Nei, ikkje sant, middagen i kaféen er jo frå kl. 12 til 14 på formiddagen, det er då vi spis frokost omtrent.

Brede: Når vi har sitte og sett på TV kanskje til klokka 3-4 på natta, så står vi jo ikkje opp på den tida.

Einar: Vi har i alle fall ikkje lyst på nokon middag då.

Brede: Og ikkje den middagen dei serverar, det er stort sett middag for eldre. Det er jo standard mat, kjøtkaker og liknande. I tillegg er han jo laga i så store kvantum, så det blir jo sjukehuspreg på maten med ein gong. Det taklar ikkje eg altså.

Anders har ein tidsmessig noko meir strukturert kvardag enn Brede og Einar. Dette har samband med at han går på skule fem timar i veka. Men heller ikkje hos Anders er kvardagsrytmen prega av den rytmen som er i bu- og servicesenteret. Middagen er det ofte mor til Anders som lagar til han. Slik samanfattar Anders sin kvardag:

”Står opp om morgonen, går på skulen, går heim til middag når ho mamma lagar middag. Og stort sett så gjer ho jo det. Og et middag. Ser på TV. Av og til så går eg ned på bingo. Så går eg heim og ser litt meir på TV. Og så går eg og legg meg. Det er min kvardag.”

Hjelpebehovet og kva det har å seie for dagleglivet

Med eit hjelpetilbod følgjer det meir enn hjelpande handlingar. Mykje av den kvalitativt orienterte forskinga om omsorgsyting og kvardagsliv i tilrettelagde bustader har nettopp dette som eit utgangspunkt. I tillegg til å utøve hjelp er aktørane som yter hjelpa representantar for eit system, i denne samanhengen det kommunale pleie- og omsorgsapparatet. Systemet er regulert av retningslinjer, profesjonalisert kunnskap og økonomi. Gjennom dei individuelle hjelparane vert ulike delar av dette systemet ”transportert” til den einskilde mottakar. På denne måten vil systembehov kunne prege karakteren til den omsorga og hjelpa som vert gitt. Det administrative systemet har mellom anna som funksjon å skulle fordele knappe personalressursar. Stilt overfor dei individuelle krava frå brukarane, kan tenesteytaren vise til ein arbeidsplan og rutiner. I dette ligg det innebygd ein mogleg konflikt med behovet for dekking av individuelle behov og ønske. Fleire har påvist at hjelpa kan opplevast som instrumentell (Engan 2000) og krenkjande (Lillestø 1997).

Brede og Einar har eit stort behov for praktisk hjelp, som dei får dekkja av to hjelparar som dei har tilgjengeleg døgnet rundt. Hjelparane har base i eit rom på andre sida av korridoren utanfor leilegheita, og dei rykkjer ut herifrå etter nærmare signal frå brødrene. Hjelparane var innom bustaden med jamne mellomrom i løpet opphaldet mitt og utførte oppgåver i bakgrunnen. Dei framsto som ”skuggar” i kulissane, og det var tydeleg at scenen tilhørde brødrene. I nokre tilfelle når ein hjelpar kom inn hadde Brede først trykt på ein knapp på ein fjernkontroll. Dette vart aldri kommentert av Brede, og hjelparane var heller ikkje eit dominerande samtaleemne i intervjuet (men hjelpesystemet var det). Ved to tilfelle vart dei likevel tema i samtalen vår, ein gong heilt i starten og ein gong halvveges ute i intervjuet. Like etter at eg kom inn i bustaden er det ein hjelpar i kjøkkenet. Eg antydar til Brede og Einar at eg kanskje burde helse på dei. Men situasjonen er definert annleis - før eg rekk å foreta meg noko meir har Brede sagt følgjande:

”Vi må berre hive dei ut først...”

Behovet for å vere høfleg var altså utan grunnlag. Noko seinare i intervjuet bankar det på døra. Brede veit tydelegvis kven det er og spør retorisk over bordet:

Brede: ”Skal vi sleppe dei inn?”

Einar: ”Tjaa”

Brede: "Det hørtas ut som dei ville inn..."

Brede trykkjer på ein knapp på fjernkontrollen, døra går opp og hjelparen kjem inn for å hente nokre nøklar som ho tydelegvis har lagt igjen.

Å definere hjelpa sin karakter: Praktisk hjelp, ikkje sjukepleie

Brede og Einar synest i høg grad å hatt makt til å definere premissane for det hjelpetilbodet dei mottek. Men det ligg ein god del aktivt engasjement frå brødrene si side for å oppnå ein slik situasjon. Den første tida etter at dei flytta inn i bustaden opplevde dei at hjelperessursane som dei hadde blitt førespegla vart brukt generelt som personalressurs i bygget. Dette protesterte dei sterkt mot. I dag har dei to hjelparar på fulltid, og til saman er 18 ulike personar involvert for å få turnusen til å gå opp. Dei har sjølv fått vere med på å velgje ut dei som i dag er tilsett der: "Vi har fått ha det siste ordet."

Hjelparane er utan formell kompetanse og nokre også utan tidlegare erfaring frå yrket. Dette har vore eit bevisst val frå brødrene si side, ut frå ei oppfatning av kva som er dei naudsynte kvalifikasjonane. Brødrene meiner det ikkje er medisinsk hjelp og kompetanse dei har bruk for i kvardagen. Dei formulerar sine behov som unike og at kunnskapen om korleis behova skal dekkjast må ha ei forankring lokalt, ikkje i systembehov.

"Vi har tydd til ufaglært personale fordi vi føler at det er mykje lettare å lære opp nokon sjølv. For alt det som skjer i denne her leilegheita er såpass ukjent for sjølv sjukepleiarar... Du må ha opplæring, og då kan du likesågodt være ein ufaglært". (...) "Alle dei tankegangane som vi har for korleis det skal fungere her, det passar ikkje inn i deira omsorgsutdanning. For dei har fått ein skuleutdanning som seier at sånn og sånn skal det vere. Og ei sjukepleiarutdanning er jo ofte tilpassa et sjukehus eller ein annan institusjon. Så det er det som er så skummelt med det å la dei få siste ordet. Viss dei seier at sånn og sånn skal det vere så kan det bli gnisningar mellom oss og personalet på grunn av det. (...) Det er ein ting som går igjen, merkjer eg, frå alle som er sterkt fysisk funksjonshemma. Det er at faglærte vil dei ha minst mogleg å gjere med. Ein sjukepleiar det er eit negativt ord i dei fysisk funksjonshemma sine auge. Ikkje sant, når du har ein sjukdom så blir du sett på som sjuk, men i våre eige auge så er jo ikkje vi sjuk. Vi har jo berre praktiske problem i kvardagen, som det kan kallast. Er eg sjuk, så har eg feber eller noko sånt, og då havnar eg enten på sjukehus, eller så får eg penicilin hos legen. Eg treng jo ikkje ein sjukepleiar for å fortelje meg at eg er sjuk. Er ein veldig sjuk, så ringer ein 113. Det er ikkje noko verre en det."

Anders har valt ein annan tilnæringsmåte; avvising og distanse. Han har i dag lite kontakt med personalet og har heller ikkje større forventningar om meir kontakt. Han har eit klårt definert hjelpebehov (til ulike praktiske rutinemessige gjeremål) men ikkje av ein slik karakter at det trengs profesjonell kunnskap for at det skal kunne bli dekkja. Mykje av behovet for praktisk hjelp vert dekkja av mor til Anders.

Systemsida av hjelpa - sementering av kvardagslivets stasjonære karakter

Brede og Einar synest å ha lukkast i å ta kontroll over og definere sentrale premisser for ein viktig del for kvardagslivet sitt, nemleg den personlege relasjonen til tenestytarane som ferdast i bustaden i det daglege. Dette er ein sosial relasjon som er dagleg og nær, samstundes som han er praktisk. Men det eksisterar samstundes andre barrierer, nemleg dei som brødrene har møtt på når dei har gjort forsøk på å finne alternative løysingar til ting dei ikkje er nøgd med. Den personlege relasjonen til hjelparane har vore lettare å påverke enn dei barrierene dei har opplevd i møtet med det kommunale hjelpeapparatet sitt byråkrati.

Det var etter at Brede og Einar vart avhengig av å bruke respirator om natta at dei fekk to personar tilgjengeleg heile døgnet. Einar fekk behov for å bruke dette hjelpemiddelet først, Brede ei tid seinare. For å kunne bruke respirator var det naudsynt med eit medisinsk inngrep i pusterøret. Dei opplever at det var dette inngrepet og hjelpebehovet det medførte som førte til at dei fekk den hjelpa som dei over lang tid hadde meint at dei hadde behov for for å kunne leve eit uavhengig liv. Dei måtte først bli "sjuk nok":

"Hjelpa kjem med respirator, det er jo det som er merkeleg. Einar fekk ikkje hjelp 24 timar i døgnet før han fekk respirator. Då såg ikkje kommunen nokon annan utveg, fordi dei tenkjer forsvarleg, at det skal vere forsvarleg å ha han her heime. Det var ikkje snakk om kva Einar hadde behov for. Og eg fekk heller ikkje hjelp før eg blei trakostomert."

Då Einar skulle innleggast på sjukehus for å bli operert avslo kommunen førespurnaden til Brede om å få ta med hjelparane sine slik at han kunne vere med broren som støtte. Kommunen ville ikkje betale lønn for hjelparane. Brede tok då kontakt med media:

"Så måtte ein ut på tiggerunde i avisa, og få støtte frå bedrifter for at ein skulle få ta ein livsviktig operasjon. Ein sit jo og småskjemmes i dag, men slike ting kjem jo ikkje fram, at ein har holdt på."

Inngrepet framsto paradoksalt nok som eit håp om å kunne leve eit friare liv. Etter at også Brede fekk tildelt hjelp heile døgnet, såg Brede og Einar sjansen som større for å kunne realisere interessa dei har for reising fordi det ville utløyse større ressursar. Men også denne gongen resulterte møtet med kommunen i vonbrot:

”Men så vart eg òg trakstomert og respirator, og fekk eiga hjelp. Då tenkte eg at no var problemet løyst, no hadde eg jo hjelp 24 timar i døgnet. Men då begynte dei å setje seg på bakbeina, nei den og den personen skulle ikkje vere med deg, og dei og dei skal vere med, og dei skal ha så og så mykje i lønn, men det må du dekkje sjølv. Overtid, du må dekkje reisa til den som skal vere med, og kost. Det får ein brev om i posten. Og det skulle vere klarert med kommunen på ei veke i forhånd. Nehei! Så ender det opp med at ein tur til Oslo kostar deg 20 tusen kroner. (...) Viss vi planla eit år i førevegen, så kunne vi søkje om feriestøtte frå kulturavdelinga i kommunen. Men då måtte reisa vere avgrensa til Noreg, og det måtte vere i samband med eitt eller anna føremål. At det ikkje skal gå an å ha eit impulsivt liv. ”

Brede og Einar har lagt fram for kommunen det dei omtalar som konstruktive forsøk på å finne løysingar på finansieringa av reiser. Dei har mellom anna overlevert til kommunen eit detaljert opplegg for korleis det kunne vere mogleg å disponere ressursar på ein alternativ måte, uten at det kosta kommunen noko ekstra i utgifter. Opplegget innebar at dei med litt planlegging på førehand kunne redusere bemanninga til éin person enkelte dagar, og på den måten ”spare opp” ein ressurs til gode som kunne takast ut i samband med ei reise. Svaret frå kommunen var negativ, og grunngjevinga dei fekk var at dette var lønnsmidlar som ikkje kunne brukast til anna enn lønn. Brødrene har likevel fått til ei reise, sjølv om det har kosta dei mykje:

”Dei 9 åra eg har budd her, så har eg vore på éin ferietur. Det var i forfjor, då var eg i Danmark i 5 dagar. Det kosta meg 40 tusen. Så no har eg no brukt opp oppsparte midlar for mange år framover. ”

Gjennom kampen med kommunen og engasjementet i lokale interesseforeiningar for funksjonshemma har bustaden og kritikken mot butilhøva opna opp for deltaking på ein annan arena: ein offentleg arena, kor dei har stilt opp i ulike samanhengar for å fortelje om ”si historie”. Dette er eit trekk som også går igjen i Anders si forteljing.

SOSIAL ORIENTERING OG LOKAL PLATTFORM

Eit stikkord for denne situasjonstypen er *samsvar*, mellom dei romlege og sosiale sidene som knyttar seg til bustaden på den eine sida og informantane si subjektive orientering i kvardagslivet på den andre. For informantane i denne kategorien står bustaden fram som ei integrerande ramme i ein lokalsamfunnskontekst som ein kjenner tilknytning til. I denne ramma har dei fått moglegskap til å føre vidare viktige meiningsberande tema i livet. Dette gjeld særleg familierelasjonar. Omsorgsbustaden utgjer ei plattform for bevaring, men og for vidareutvikling og styrking av nære familierelasjonar. Sjølv om endringar i helsetilsand – over tid - har ført til ei langt dårlegare funksjonsevne enn dei

hadde tidlegare i livet, har dei likevel greidd å halde fram med mange viktige kvardagslege rutiner og vanar, noko som bidreg til å styrke moglegskapane for integrasjon og mening i kvardagen.

Materiell fylt med behag

Her kan ein, kanskje meir enn for nokon av dei andre informantane i materialet, peike på eit *innvendig* tilhøve mellom bebuaren og bustaden, både når det gjeld bustaden som materiell og bustaden som plattform for sosiale relasjonar. Bebuarane identifiserar seg med bustaden og busituasjonen. Bustaden representerar for desse eit materiell ”fylt med behag” (Østerberg 1986). Motsatsen til dette er ein situasjon med framandgjering - når relasjonen mellom aktør og materiell er av reint ytre karakter.

Situasjonen til Unn (58) er eit illustrerande døme på ein indre relasjon mellom bustad og bebuar. Om besøket hos Unn noterte eg følgjande sklidring i dagboka frå feltarbeidet:

”Allereie i inngangspartiet til bustaden får eg ein forsmak av atmosfæra i bustaden. I gangen er det pynt av gamle gjenstandar, m.a. eit gammalt auskar i tre, skomakarlest og messinggryte. Unn har også ein katt som smyg seg omkring. Radioen står på i bakgrunnen, og bidreg til å gje ei slags heimekosleg atmosfære. Bustaden er mellom 60 og 70 kvadratmeter stor og ligg på eitt plan. Leilegheita er ryddig og stilfullt møblert, og dei fleste gjenstandane har ho eit personleg tilhøve til, og minner frå, ein del er frå den forrige bustaden. Det står også nokre barneleiker i eit hjørne. Bortsett frå gjestesoverommet får eg inntrykk av at heile bustaden vert brukt av Unn i det daglege; eit preg av sirkulasjon; eit 'innvendig' tilhøve til bustaden og at Unn utnyttar dei fleste sider av han. Når eg kom opp til Unn, tok ho imot meg ved ytterdøra, og viste meg omkring på veg inn i bustaden. Når eg går, etter intervjuet, viser ho meg omkring i resten av bygget, og vi helser m.a. på ei eldre dame som bur i ei av leilegheitene. Unn og dama utvekslar prat om heisen, som har hatt tekniske problem.”

Atmosfæra heime hos Hugo og Lise var òg tydeleg prega av samsvar mellom livssituasjonen og bustaden som ramme. Det var ei ”metta” og heimekosleg atmosfære der, trass i at dei berre hadde budd i bustaden eit halvt år på det tidspunktet eg besøkte dei. Når eg kom dit på besøk var Lise i full sving med kakebakst til eitt av barnebarna. Det var plassert baksteplater og kjøkkenutstyr omkring på kjøkkenbenkar og -bord, og Lise var oppteken av å pynte ei sjokoladekake med seigmenn og kokospynt. Hugo var ute i ytterboden og rydda. Bilen, som sto parkert i carporten utanfor inngangsdøra, spelar ei sentral rolle i kvardagen. Dei kunne fortelje at bilen vert hyppig brukt og er eit viktig transportmiddel ned til kommunesentrum og til ulike butikkar, og til born og barneborn. Slik bidreg bilen til å bevare tilknytninga til lokalsamfunnet utanom

bustadområdet. Hugo og Lise seier at dagane vert ”for korte”. Samstundes som dei synest dei har fått god tid som pensjonistar, skulle dei gjerne hatt meir tid.

Bustaden som base for deltaking på andre arenaer og integrering i lokalsamfunnet

Når desse informantane framstiller omsorgsbustaden som ein positiv lokal base for kvardagslivet, kan dette òg sjåast i samband med at desse informantane har tilgjenge til etablerte og for dei meningsfylte arenaar utanfor bustaden. Dei er ikkje avhengig av praktisk hjelp av andre for å komme seg ut. Dei bur i eit lokalsamfunn som dei har ei sterk identitetsmessig og sosial forankring til. Når dei er ute og handlar treff dei kjentfolk, og Unn deltek aktivt i den lokale pensjonistforeininga, kor ho treff eldre som ho kjenner frå den tidlegare heimlassen sin.

Dei er ikkje bundne til bustaden fysisk eller sosialt, men har moglegskap for å *velje* å ta del på andre arenaar om dei ønskjer det. Bustaden er berre ein av fleire arenaer og det vert teikna eit bilete av eit positivt vekselspel mellom deltaking på ulike arenaer.

Ein sosialt styrt tidsstruktur

Den tidsmessige rytmikken i kvardagen til informantane i denne kategorien ber i stor grad preg av det sosiale kontaktmønsteret mellom informantane og ulike familiemedlemmar. Besøka frå barn og barnebarn utgjer viktige høgdepunkt i kvardagslivet, både for Unn og for Hugo og Lise. Livssituasjonen er prega av eit sosialt ”overtrykk”. Hugo og Lise har også mykje selskap i kvarandre i tillegg til at born og barneborn er hyppig på besøk.

For Unn er bebruarane i naboileigheitene ein viktig del av det sosiale nettverket. Det viser seg at fleire av desse naboane er slektningar og andre er personar ho kjenner frå lokalsamfunnet frå tidlegare i livet. Ho framstiller etasjen i bygget nærmast som eit bukollektiv. Kontakten med desse inngår i Unn si skildring av kvardagen:

”Vekkjarklokka byrjar å bråke litt før halv sju. Så er det opp. Ja, eg har så god tid på morran. Så må eg sjekke i alle vindauga om det har skjedd noko utanfor, om det har skjedd noko i elva, og... Og så er det turen på badet. Så er det frokost i full fart, og så er det avgarde på jobben. Eg går herfrå i halvåtte tida. Eller litt over. Det er dei dagane eg er på jobb. Og når eg kjem heim, når eg orkar å lage middag, så gjer eg det, og gjer eg ikkje det, så... Ja, det er alltid noko som skal ordnast i huset. Det skal bakast litt, og så skal sånne papirbunkar som dette her setjast på plass i permar. Og så er det ein strekk i stolen der borte. Eg trur eg skal sjå på TV, men eg sovnar bestandig. Og så går eg litt rundt på besøk, enten det er til ho mor eller til ei tante. Så er det alltid nokon som kjem innom.”

Kontakt med personale

I denne kategorien er kvardagslivet forholdsvis lite prega av nærveret til profesjonelle tenesteytarar. Det har naturlegvis samband med at omsorgsbehovet enno er forholdsvis avgrensa, i tillegg til at dei har tilgang til uformelle omsorgspersonar som kan dekkje delar av behovet for praktisk hjelp. Dei har slektningar og born som bur i lokalsamfunnet, og Hugo og Lise har i tillegg kvarandre. Med ein humoristisk tone seier Lise at sjølv om dei kvar for seg er ganske fysisk redusert, så utgjer dei til saman minst ein trekvart person og klarar seg enno godt slik.

Hjelpebehovet avgrensar seg til praktiske gjeremål i heimen med jamne mellomrom, i hovudsak vasking og bestemte delar av personleg hygiene. Slik det vert framstilt av informantane har hjelpa karakter av service - praktiske tenester ein av og til har bruk for men som ein òg av og til kan avstå frå. Ein sekvens under intervjuet med Unn, der ein representant frå heimetenesta ringte på døra, illustrerar ein slik situasjon. Representanten frå heimetenesta kom uventa denne gongen, men Unn virka likevel ikkje irritert over at personen kom uanmeldt eller at han kom inn i leilegheita før ho rakk å be han om å komme inn:

(Det ringer på dørklokka, ein kort gong)

Unn: Hallo!? Kom inn! (Unn går ikkje ut, hjelparen er allereie på veg inn)

Hjelpar: God dag, god dag. Eg kjem i frå heimesjukepleien...

Unn: Jaså?

Hjelpar: Så eg lurar på om det var noko i dag du skulle...

Unn: Nei, det trur eg vi hoppar over i dag. Eg var litt opptatt akkurat no. Eg får sikkert nokre andre til å hjelpe meg. Men ellers takk skal du ha.

Unn er overberande og forklarar det uanmeldte besøket med at det er ferietid og vikarar. Når ho kunne takke nei til tenesteytaren denne gongen, så var det fordi ho veit at ho godt kan greie seg utan, ikkje minst fordi ho har andre som ho kan spørre dersom ho skulle ønskje det. Til vanleg er det ein kvinneleg tenesteytar som brukar å komme, og ho brukar å ringe først slik at dei kan avtale seg i mellom når det passar. Unn fortel at ho også har moglegskap for å be døtrene sine om hjelp, t.d. til hårvask. Men ho likar ikkje å skulle gjere seg avhengig av og skape slitasje på relasjonen til borna.

”Ja, det er greitt nok, at dei kjem på besøk og at vi har tett og nær kontakt, det er kjempekoseleg. Men dei skal ikkje ha det der hengande over seg at dei skal hjelpe meg. Uansett.”

PERSONALORIENTERING INNANFOR LOKALE RAMMER

Det som er kjenneteiknande for denne kategorien er at kvardagslivet har ei sterk både fysisk og sosial forankring i omsorgsbustaden. På same måte som i det familieorienterte kvardagslivet er viktige delar av det sosiale nettverket knytta til bustaden og naboar. Men medan dei sosiale relasjonane i førstnemnte situasjonstype var prega av familie og slekt – altså relasjonar som er etablert uavhengig av busituasjonen – har samansettinga av det sosiale nettverket i denne kategorien utspring i bu- og omsorgssituasjonen. Representantar for omsorgssystemet har på fleire måtar ein sentral plass i dette kvardagslivet, noko som har samanheng med at behovet for praktisk hjelp er forholdsvis stort. Til forskjell frå representantane for det globale kvardagslivet er det i denne kategorien ein høg grad av samsvar mellom fysisk-romlege rammer og forankring og subjektiv orientering. For representantane for det familieorienterte kvardagslivet observerte vi ein match mellom subjektiv orientering og fysiske og romlege rammer som kan knyttast til sjukdom og livsfase (aldring), altså sider ved livslauget/livskarriæra. For denne kategorien kan samsvaret mellom individ og busituasjon imidlertid ikkje tilskrivast livsfase, men må forståast ut frå at livet i omsorgsbustaden er ei vidareføring av ein type busituasjon som ein har levd innanfor det meste av det vaksne livet. Representantane for kategorien har budd mange år av sitt vaksne liv i omsorgsinstitusjonar - ein kontekst som både fysisk-romleg, sosialt og personalmessig har store likskapstrekk med busituasjonen dei har i dag.

Omsorgssystemet som ”filter”

Representantar for omsorgssystemet har her ein sentral plass i kvardagslivet, men på litt ulike måtar. Ein sentral funksjon til personalet er å yte praktisk hjelp for å kompensere for nedsett funksjonsevne hos mottakaren. Dei spelar altså ei rolle gjennom *nærveret* sitt. Men hjelpeapparatet kan også verte påtrengjande gjennom sitt blotte *fråvere*: Gjennom å ikkje komme så ofte som bebuaren forventar eller å yte den omsorga som bebuaren har behov for. Det skuldast at det offentlege hjelpeapparatet sitt nærvere ligg i strukturen til desse bustadane – som institusjonalisert hensikt, eit nærvere som er internalisert både av dei som bur der og dei som arbeider der.

Det var nærveret til omsorgsytarane som vart tydeleg i denne kategorien. Representantar frå personalet var dei første eg møtte når eg kom og ikkje sjeldan dei siste eg snakka med før eg drog. Omsorgssystemet og personalet framsto på denne måten som eit slags ”filter” som eg måtte ta meg gjennom i ulike lag før eg kom fram til dei eg var ute etter å snakke med. Hos Harald kom dette filteret til uttrykk allereie gjennom svarbrevet på den innleiande førespurnaden min om deltaking i prosjektet. I svarbrevet frå Harald var signaturen erstatta med eit blått stempel med namnet trykt i blokkbokstavar. Dette har samanheng med at Harald ikkje er i stand til å skrive sjølv, slik at det var primærkontakten hans ved institusjonen som fylte ut svarskjemaet. Inntrykket av

tenestepersonalet som eit filter vart sterkare når eg skulle ta kontakt med Harald over telefon for å gjere nærmare avtale om intervju. Notatar frå dagboka mi, etter tredje forsøket på å ringe til Harald:

"Ringte for å få snakke med Harald. Kontaktpersonen var ikkje på dagvakt denne veka, vedkommande eg snakka med hadde heller ikkje oversikt over når ho var tilbake på jobb. Eg spurte om eg kunne få snakke med Harald, men han hadde ikkje stått opp enno, så eg vart bedt om å ringe tilbake om ein time. 11.30: Ringjer opp att på nytt, og får ein annan av personalet på telefonen. Ho snakkar med andre folk i rommet ho er i. Ber meg så om å ringe seinare, klokka 19, fordi "det passar best då". Ho skulle informere aftensvakta om at eg hadde ringt."

Også då eg kom for å besøke Harald skulle personalet komme til å spele ei framtradande rolle. I enden av korridoren til avdelinga treff eg på ei forsamling med folk i eit lite felleslokale. Der står det ein liten sofasalong og TV i eit hjørne og lokalet er fylt opp med folk. To-tre personar frå personalet og resten bebuarar. Eg presenterar meg. "Åja, er det du", svarar personalet som tydelegvis var klar over at eg skulle komme. Ein frå personalet går til Harald si leilegheit for å spørre om det passar at eg kjem. Når besøket og intervjuet hos Harald er over og eg skal til å gå, så følgjer Harald og to frå personalet meg til utgangen. Den eine av personalet seier, henvendt til både Harald og meg: "Eg håpar du fortalte kor bra det er her".

Besøka og intervjuet hos informantane i denne kategorien illustrerar at det å motta eit hjelpetilbod innanfor ramma av ein omsorgsbustad inneber noko meir enn reint praktisk hjelp. Fleire av informantane (Harald, Arne, Øystein og Hilmar) mottek hjelp som formelt sett er tildelt på individuelt grunnlag, ikkje i kraft av buform eller busituasjon. Men karakteren dette får i kvardagen viser at slike grenser vert uklare som praksis. Omsorg og bustad er fenomen som det kanskje går an å trekkje grenser mellom på prinsipielt grunnlag, men i den konkrete kvardagen viser skiljet seg å vere mindre klårt. Relasjonen mellom omsorgsytarar og omsorgsmottakarar er mangedimensjonale og kan kople ut og inn eller skifte karakter med ulike kontekstar innanfor bustaden.

Omsorgsytarane og mottakarane er på sett og vis også i "same båt". Det handlar mykje om strevet for å finne ut av korleis ein skal gjere ting for å få kvardagen til å henge saman, og der begge partar er aktive bidragsytarar og forhandlingspartar i det felles prosjektet å skulle gje kvardagslivet i omsorgsbustaden mening. Harald virka på ingen måte misnøgd med at personalet tok seg "friheiter" slik dei gjorde under mitt besøk. Når primærkontakta til Arne viste meg veg til bustaden, og også vart med i intervjuet, syntest det slett ikkje som om Arne hadde noko imot det.

Relasjonstypar til personalet

Den sosiale relasjonen til tenesteytar vil kunne verte sentral for omsorgstrengjande som har få alternative arenaar og sosiale forankringspunkt utanfor busituasjonen. I forskingslitteraturen har nettopp karakteren til personal-bebuar-relasjonen i buformene som har erstatta institusjonane fått mykje merksemd (t.d. Mallander 1999, Sundet 1995, Sandvin et. al. 1998). Fordi denne relasjonen ikkje kan reduserast til ein enkel og samanfattande karakteristikkk teiknar litteraturen eit mangsidig bilete avhengig av kva studia legg vekt på. Eit sentralt utgangspunkt for mange studie er likevel biletet av bebuaren som den ”svake part” i ein assymmetrisk sosial relasjon. Enkelte studie har endra fokus til å skildre livet i dei nye buformene som praksisform og som er eit produkt av dei ulike aktørane sitt felles strev for å skape orden og mening i kvardagen, og der både personale og bebuarar er aktive bidragsytarar (Folkestad 2004, Olin 2003).

Under besøka hos og intervjuar med fleire av informantane var personalet sitt nærvere gjenstand for merksemd i intervjusituasjonen på ulike måtar, både i informantane sine forteljingar, men òg meir direkte gjennom at personalet var fysisk til stades gjennom delar av eller heile intervjuet. Det var særleg tre typar relasjonar mellom personalet og informantane som skilte seg ut som tydelege, nedanfor referert til som *vektar*, *maskot* og *overstyring*. Felles for alle tre er at dei på ulike måtar handlar om aspekt ved relasjonen som ligg utanfor det praktiske hjelpebehovet.

Følgjande situasjon oppsto hos Øystein (51), og illustrerar ei personalrolle som gir assosiasjonar til *vektarrolla*. Øystein synest generelt å ha eit ganske jovialt forhold til personalet. Leilegheita hans er lokalisert som nærmaste nabo til kontorlokalet til personalet, og det framgår av intervjuet at han har hyppig kontakt med personalet i kvardagen. I intervjuet rosar han gjentekne gongar personalet for at dei er servicevennlege og hyggjelege, og er raske til å komme dersom han av ein eller annan grunn skulle ha behov for praktisk hjelp. Det er i samband med at vi snakkar om husleiga at han kjem inn på tenestetilbodet. Sett i høve til det han får att for pengane, tykkjer han slett ikkje at det er så dyrt å bu i omsorgsbustaden (vare/teneste). For å illustrere kva han meiner trykkjer han på ein varslingsknapp som er montert ved veggen og som han brukar når han ønskjer kontakt med personalet.

Ø: ”Dersom eg trykkjer her, så kjem dei med ein gong, ikkje sant. Det er jo folk på vakt her heile døgnet. Så eg kan berre trykkje på, så kjem dei. Viss eg trykkjer på her no, så tippar eg det tek ein fem minutt så er dei her. Det er deilig. No skal eg prøve... der ringte det, no skal vi sjå.”

T: ”Dei blir vel irritert, hvis det ikkje...”

Ø: ”Neidå, dei er så hyggjeleg og fine, så.”

T: ”Kva mottek du hjelp til i det daglege...?”

Ø: ”Sånn som i dag, er eg ikkje på dagsenteret. Viss eg vil ha dei til å lage mat til meg, så får eg dei til å komme og lage litt mat, fikse middag til meg og greier.

Det er heilt topp. Frokost og middag lagar dei til meg. Så får eg dusj tre gongar i veka, ikkje sant... ”

PERSONALSTEMME, i ein høgtalar: ”Øystein?... ”

Ø: ”Ja... ”

PERSONALSTEMME: ”Kva var det du lurte på?”

Ø: ”Eg trur det går bra utan, eg.”

PERSONALSTEMME: ”Ja, det er bra, for eg held på med noko, skjønar du.”

Ø: ”Ja, fint, berre sit i ro, du. Slapp av!” [Vendt til meg:] ”Dei kjem med ein gong. Så dette går så fint så. Eg synest dei er veldig flinke, det er heilt utruleg. Det er verkeleg deilig å vere på ein stad kor du får så god hjelp. For det er hjelp heile tida.”

Men det er tydeleg at denne oppringinga frå Øystein har gitt personalet grunn til uro. Nokre minutt seinare bankar det kjapt på døra to gonger. Før Øystein rekk å seie noko kjem det ei kvinne frå personalet inn i rommet.

PERSONALET: ”Kva er det for noko Øystein?”

Ø: ”Kva?”

PERSONALET: ”Var det noko?”

Ø: ”Kan eg få eit kyss av deg i dag?”

PERSONALET: ”Nei men du ringte på...”

Ø: ”He, he ... vil ikkje gje meg nokon ting. Har ikkje ringt på eg...”

PERSONALET: ”Ja, det er ikkje lenge sidan, fem minutt... Men det tek si tid for eg kjem runden.”

Ø: ”Nei men eg ringte jo i stad då...”

PERSONALET: ”Men hugs på at du skal bort klokka fem, då, hugs på at du skal bort til middag klokka fem.”

Ø: ”Hæ? Ja, får huske på å hente meg, då!”

Etter ei tid bankar det på døra nok ein gong, fire kjappe bank. Denne gongen får Øystein tid til å opne døra sjølv med fjernkontrollen, og inn kjem ein ung mann. Det vert etter kvart klart for Øystein og meg at denne hyppige oppfølginga frå personalet har med mitt nærvere å gjere:

PERSONALET: ”Hei... ”

Ø: ”Hei. Og det var...?”

PERSONALET: ”Eg må berre spørre kva slags forsikring du sit og teiknar her?”

Ø: ”...teiknar ikkje noko forsikring eg...”

PERSONALET: ”Nei, eg berre lurte på kva slags avtale de driv å gjer, må eg nesten spørre om...?”

T: ”Neidå, vi gjer ingen avtale, vi sit og held på med eit intervju...”

PERSONALET: ”Åja, jaha. Ja.”

T: "Eg jobbar ved Nordlandsforskning, i Bodø"

PERSONALET: "Ja, ok, ja. Det var nokon som sa at du dreiv med noko forsikring... Berre så du ikkje er overforsikra Øystein... Men då har eg misforstått..."

T: "Nei, inga forsikring."

Ø: "Eg har ikkje forsikra meg i det heile, eg. Ingenting har eg teikna."

PERSONALET: "Nei, det er heilt greit."

Ø: "Så han får då ikkje tene fem øre på meg. Så slapp heilt av."

PERSONALET: "Ja, det er bra. Eg berre tenkjer på økonomien, for det er nokon som har sagt at du skulle få ein forsikringsagent på besøk. Og då lurar eg på kva du skal med det, for du er fullforsikra."

Ø: "Nei, slapp av. Eg tullar ikkje."

PERSONALET: "Ok". [Forlet leilegheita]

Ø: "Veldig... veldig... opptatt av å følgje med kva som foregår, veit du. Det er berre fint, det, altså, at dei følgjer med. Og veit kva eg driv med. Det synest eg berre er bra, eg. Det er ikkje alt som er sånn heilt med, den derre sjukdomen MS, det er ein bedriten sjukdom, altså."

Når eg kom til bygget tidlegare på dagen tok eg først kontakt med personalrommet/kontoret for å spørre meg fram. Ut frå dette²¹ har biletet av ein forsikringsagent på runde i bygget danna seg blant personalet, og dermed eit behov for å vere på vakt. Likevel illustrerar det interessante trekk ved personalet si rolle og relasjonen mellom personalet og Øystein. For Øystein er personalet i stor grad serviceytarar som driv med oppvaring, i tillegg til dei praktiske oppgåvene han er avhengig av hjelp til. Men på den andre sida ligg det meir i relasjonen frå personalet si side. Det er ikkje berre når Øystein gjer ei bestilling om hjelp at hjelpearane involverar seg, personalet har påteke seg eit slags ansvar som går ut over det reint praktiske omsorgsbehovet, nemleg for å vokte det dei oppfatar som Øystein sine interesser.

Ein noko annan relasjonstype, "maskot", kjem fram hos Arne. Relasjonen synest også her å vere prega av gjensidige og positivt prega kjensler, men er kanskje i enno større grad personleg enn tilfellet er hos Øystein. I bustaden til Arne er det pynta med eit stort tal teddybjørnar og andre typar "kosedyr", som er plassert i sofaen og andre stader rundt omkring, sannsynlegvis utført av personalet. Under besøket er primærkontakta til Arne med i intervjuet som "tolk", fordi Arne uttrykkjer seg utydeleg verbalt. Men tenesteytaren bidro med meir enn oversetjing av verbale ytringar. Det er når Arne skal til å vise meg omkring i leilegheita at hjelpearen kjem med følgjande forslag:

Hjelpearen: *Ha på deg skoene dine du, for her er veldig golvkaldt.*
 T: *Det går bra, det...*
 Hjelpearen: *Nei, ta på deg skoene, for her er golvkaldt.*

²¹"Nordlandsforskning" har opplagd blitt oppfatta som noko med "forsikring".

T: Er det greit at eg tek på meg sko...?

Arne: Ja, ok.

Hjelparen: Her er golvkaldt på berre sokkar, veit du, ikkje sant Arne?

Arne: Ja, ok.

Hjelparen: Ja, men her er det.

Det er sommar, og etter mi oppfatning ikkje golvkaldt. Det var og andre situasjonar kor tenesteytaren hadde "meiningar" og synspunkt om emne som kom opp i intervjuet, og gav også "svar" på Arne sine vegne. Arne vart mellom anna framstilt som ein privilegert i området – "greven" - fordi han var den heldige til å overta vaktmeisterbustaden til den tidlegare HVPU-institusjonen. Arne var tydeleg stolt sjølv over denne statusen. Det ligg noko dobbelt i relasjonen, på den eine sida ein varm og beskyttande relasjon frå personalet si side, og hengivande og innordnande frå den omsorgstrengande. Sjølv om det er ein relasjon med høg grad av gjensidigheit, ligg det også eit avhengigheitsforhold og maktpotensiale i ein slik omfattande relasjon. Mottakaren bur permanent i bustaden og er avhengig av at tenesteytarane "leverar" kvar gong, medan tenesteytarane er der eit avgrensa tidsrom som arbeidstakar og forlet situasjonen når arbeidsdagen er over. For mottakaren er kvaliteten på kvardagslivet avhengig av at relasjonen og samkvemet med personalet fungerer godt.

Harald fortel at han likar å setje "klengenamn" på personalet, og at han har gitt alle i personalet klengenamn:

T: Kva slags betydning har personalet som er her. Har du noko...

H: Ehh, berre via stell. Og hvis eg skal handle viktige ting frå senteret, det kan jo hende at vi går ned av og til. Og eg skal kjøpe ein to tre ting, så eg har. Så kjøper dei det.

T: Men eg tenkjer... dokker slår ikkje av ein prat sånn i ... og meir sånn... korsen opplever du kontakten med personalet?

H: Fin. Og dei har jo nesten alle saman fått seg klengenamn. Eg er fæl til å setje klengenamn på folk.

T: Kva dei synes om det?

H: Dei har ingenting dei skal ha sagt!

Gjennom å definere relasjonen på denne måten får relasjonen eit uformelt og "kosete" preg. Men det kan òg vere ein motstrategi for å takle det assymetriske makttilhøvet som ligg innebygd i ytar-mottakar-relasjonen. Gjennom bruk av klengenamn oppnår partane romslegheit og frimod. Men samstundes kan ein slik situasjonsdefinisjon bidra til at makttilhøvet vert ufarleggjort og usynleg.

Ein informant som framstår med langt mindre eigenkontroll over situasjonen enn det dei andre vi har omtala til no, er Hilmar (59 år). Relasjonen mellom personalet og Hilmar er prega av større grad av assymetri enn tilfellet er hos Arne og Harald og har karakter

av overstyring frå personalet si side. Det assymmetriske makttilhøvet er her ikkje tildekkja av klengenamn eller underordning som maskot. Makttilhøvet ligg i dagen. Øystein og Hilmar har dessutan ikkje same erfaring med institusjonsliv som Arne og Harald har – begge har vore yrkesaktiv mesteparten av livet. Hilmar si funksjonsnedsetting har gått sterkt ut over den verbale formuleringsevna, og han brukar lang tid sjølv på enkle formuleringar. Derfor var ein av personalet med i intervjuet, som tolk. Vi snakkar om buutgiftene til Hilmar, som han tykkjer er høge:

T: "Må du ha noko i tillegg, for å greie buutgiftene. Bustøtte, eller liknande?"

H: "Kanskje, veit ikkje."

Personale: "Jo, du får bustøtte, Hilmar. Det får du, veit du. Ja. Men då er det jo også inkludert alle dei tenestene du får, ikkje sant, den hjelpa som du får også. I dei fem tusen seks. Utanom heimhjelp. Ikkje sant?"

Tenesteytaren sitt "ikkje sant?" er ikkje eit spørsmål men eit punktum i ei konstatering. I en noko seinare sekvens gir Hilmar uttrykk for at han tykkjer det er kaldt i leilegheita og at han ønskjer at panelomnen vert slått på:

H: "Sette på ovnen..."

Personale: "Jada, men det tar vi etterpå. Ja?"

H: ...

Personale: "Jada, vi skal ordne alt det etterpå. Vi skal det."

Det var fleire tilhøve som gav inntrykk av eit sterkt personalstyrt kvardagsliv hos Hilmar, m.a. at skrivesaker og post-it-lappar hengt opp av personalet opptok store delar av eit skrivebord langs eine veggen.

Tidleg i intervjuet, etter at vi hadde funne oss plass i sofahjørnet kom det brått ein kvinneleg tilsett inn i leilegheita. Personen kom direkte inn utan å banke på, og presenterte seg heller ikkje. Innhaldet i kommunikasjonen involverte berre dei to representantane frå personalet:

X: "Unnskuld. Eg må berre spørre om noko. Men denne bilen, veit du, dei skulle ringe tilbake. Men dei har ikkje ringt så du har høyrd det? Om det oljeskiftet?"

Personalet: "Nei. Nei."

X: "Vi får berre vente til i morgon, då. Og så ringe då?"

Personalet: "Ja. Kan ikkje du skrive det i guleboka?"

X: "Jo." [går ut og lukker døra etter seg]

Måltidet som struktur: ”Elleve-mat” og beinlause fuglar

I kvardagen er det visse tidsmessige ”fyrtårn” som strukturerer kvardagslivet. Eit slikt fyrtårn er måltida. Alle informantane eg har omtalt treng hjelp til å ordne seg mat, og denne hjelpa er det betalte tenesteytarar som gjev, anten gjennom tillaging, servering eller som servitørar på ein kafeteria i bygget. Måltida vert imidlertid ikkje alltid laga i leilegheita men personalet kan t.d. bringe eller varme opp mat som er tilberedd på eit felleskjøkken lokalisert i bygget eller på eit storkjøkken ved ein institusjon. Måltida skapar slik ein viss rytmikk i kvardagslivet, og som i ganske stor grad er bestemt av faktorar utanfor den einskilde informantens sitt liv, ønskje og behov. Dette står i kontrast til rytmikken i det globalt orienterte kvardagslivet der måltidet snarare var ein funksjon av den enkelte sitt kvardagsliv.

Måltidet pregar kvardagslivet gjennom å vere rutinisert eller strukturert på ulike måtar. Det er ikkje berre gjennom tidspunkt og klokkeslett at dette kjem til uttrykk, men òg gjennom at måltida vert gitt nemningar. I intervjuet med Arne minnar primærkontakta Arne om at han må hugse ”elleve-maten”. Måltidet er altså gitt namn etter klokkeslettet for måltidet. Harald sin vekemeny over dei varme måltida, på eit papirark oppslått på kjøleskapsdøra, viser menyen for heile avdelinga. Maten vert levert frå det han kallar for ”grovkjøkkenet” på sjukehuset lokalisert i kommunen. Menyene har ein hovudrett for kvar vekedag i tillegg til at det for kvar dag er satt opp eit alternativ for den som heller ønskjer noko anna enn hovudretten. Kvar enkelt bebuar har moglegskap for å velge ”alternativ” to gongar i løpet av ei veke, samt velge middagsrett heilt uavhengig av menyen éin gong for veka.

I tillegg til tidsdimensjonen inneber menyene ei strukturering på innhaldssida. Harald fortel at dei ulike vekedagane har fått bestemte namn etter innhaldet på menyene. Til dømes har ein ”feitetyrsdag” (saltkjøt), og ”askeonsdag” (fiskepudding). Harald sin meny for denne veka såg slik ut:

Måndag: ”Fersk torsk” (Harald kryssa av for ”alternativ”, som var lettsalta uer)

Tysdag: ”Saltkjøt”

Onsdag: ”Fiskepudding” (Harald: ”alternativ”, grillpølser)

Torsdag: ”Beinlause fuglar m/brunsaus” Dessert: ”Semulepudding m/raudsaus”.

Fredag: ”Joikakaker” (sjølvvalgt).

Laurdag: Risengrynsgraut.

Søndag: Reinsdyrsteik

Dei ulike rettane på menyene ber preg av halvfabrikata og kvantitet, og er lite eksperimentell. Menyene peikar mot måltidet som ernæring og rutine framfor kreativitet, utfolding og nyting. Maten frå storkjøkkenet kjem først til avdelinga, deretter får Harald spørsmål av personalet om når han ønskjer å spise. Han fortel at han brukar å spise mellom klokka halv to og halv tre. I bakhand har Harald torsketunger, kvalkjøt og

lettsalta uer i sin eigen frysar, for han er glad i sjømat - "fiskarmann" – som han kallar seg sjølv. Dersom han vil ha dette tillaga inne i bustaden sin kan han få nokon av personalet til å hjelpe seg.

DET OPPGÅVEORIENTERTE KVARDAGSLIVET

I kontrast til dei to forrige situasjonstypene ("sosial orientering og lokal plattform" og "personalorientering innanfor lokale rammer"), som har ei sterk fysisk og sosial forankring i omsorgsbustaden, er "det oppgåveorienterte kvardagslivet" prega av eit meir pragmatisk og praktisk utgangspunkt. Det har preg av å vere ein mellombels situasjon i påvente av ein annan framtidig situasjon, og som ein enno ikkje veit kva er. Kvardagslivet i denne situasjonstypen har preg av å vere i ein søkjande tilstand, på leit etter nye rutiner og forankringspunkt, i brytingspunktet mellom identitet og vanar etablert gjennom det tidlegare tilveret som yrkesaktiv og dei rammer og moglegskapar som den nye helsetilstanden og busitusjonen representerar. Erfaringar, ressursar og vanar knytta til den tidlegare situasjonen som yrkesaktiv pregar både dagsrytme og innhald i og fortolking av ulike sider ved kvardagslivet. Ein brå og dramatisk endra helsemessig situasjon har skapt nye praktiske utfordringar, i tillegg til eit behov for identitetsmessig reorientering. Tenesteytarar er likevel lite sentral i i framstillinga.

Å finne den nye rytmen/ein ny kvardag i emning

For informantane i denne kategorien var kvardagslivet prega av ein tilstand av reorientering; å skulle finne og etablere nye rutiner og innhald i kvardagen, samt finne nye former for dei gamle. I tilveret som yrkesaktiv på heiltid har tanken om ein slik busituasjon vore fjern og kommunale butilbod og omsorgsbustad var inntil for få år sidan noko ein visste lite om. Men samstundes som den bustadmessige endringa har vore stor, har dette likevel ei underordna betydning i høve til den meir djuptgripande og omveltande endringa i helsemessig situasjon som dei ganske nyleg har vore gjennom. Nye måtar å løyse praktiske oppgåver på var derfor sentrale tema i intervjuet.

I intervjuet med Mads er praktiske løysingar eit sentralt tema. Han fortel om og demonstrerar bruken av "heve- og senkeskap", som er ei teknisk innretning som gjer at det er mogleg for han å få brukt overskapa på kjøkkenet frå si sin posisjon i rullestolen. Han trekkjer også fram bad og toalettbesøk som døme når han illustrerar denne viktige sida ved omsorgsbustaden. Mads set det i kontrast til erfaringane han hadde frå perioden han budde i huset til broren sin like etter at han vart utskriven frå rehabiliteringsopphaldet:

"Det er så mange forflytningar, når eg skal på toalett eller dusj. I denne bustaden kan eg jo sitje på toalettet og dusje. Slik det var hos broren min, var det jo ikkje plass på badet. Han hadde badekar, så det kunne eg jo ikkje bruke.

Så han hadde ordna til ein dusj på vaskerommet. Det var ein kombinert dusj og dostol som eg først måtte hente inn på vaskerommet og deretter trille han inn på badet. Og så når eg skulle på toalettet måtte eg først flytte meg over, og så tilbake igjen. Og så trilla eg dostolen inn på vaskerommet, og så ny forflytning. Og så inn i senga og kle på seg. Og når ein hadde fått kledd på seg, så var ein jo nærmast utslitt for dagen.”

Eit kvardagsliv inntil vidare

Samstundes som omsorgsbustaden vart framstilt som ei praktisk ramme for å kunne leve eit godt kvardagsliv i den nye situasjonen, bar forteljningane eit klårt preg av å representere noko mellombels, at kvardagslivet på undersøkingstidspunktet ikkje nødvendigvis ville komme til å bli det framtidige kvardagslivet. Dette er ikkje det ”eigentlege kvardagslivet”, dét er noko som ligg fram i tid. Jens talar om kva han vil gjere dersom helsa vert betre:

”Akkurat no ventar eg på å få komme inn på sjukehuset og få gjennomført ein operasjon. (...) Så snart eg har vore på sjukehuset håpar eg å finne ein ledsagar som kan hjelpe meg litt. Eg treng litt hjelp til praktiske ting. Og at det er greit å ha nokon å prate med, av og til, ha litt selskap. Så då håpar eg å komme meg til syden. Og så snart eg har fått gjort unna det, så reknar eg med at eg vil byrje å involvere meg litt i fotball igjen. På eitt eller anna leiarplan eller rådgiving eller kursverksemd eller noko slikt, for eg er utdanna kursinstruktør, både som trenar og leiar. Det er jo hobbyen, og då kan eg meir bestemme litt meir tid sjølv, og sitje heime og gjere veldig mykje, ikkje sant. Kanskje få installert data og internett og sånt noko via hjelpemiddelsentralen, og litt kursing, så eg kan bruke det - komme litt meir i aktivitet igjen. Det har eg håpa at eg kunne fått bruke vinteren til. Og å reise igjen. Eg likar å reise, og har reist mykje. (...) Så gradvis håpar eg å få komme litt meir i sving igjen sakte om senn. Det har vore ei kraftig omstilling å få alt dette her.”

Mads ser heller ikkje for seg dagens situasjon, som mottakar av trygdeytingar, som noko permanent. Han tenkjer seg omskulering til eit yrke han fysisk kan meistre, og ser i dag fotografyrket som eit mogleg alternativ.

”Eg skal ta eitt eller anna studie til neste haust. Eg trur eg skal prøve å ta noko som er her i kommunen. Eg må få meg ei oversikt over kva som finnast. For eg kan ikkje seie eg har lyst å byrje å flytte på hybel no. Men det er jo ikkje lett å finne noko heller, som er tilrettelagt for rullestolbrukarar. Dei har jo den fotolinja her i kommunen.”

Aktører på ”funksjonelle” arenaar/aktivitetsarenaar

Jens har i høg grad greidd å halde fram med deltakinga på ulike arenaar som var viktige før han vart sjuk. Ein nøkkelfaktor for denne utdadvendte aktiviteten, er bilen og at det er praktisk lettvinnt for han å ta seg fram til garasjeområdet der bilen er parkert. Garasjen er blitt ein viktig inngangsport til omverda. Jens skildrar ein vanleg kvardag slik:

”Det er jo litt etter ver og vind, då. Når det er vinter, haust og vår, og glatt og slik, så er eg lite ute. Då har eg ikkje så mykje ute og gjere, det er glatt, og bakkar, og vanskeleg, ikkje sant. Når det er brukbart ver, det er det forhåpentlegvis åtte av tolv månader, så står eg opp ut på føremiddagen når eg vaknar, steller meg, spis frokost, les aviser. Aviser vert levert like utanfor døra her i ei eiga postkasse som dei leverar avisen i, så eg kan berre stikke ut for døra og hente ho. Så les eg avisene, slappar av, og så blir det gjerne ein par-tre telefonar, ting som skal ordnast, eller nokon eg skal prate med. Så kler eg på meg, dreg ned i garasja og tek ut bilen, handlar litt enten det er mat eller meir aviser eller blad eller det er musikk eller bøker. Eller det rett og slett berre er for å ta seg ein tur og sjå på byen og besøke folk, eller noko slikt. Diverse kontor, sånn som fotballkretsen, der eg stikk inn av og til og slår av ein prat; høyrer nytt som foregår, ikkje sant. Ja, eg brukar ein til ein og ein halv time ute då, stort sett. Så er det heim att, og då tek eg meg ein kopp te, og les ei avis som regel, VG eller noko sånt. Så går eg enten ned og hentar meg middag nede på kafeteriaen, eller så lagar eg meg middag sjølv.”

Den subjektive orienteringa til informantane i denne kategorien har, slik sitatet frå Jens illustrerar, forankringsspunktet sitt utanfor bustaden. Orienteringa tek utgangspunkt i arenaar og relasjonar som var viktige før funksjonsevna og helsa vart redusert og før ein flytta inn i omsorgsbustaden, som tidlegare kollegaar, vennar som ein har fått i løpet av livet, moglegskapen for å dyrke hobbyar og interesser. Det eksisterar samstundes visse avgrensingar på moglegskapane for å leve i samsvar med den subjektive orienteringa. Desse avgrensingane vert av informantane i stor grad knytta til den helsemessige situasjonen og eiga funksjonsevne, og ikkje til bustadsituasjonen, slik vi til dømes såg hos Brede, Einar og Anders. Tilveret i omsorgsbustad vert derfor ikkje formulert som ei krenking i høve til denne orienteringa.

Kjernen for å forstå dette ligg i den praktiske (eller pragmatiske) relasjonen dei har til omsorgsbustaden. Jens og Mads kan rett nok lett setje fingeren på fleire ting dei ikkje er nøgd med og opplever som negativt ved bustaden (t.d. når Jens skildrar det byråkratiske hinderet for å gje han badekar i staden for dusj), men dette handlar i stor grad om attributtar ved bustaden som det finnast tekniske løysingar på og som burde endrast, ikkje om buforma prinsipielt sett.

Aldersmessig er avstanden stor til dei fleste andre av naboane, både for Jens og Mads. Dei er i ganske ulike livsfasar, som inneber ulike behov og verdsett. Men både det at det finnast omsorgsbaser i nærleiken og at dei fleste naboane er eldre menneske med behov for pleie og omsorg vert framstilt i positive termar, nærmast som eit hyggeleg innslag i kvardagen:

”Det er kafe og frisørsalong, og der er aktivitetsrom, hobbyrom, og ein har faste tilstellingar, handarbeid, diskusjonar, foredrag, og alt sånt. Så det er begynt å bli ein del aktivitetar for å halde folk i ånde, for å seie det slik. No har ikkje eg så veldig stort behov for det akkurat. Eg har mykje å gjere på sjølv. Eg greier meg sjølv, med mine hobbyar, for å seie det slik. Men eg er no bortom der av og til. Kjekt å prate med nokon då, veit du. Andre enn dei du omgås til dagleg.”

På mitt spørsmål om Mads har noko kontakt med naboane svarar han slik:

”Ja, du treff dei no rundt i gangane. Nei eg kan ikkje seie eg går og føler at eg går rundt i noko gamleheim, for å seie det slik.”

Ei nærliggjande forklaring på denne positive (men likevel avstandsprega) relasjonen til dei eldre naboane er at dei har ein livsstil som ikkje provoserar fram konflikter med dei eldre naboane. Men det er òg ei anna viktig forklaring til at dei skildrar den sosiale konteksten slik dei gjer: Det vedkjem dei ikkje personleg. Til forskjell frå informantane i det globale kvardagslivet, som har ein abstrakt arena som orienteringspunkt, er det i denne kategorien snakk om funksjonelle arenaar/aktivitetsarenaer, som fotballklubben (Jens).

OPPSUMMERING

Omsorgsbustaden representerar ei fysisk og romleg ramme som i større eller mindre grad virkar strukturerande på kvardagslivet til dei som bur der. Dei strukturerande sidene handlar både om romlege og materielle sider som lokalisering og bygningsmessig utforming (grunnstrukturen), men òg om institusjonelle trekk ved omsorgsbustaden som ordning, som avhengigheit av velvilje frå kommunen for å få naudsynte tenester, å kunne gjere tilpassingar og endringar av bustaden, og evt kunne flytte dersom ein skulle ønskje det.

Den materialiserte hensikta kjem til uttrykk i bustaden sin materielle struktur både meir djuptgripande (grunnstruktur), men og når det gjeld møblering og interiør (toppstruktur). Grunnstrukturen er noko fast, som bokstaveleg tala er innebygd i bustaden sine grunnmurar og reisverk, og er vanskeleg å endre i ettertid for den som bur i bustaden. Toppstrukturen kan derimot pregast av dei som på ulikt vis er brukarar av bustaden, rett nok innanfor dei grenser som grunnstrukturen har lagt (som når

kjøleskapet til Harald må stå i stova fordi kjøkkenkroken er for liten). I enkelte bustader ser ein at grunnstrukturen ikkje har gitt plass til personalrom i nærleiken av leilegheitene (sjølvstendige bustader, ikkje ”institusjon”), men personalet sine gule post-it lappar på veggen inne i stova hos Hilmar er døme på at praksis ikkje alltid følgjer grunnstrukturen, heller ikkje frå personalet si side. Toppstrukturen får slik eit mangetydig uttrykk og det kan av og til vere vanskeleg å seie kven sin arena det er. Men slik ”innflytting” er ikkje med nødvendige uønskja sett frå bebuaren si side – Øystein set som vi har sett stor pris på personalet sine ”ekstratenester” med påminning av klokkeslett, og overoppsyn når det gjeld personar utanfrå som ferdast i bygget.

Bustaden er materialisering av både konkrete og eksplisitt formulerte hensikter, og av meir skjulte hensikter og idear. Eit viktig aspekt ved omsorgsbustaden som materialisert hensikt er at bustadane er fysisk utforma med omsyn til at det skal kunne gå an å motta og yte omsorg der. Bustadane er utan dørstokkar, det er skinner i taket for personheis i flere av dei, og det er gjerne eit kontor- eller personalrom i korridoren. Dette viser til omsorgsmottak og omsorgsyting som direkte og klårt uttala hensikt, slik det står skildra i regelverk og politikkdokument. Men bustadane materialiserar også hensikter som ikkje er like direkte formulert og uttalt, til dømes haldningar til dei personane som er forventa å bu der; det vi kan kalle forventningar til *omsorgsmottakarrolla*. Bustadane er arealmessig små (kvar skulle Harald sin pc ha stått utan å komme i konflikt med rullestolen?) og den materielle standarden i dei nybygde omsorgsbustadane eg har besøkt er til forveksling lik både kvarandre og dei interiørbileta av omsorgsbustader som kan sjåast i statleg brosjyremateriell (linoleum på golvet, kvitmåla veggjar, kvit kjøkkeninnreiing i open løysing, dør direkte frå stova til soverommet osv). Forventningane til omsorgsmottakarrolla omfattar ikkje familieliv, erotikk, festing, personleg stil, dyrking av matlaging osv., men ser andre tilhøve, som nærleik til tenester og til andre omsorgsmottakarar som viktig.

Forventningane til omsorgsmottakarrolla er nedfelt i omsorgsbustaden gjennom grunnstrukturen. Spørsmålet vert då i kva grad omsorgsmottakarrolla er i samsvar med det kvardagslivet ein ønskjer leve og kva slags strategiar som vert tatt i bruk dersom det ikkje er slik. Som vi har sett er det særleg dei unge informantane som tematiserar dei avgrensande sider omsorgsbustaden sin grunnstruktur, samstundes som dei ikkje er passive offer for dei strukturar som knytter seg til bustaden. Vi skal kort drøfte desse spørsmåla med utgangspunkt i to ytterpunkt i materialet; eitt der det er høg grad av samsvar og eitt der det er liten grad av samsvar mellom grunnstrukturen og det kvardagslege strev for å skape heilskap og mening i kvardagen.

Kvardagsliv i harmoni med grunnstrukturen

Vi har sett at omsorgsbustaden som fysisk og romleg ramme i ulik grad representerar avgrensingar og moglegskapar for informantane sitt strev for å skape heilskap og mening i kvardagen, samstundes som dei individuelle strategiane i møtet med desse

rammene varierar. I materialet er det særleg to situasjonstypar som er prega av samsvar mellom dei ytre rammer som omsorgsbustaden representerar og meiningskrava til bebuaren. Det gjeld dei av informantane som er noko eldre og som orienterar seg mot lokale sosiale nettverk og familieband (Unn, Hugo og Lise), og for dei som har tidlegare erfaring frå institusjonar (Harald og Arne). Sentralt for å forstå samsvaret mellom bustaden som rom og kvardagslivet for desse er karakteren til det sosiale nettverket og moglegskapen for framleis å kunne ta vare på etablerte sosiale relasjonar. Unn, som enno har nokre år att til pensjonsalder, har oppsøkt og meldt seg inn i den lokale pensjonistforeininga og søker aktivt fellesskap med naboane i området, som i all hovudsak er alderspensjonistar. Det at mange av naboane er tidlegare bekjente frå lokalsamfunnet bidreg yttarlegare til at ho føler seg heime der. Hugo og Lise dyrkar familierelasjonane, slik dei også gjorde før dei flytta inn i omsorgsbustaden, men no skjer det innanfor ei ny fysisk ramme. Unn har møblert leilegheita med møblar og ting frå husa ho har budd i tidlegare, gjenstandar som ho har eit nært personleg forhold til.

Unn har med andre ord lukkast i å utforme ein heim ho identifiserar seg med innanfor grunnstrukturen til omsorgsbustaden. Dette har dels samanheng med at bustaden til Unn er relativt romsleg samanlikna med mange av dei andre omsorgsbustadane i materialet (har m.a. separat kjøkken og eit gjesterom), men det skuldast og at Unn kan greie seg sjølv utan plasskrevjande tekniske hjelpemiddel, som for andre (t.d. Harald) opptek mykje av plassen i bustaden.

Kvardagsliv og meiningskrav som utfordrar grunnstrukturen

For Brede og Einar – representantar for dei unge i materialet - var det derimot eit påtakeleg kontrastfylt motsetnadstilhøve mellom bustaden som lokal ramme og deira subjektive orientering og kvardagsliv. Bustaden virkar avgrensande både direkte fysisk ved at det er liten plass (t.d. til å ha vennar på besøk og fest), og meir indirekte ved at dei fleste naboane er hjelpetrengande eldre som dei ikkje opplever at dei har noko til felles med og som dessutan reagerar negativt på høg musikk. Det er eit grunnleggjande spenningsforhold mellom dei rammene som bustaden inneber på den eine sida og ei subjektiv orientering som er alokal, prega av individualitet, fleksibilitet og spontanitet på den andre. Både Brede og Einar har sterkt nedsett fysisk funksjonsevne og er avhengig av å bruke store og plasskrevjande elektriske rullestolar. Behovet for fysisk tilpassing og for praktisk hjelp i det daglege gjer at dei fysiske føringane og sidene ved bustaden vert særleg viktige. Dei kjem seg ikkje så lett ut og inn av bustaden og er henvist til å opphalde seg det meste av kvardagen i den vesle bustaden på i alt 70 kvadratmeter. Kvaliteten på den hjelpa dei får og kontrollen dei har over hjelpa vert avgjerande. I kapittelet peika eg på at fjernsyn, parabolantenne, internett og anna multimedieutstyr spelar ei svært viktig rolle i deira situasjon, og har ei tyding langt ut over det å vere underhaldning og fascinerande teknologi. Teknologien har så å seie blitt ei forlenging av kroppen og subjekta. Gjennom ein intim relasjon mellom kropp og teknologi har dei lukkast i å ”strekke” subjektiviteten ut over bustaden som lokal

ramme. Teknologien har blitt det vi med Moser (2003) kan kalle for ei desentrering av deira subjektivitet og autonomi.

Gjennom ulike strategiar har brødrene såleis langt på veg oppheva viktige avgrensande sider ved grunnstrukturen. Multimediantstyret er allereie nemnt som viktig. Eit anna tiltak – tilsynelatande ein detalj, men likevel ein del av same strategi - er at dei på eige initiativ og budsjett sørga for å få bytta ut linoleumsbelegget på golvet med eit vegg-til-vegg-teppe. Med dette fekk dei mindre støy frå hjula på rullestolane og samstundes betre demping av lyden frå surroundanlegget. Tilsvarande er det med deira omdefinering av hjelparane si rolle, frå ein klassisk pasientrelasjon til å vere ein prakisk relasjon som dei styrer 100 prosent. Dette har gjort det mogleg å leve ein døgnrytme på tvers av den kollektive tidsrytmen i bygget og i samfunnet for øvrig, med hyppige nattevåk, kveldsstell om morgonen og frokost i 12-14-tida.

Det tilsynelatande paradokset som situasjonen til Brede og Einar synleggjer er at der dei lokale rammene framstår som mest avgrensande, så er samstundes også lausrivinga og uavhengigheita av rammene tydelegast. Brede og Einar har lukkast i å ta kontroll over toppstrukturen. Toppstrukturen går på tvers av grunnstrukturen i ein slik grad at det har medført ei nøytralisering av grunnstrukturen sine latente normer.

DEL IV – AVSLUTTING

10. NÅR BUSTAD OG OMSORG MØTEST – OPPSUMMERING OG DRØFTING

Eg skal starte dette avsluttande kapittelet med å summere opp dei mest sentrale resultatane i lys av avhandlinga sine spørsmålsstillingar. Så skal eg samanfatte hovudperspektivet i avhandlinga, det bustadsosjologiske perspektivet, og freiste å synleggjere kva som har vore bidraget til dette perspektivet. Deretter skal eg summere opp sentrale trekk ved omsorgsbustaden som ordning. Omsorgsbustaden som ordning (i motsetnad til materiell) synleggjer bustaden som eit bindeledd mellom individ på den eine sida og samfunn og velferdsstat på den andre. Eg argumenterer for at omsorgsbustadordninga inngår i prosessar av både "bustadgjering" og "omsorggjering", og omsorgsbustaden synleggjer samstundes spenningar mellom dei to aksane, som kan finnast att i både overordna politikk, på iverksettingsnivået og i den enkelte bustaden som erfaring. Til slutt skal eg drøfte omsorgsbustaden i høve til det mangfaldet som har kom fram i informantane sine skildringar av omsorgsbustaden sin plass i sine liv.

RESYMÉ

Spørsmålsstillinga i avhandlinga rettar søkjelyset mot a) omsorgsbustaden i lys av bustadpolitikk så vel som omsorgspolitik, b) kategorien fysisk funksjonshemma sin plass i denne politikken, og c) omsorgsbustaden som erfaring (ramme for kvardagsliv og som del av livs- og bustadkarrierer) for eit utval fysisk funksjonshemma. Omsorgsbustader som politikk og fysisk funksjonshemma sin plass innan denne politikken er handsama i kapittel 5 og 6. Omsorgsbustaden som materiell og romleg struktur vart handsama i kapittel 7. Kapittel 8 tok for seg dei overgangar i livet omsorgsbustaden er del av og på kva måtar bustaden pregar desse overgangane for eit utval personar med fysiske funksjonsnedsettingar, og omsorgsbustaden som ramme for kvardagsliv for menneske med fysiske funksjonsnedsettingar vart undersøkt i kapittel 9.

Omgrepet omsorgsbustad vart introdusert gjennom velferdsmeldinga (St.meld. nr. 35 1994-1995), og vart i 1994 fulgt opp av ei statleg finansieringsordning med føremål å stimulere norske kommunar til utbygging av omsorgsbustader (og sjukeheimsplassar), særleg med sikte på å møte framtidige utfordringar innan eldreomsorga. Samstundes som ordninga politisk har vore nært knytta til eldre og utfordringar innan den kommunale eldreomsorga, har regelverket gradvis opna meir og meir opp for andre grupper, og omfattar i dag alle grupper med eit eksisterande eller potensielt pleie- og/eller omsorgsbehov. Medan utgangspunktet altså var sterkt eldrepolitisk er det etter kvart ein meir generell kategori - *omsorgsmottakaren* - som har blitt målgruppe for ordninga. Dette kjem òg til uttrykk ved at omsorgsbustadordninga har erstatta dei tidlegare tilskottsordningane som var mynta på spesifikke brukargrupper.

Vidare er omsorgsbustadordninga del av ein politisk ambisjon om å innføre eit prinsippielt skilje mellom bustad og omsorg, i tråd med Gjærevollsutvalet si utgreiing (NOU 1992:1). Samstundes inneber ordninga i praksis ein høg grad av *institusjonalisering* av sambandet mellom tenesteyting og bustad. Gjennom omsorgsbustadordninga har bustad og tenester blitt smelta saman på nye måtar gjennom ein samla finansieringsmodell og regelverk. Eit uttrykk for dette er ein sterk tendens til samlokalisering av bustader og tenestefunksjonar. Ein ser også at unge menneske som i utgangspunktet har behov for ein fysisk tilpassa bustad endar opp med å bu i omsorgsbustader samlokalisert saman med hjelpetrengjande eldre.

Dette kan sjåast i samanheng med kva innhaldet i bustadomgrepet i praksis har blitt fylt med i denne politikken. Innhaldet har blitt avgrensa til fysiske og romlege standardar, slik tradisjonen for romleg standard føreskriv (Dyb et. al. 2004). Samstundes har "retten" til bustad i praksis blitt eit ansvar for å sørge for buutgiftene. Bustadomgrepet har ikkje omfatta aspekt som knytter seg til eigarskap og sjølvråderett. Det teknokratiske bustadomgrepet i tradisjonen for romleg standard har passa godt saman med det standardiserte biletet av omsorgsmottakaren. Det er omsorgsmottakaren, ikkje individuelle personar med bustadkarrierer og framtidsplanar, som har vore bestemmende for kva ein har oppfatta som viktig ved omsorgsbustaden som bustad. Omsorgsbustadmodellen gjer omgrepsmessig bruk av dei same inndelingane i disposisjonsformer (sjølveige, andelseige, leige) som er brukt i bustadmarknaden elles, og det er illustrerande at denne informasjonen ikkje har blitt vektlagd frå staten si side. Informasjonen om eigarskap har ikkje blitt utnytta i verken kvalitetsmål eller statistikk for måloppnåing, i motsetnad til informasjon om t.d. "kapasitetsauke". Frå undersøkingar veit vi at dei aller fleste er leigetakarar av omsorgsbustaden (Ytrehus 1997, Lauvli 1999). Dersom vi ser på dei som er sjølveigarar av omsorgsbustaden, møter desse på beskrankningar gjennom kommunen sin plikt til klausulering (gjenkjøpsrett) og høvet til prisregulering. Bustadane skal ikkje vere marknadsobjekt men skal tildelast dei med omsorgsbehov. Dette er sentrale trekk ved det eg i avhandlinga har referert til som omsorgsbustaden som *ordning*. Omsorgsbustaden som ordning formidlar omsorgsbustaden si *institusjonaliserte hensikt*. Eit sentralt mål i denne avhandlinga har vore å freiste å etterspore på kva måtar omsorgsbustaden som ordning kan bidra til å forstå informantane sine skildringar av den bustadrelaterte livssituasjonen sin. Som eg skal komme tilbake til, kan omsorgsbustaden som institusjonalisert hensikt forståast ut frå at ordninga befinn seg i møtet og spenningsfeltet mellom dei to sentrale aksane bustad og omsorg, som representerar politikkområde med ulike logikkar.

DET BUSTADSOSIOLOGISKE PERSPEKTIVET SOM PRISME

"Housing researchers need to begin to question the very manner in which definitions of housing problems are sustained or changed and the impact this has on policy." (Kemeny 1992:32).

I kapittel 2 sette eg søkjelys på avgrensingar ved dei dominerande tilnærmingane til bustad-dimensjonen innan forskinga om tilrettelagde bustader og funksjonshemming. Tilnærmingane har nok vore hensiktsmessige ut frå dei problemstillingane som har vore reist i forskinga, men det er eit lite tankekors at så mange studie har gått i same retning. Det har vore gitt relativt stor merksemd til den omsorgssosiologiske tydinga av buformene, men ganske få har freista å gjere bruk av bustadsosiologiske tilnærmingar. Ei mogleg forklaring på at det har blitt slik, kan vere at mykje av forskinga har vore evalueringsforskning særskilt retta mot dei målgrupper og det ideologiske og omgrepsmessige rammeverket som reformene omfattar. Ei slik innvending gjeld ikkje berre i høve til norsk forskning; Allen (1999:5) peikar på eit liknande poeng med utgangspunkt i engelske tilhøve:

"The dominant mode of housing and community care discourse has thus emanated from the data that have emerged out of what I would call "compare and contrast" studies (i.e. of "the institution" versus housing, versus policy objectives), that have led to the emergence of the substantive reductionism inherent in the notions that community care does, or would, if implemented correctly, represent a paradigm shift".

Innan engelskspråkleg litteratur synest det likevel å ha vore ei større breidde både når det gjeld perspektivbruk i forskinga om tilrettelagde bustader og kva brukargrupper forskinga har omfatta. Her kan ein til dømes finne innslag av det eg har kalla for *medborgarperspektivet* på bustad (fokus på medborgarskap, eigartilhøve, maktstrukturar, diskriminering). Omsorgsperspektivet og bustadperspektivet tek i stor grad utgangspunkt i eit henholdsvis "oversosialisert" og "undersosialisert" bustadomgrep, medan medborgarperspektivet i større grad og på ulike måtar tematiserar bustaden sin *embeddedness* i sosiale strukturar (Kemeny 1992).

Eg har allereie peika på finansiering av evalueringsforskning knytta til omsorgsreformer som ei mogleg forklaring på forskjellane i perspektivbruk. Ei anna mogleg forklaring knyttar seg til bustadforskinga: norsk bustadforsking har vore relativt lite teoretisk utvikla (Øistesén 2004:11) samanlikna med andre land på grunn av sterk oppdragsretting og lite fokus på teoriutvikling. Dei siste fire-fem åra har ein likevel kunna sjå stadig tydelegare ambisjonar om ei bustadsosiologisk teoriutvikling innan norske bustadforskingstiljø (t.d. Ytrehus 2002, Dyb et. al. 2004), i stor grad inspirert av teoretiske bidrag frå nabolandet Sverige. Ei tredje mogleg forklaring knyttar seg til funksjonshemmaforskninga. "Disability studies" i USA og England står for ein

aksjonistisk og kritisk orientert tradisjon, som ein ikkje har sett i same grad innan funksjonshemmaforskinga i Noreg og andre skandinaviske land. "Disability studies" er politisk på ein annan måte enn evalueringsforskinga; ho inneber i større grad å "ta parti" med funksjonshemma sine interesser, medan norsk forsking kan seiast å ha hatt meir "nøytrale" ambisjonar gjennom å skulle evaluere utfallet av reformer. Det er mogleg at slike forskingsmessige skilnader òg kan førast tilbake til meir grunnleggjande trekk ved ulike velferdsstatsmodellar. Den skandinaviske velferdsstatsmodellen er rekna for å vere meir sosialdemokratisk og kollektivt orientert med stort offentleg engasjement i organiseringa av (universelle) velferdsordningar, enn tilfellet er i den meir "liberale" velferdsstatsmodellen i anglosaksiske land (Kuhnle 1998). Den liberale modellen er kjenneteikna av større grad av behovsprøving, beskjedne universelle overføringar og sosialforsikringsordningar. Dei ulike modellane skulle òg innebere ulik "skulering" av borgarane; den liberale modellen legg i større grad opp til sjølvorganisering og sivilt initiativ medan den kollektivt orienterte velferdsmodellen inneber større forventningar til det offentlege sitt ansvar.

Kva har så det bustadsosiologiske perspektivet hatt å seie for denne studien av omsorgsbustad? I avhandlinga har eg freista å setje søkjelys på omsorgsbustaden - ikkje først og fremst som ei fysisk ramme – men som *ordning*, og har framheva bustad som noko relasjonelt framfor noko fysisk og materielt. Det bustadsosiologiske perspektivet inneber å vektlegge bustaden si tyding for *strukturell* tilgjenge, i tillegg til fysisk tilgjenge eller "sosialt" tilgjenge (sosial integrering). Perspektivet opnar opp for å sjå at bustad kan vere funksjonshemmande ikkje berre i kraft av sine fysiske og romlege eigenskapar, men òg ut frå dei strukturelle grep som er valt når det gjeld organiseringa av bustadtiltak, eigeformer osv. – det gir inntak til å sjå bustad som ein del av den *strukturelle diskrimineringa* av funksjonshemma. Med utgangspunkt i eit slikt syn på bustad vert det òg relevant å stille spørsmål ved omsorgsbustaden si tyding for livskarriere og livsløp.

BUSTADGJERING OG OMSORGGJERING

Avhandlinga sin argumentasjon er forsøkt samanfatta skjematisk i figuren nedanfor. Det er to sfærer eller felt (bustad og omsorg) som går igjen på ulike nivå og som møtest i omsorgsbustaden, som overordna politikk, i politisk iverksetting og på individuelt nivå som erfaring. I omsorgsbustaden som *ordning* representerar sfærane eit møte mellom ulike fordelingssystem som skil seg frå kvarandre når det gjeld målsettingar, kva goder det er som vert fordelt, ideologi og logikk.

Dei to sfærene er på ulikt vis veva inn i omsorgsbustaden sin struktur på dei ulike nivåa. Figuren illustrerar at omsorgsbustaden befinn seg i eit spenningsfelt mellom det som kan karakteriserast som *bustadgjering* på den eine sida og *omsorggjering* på den andre.

| | Bustad | Omsorg |
|-------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <i>Overordna politikk</i> | Rettighetssvakt | Rettighetssterkt |
| | Vare/marknad | Teneste/tildeling |
| <i>Lokal iverksetting (kommune)</i> | Tverrsektorielt | Sektorbestemt |
| | ”Profesjonslaust” | Eigne profesjonar |
| <i>Individnivå</i> | Utradisjonelt kommunalt saksfelt | Tradisjonelt kommunalt saksfelt |
| | Livslaupe | Kvardagsliv |
| | Komplekst | Singulært |
| | Levekår | Livskvalitet |
| | Konsumerast over tid | ”Konsumerast” umiddelbart |
| | Bustadgjeriing | Omsorggjeriing |
| | Omsorgsbustad | |

Bustadgjeriing

Som politisk omgrep er ”bustadgjeriing” forankra i politikk på 1990-talet, og vart eksplisitt formulert i Gjærevollsutgreiinga (NOU 1992:1) med si vektlegging av skiljet mellom omsorg og bustad – retten til tenester skal ikkje lenger vere avhengig av korleis ein bur, slik tilfellet var innan tradisjonell institusjonsomsorg. Omsorgsbustadordninga - den første tilskottsordninga som vart oppretta etter Gjærevollsutgreiinga – kan sjåast som staten si omsetjing av bustadgjeriing til praktisk politikk.

Bustadspørsmål har politisk og ideologisk hatt hovudsete i fordelingssystemet kalla ”Den store bustadpolitikken” (jf. kapittel 5); det er her den autoritative handsaminga og defineringa av bustadspørsmål i den norske velferdsstaten har funne stad gjennom etterkrigstida. Gjennom bustadgjeriing set bustadpolitikken spor i omsorgspolitikken (Brevik og Ritland 1999) på ein meir direkte måte enn tidlegare. Det inneber mellom anna ei overføring av bestemte tenkjemåtar om og forventningar til bustad. Gjennom bustadgjeriing vert tilrettelagde bustader definert i ”positive” termar (i tråd med tradisjonen for romleg standard), til forskjell frå den ”negative” definisjonen som har prega bustadomgrepet i diskusjonane knytta til HVPU-reforma (Hansen 2003:49).

Bustaden representerar eit sosial- og velferdspolitisk område med ein annan karakter enn mange andre område, som omsorg, utdanning, helsetenester og trygd. Ulf Torgersen (1987) har kalla bustadpolitikken for ”den vaklande pilaren i velferdsstaten” for å synleggjere bustaden si særstilling i velferdsstaten. Bustad har ein dobbel karakter: i tillegg til å vere rekna som eit velferdsgode som er viktig for alle er det òg ei

marknadsvare, kor det primære fordelingsystemet er marknaden (Bengtsson og Rohtstein 1997). Bustader vert som hovudregel fordelt gjennom marknaden ut frå gjensidige og friviljuge kontraktar, medan helsetenester, utdanning og omsorg vert fordelt gjennom einsidige og autoritative tildelingar utført av byråkratar og profesjonelle. Helsetenester, utdanning og omsorg vert finansiert over skattesetelen og det eksisterar formelt definerte rettar som gir individet sanksjonsmoglegskapar med "lov i hand" dersom dei ikkje vert innfridd. Bustad som sosial rett er derimot ikkje institusjonalisert eller formalisert i same grad. Det finst ingen eintydige normer som spesifiserar kva samfunnsmedlemmane har rett til (Annaniassen 2001:66), inga spesiallov som sikrar individet ein bustad tilsvarande situasjonen innan helsetenestelovgjeving og skulelovgjeving, ut over ein kommunal plikt til å skaffe dei som ikkje sjølv klarar det "mellobel's husvere" (sosialtenestelova §4-5).

Annaniassen (2001:68) stiller spørjeteikn ved om bustad som vare kan sjåast som ei vare på linje med andre konsumvarer. Han peikar på ei rekkje trekk som skil bustad frå andre varer. Bustad er eit kapitalintensivt investeringsobjekt som under visse vilkår kan auke i verdi, noko t.d. brød ikkje gjer. Bustad er ikkje homogent eller noko som kan stykkast opp eller takast med. Som verdi er bustad kompleks, heterogen, ikkje oppdelbar og ikkje flyttbar. Bustad er ikkje noko ein forbrukar, men er noko ein brukar over tid; "...it is not a 'housing unit' that is demanded but a cluster of various features such as layout, size, equipment, materials, external environment, location, neighbours etc." (op.cit.)

Bustadgjerjing representerar såleis noko meir enn innføring av eit prinsippielt skilje mellom bustad og omsorg; det introduserar element i omsorgspolitikken som har referanse til eit velferdsområde med ein annan karakter og logikk, og med det òg visse lovnader. Til dømes er førestellinga om sjølvråderett over eigen bustad og heim djupt rotfesta i den norske kulturen. I kapittel 7 har vi sett på ulike sider ved omsorgsbustaden som avgrensar omsorgsbustadmodellen sin moglegskap for å innfri slike lovnader.

Omsorggjerjing

"Omsorggjerjing" er ikkje eit politisk definert omgrep, men skal her brukast som ei samanfatting av prosessar som på mange måtar inneber avgrensingar ved eller for bustadgjerjing som ideal. Omsorggjerjing kan såleis også godt sjåast som sideeffektar av bustadgjerjingspolitikken. Eit uttrykk for omsorggjerjing er ei tilsløring av dei grensene mellom omsorg og bustad som bustadgjerjing har teke til orde for å opprette. Det er særleg to trekk som er sentrale i omsorggjerjing. Det eine er ei systemretting, det andre er posisjonen til omsorgsmottakaren som den dominerande rollemodellen

Omsorgsbustadordninga er utforma slik at ho tener to interesser samstundes. Individet har behov for ein bustad, og kommunen har behov for effektiv yting av tenester til

innbyggjarane. Det er ei grunnleggjande konflikt mellom desse to interessene. Ei viktig side ved omsorggjeriing er at det finn stad ei favorisering av den eine sida av denne innebygde tosidigheita, nemleg dei systemiske føresetnadene for å dekkje omsorgsbehov. Som vi har sett har omsorgssystemet fått ein meir sentral plass som sjølvstendig drivkraft, eller politisk subjekt, i 90-åras politikk. Medan tilrettelagde bustader i 70-åras bustadpolitiske retorikk vart handsama som eit bustadspørsmål med basis i individet, er tilrettelagde bustader på 90-talet på ein langt tydelegare måte ein del av diskusjonar om omsorgsspørsmål. Det har ikkje berre skjedd ei bustadgjeriing av omsorgspolitikken over tid. Det har samstundes funne stad ei omsorggjeriing av bustadpolitikken for menneske med særskilde behov. Omsorgsbustadordninga er ein sentral del av dette biletet. At omsorg kjem i sentrum har følgjer på ulike måtar. Omsorg er eit "rettigheitssterkt" felt med klåre kommunale plikter og sanksjonsmoglegskapar for individet. På kommunalt nivå har dessutan omsorgsyting ein lang tradisjon, i motsetning til bustadsosial tenking og planlegging som er eit relativt nytt og umodent saksfelt for kommunane (Myrvold et. al. 2002, Nordahl 1994).

Ei sentral side ved omsorggjeriing er reproduksjon og sementering av førestellingar av individet som først og fremst avhengig av omsorg. Desse førestellingane er innebygd i den overordna politikken og kjem mellom anna til uttrykk i regelverket. "Retten" til bustad har blitt redusert til ei plikt for individet til å betale for husveret medan den reelle råderetten i stor grad er lagt til kommunen, også når det er tale om sjølveige som disposisjonsform (kommunal gjenkjøpsrett osv). Når staten evaluerar omsorgsbustadsatsinga, er det kapasitetsauke i omsorga som vert undersøkt, og ikkje kva slags eigeformer bebuarane har. Førestellinga om omsorgsmottakaren kjem òg til uttrykk i praktisk iverksetting på kommunalt nivå i form av samlokalisering av menneske med omsorgsbehov innanfor store bygningskompleks som omfattar tenester og tilbod som òg skal tene innbyggjarar andre stader i kommunen. Omsorggjeriing ser ikkje ut til å vere ein særnorsk trend. Priestley (1999:44) hevdar at community care i England er tufta på eit menneskesyn som ser funksjonshemma (og andre med behov for omsorg) først og fremst som hjelpetrengjande: "...the construction of disability as dependency has been a recurrent and pervasive feature of community care policy making". Diskursar om omsorgsyting og omsorgsmottak har dominert og fortrent andre diskursar. Omsorggjeriing kan slik seiast å bygge på eit individualiserande syn på funksjonshemming, som personleg tragedie (Priestley op.cit.) basert på ein sosio-biologisk essensialisme (Allen 1999). Det er behova til omsorgsmottakaren som skal dekkast, ikkje behova til individuelle personar med individuelle preferansar og framtidsplanar. Omsorgsmottakaren er ikkje marknadsaktør (derfor ikkje behov for å kunne omsetje bustaden fritt), har ikkje familie (derfor er arverettslege forhold ikkje viktig å avklare), har ikkje individuell stil og smak men er utskiftbar (standardisert utforming, interiør og estetikk), skal ikkje investere i ny bustad i framtida (derfor ikkje behov for avkastning på investert kapital), og har ikkje eit sjølvstendig sosialt liv utanfor bustaden (kan derfor med fordel bu saman med andre med omsorgsbehov).

MANGFALD INNAN STRUKTURERANDE RAMMER

Omsorgsbustaden som bustadpolitisk praksisform

Vi skal no utvide fokuset, frå omsorgsbustad som ordning til spørsmålet om bustadpolitikk og funksjonshemming meir generelt og omsorgsbustadmodellen som tilbod til fysisk funksjonshemma innanfor dette. Vi skal sjå nærmare på omsorgsbustadmodellen si plassering i høve til skjemaet over ulike bustadpolitiske praksisformer og i høve til ulike måtar å sjå funksjonshemming på, presentert i kapittel 3. Dei fire bustadpolitiske praksisformene er idealtypar, og gjev høve til å drøfte omsorgsbustaden innanfor eit breiare bilete.

| | | <i>Funksjonshemming</i> | |
|---------------|---------------------------|--|--|
| | | Individualistisk | Sosial |
| <i>Bustad</i> | Funksjonelt, teknokratisk | A) Eksklusjonistisk Segregerte løysingar. ”Bustadrelevante funksjonshemmingar” | C) Universell utforming Livslaupsstandard Fysisk tilgjengelegheit |
| | Sosial/sosio-romleg | B) Assimilasjonistisk Community care Integrering, normalisering | D) Medborgarskap, inklusjon Eigarskap Strukturell tilgjengelegheit |

Fordelingssystemet kalla for ”Den store bustadpolitikken” (jf kapittel 5) svarar dels til praksisform A og til dels praksisform C. Bustadpolitikken har tradisjonelt omfatta tiltak som tilpassar bustader fysisk ut frå idear om at nokre funksjonsnedsettingar er meir ”bustadrelevante” enn andre. Tiltaka er innretta mot styrking av individet sine moglegskapar til å skaffe seg eigna bustad, gjerne på behovsprøvd basis, og tek utgangspunkt i funksjonshemming som ein individuell eigenskap. Prinsippet om universell utforming (praksisform C), eit relativt nytt element i bustadpolitikken, skil seg frå dette gjennom synet om at det er *bustadmassen* som skal gjerast fysisk meir tilgjengeleg og ikkje enkeltbustader på individuell basis. Eit døme på tiltak her er ordninga med lånetillegg for livslaupsstandard, som er noko alle kan få uavhengig av om ein har ei funksjonsnedsetting eller ikkje. Målsettinga er her å gjere bustadmassen mindre funksjonshemmande ved å utforme han slik at han fysisk sett passar flest mogleg sine behov. Det representerar ei tilnærming og eit knippe bustadpolitiske verkemiddel som har fått stor oppslutning frå interesseorganisasjonar for funksjonshemma. Det har imidlertid vist seg å vere eit stort underforbruk og lita reell politisk interesse i å få utnytta desse verkemidla. Fordelingssystemet som eg har kalla for ”Institusjonskritikken

og arvtakarane” har mange parallellar til praksisform B (sosioromleg tilnærming til bustad, vekt på normalisering og integrering). Bustad har her vore interessant i kraft av å vere ei ny ramme for offentleg omsorg, og eit verkemiddel for å auke den sosial integreringa av funksjonshemma i lokalsamfunnet. Ein har gått ut frå at bustaden si lokalisering har vore viktig for å kunne nå dei nye målsettingane. Praksisform D) (medborgarskap og inklusjon) er den forma som vil svare til medborgarperspektivet, som det er tatt til orde for i nyare norsk funksjonshemmapolitikk (NOU 2001:22, St.meld. nr. 40 2002-2003). Det er hit den offisielle funksjonshemmapolitikken vil, og det er dette målet særleg dei unge informantane i materialet tematiserar. Dei unge informantane synleggjer samstundes kontrastar mellom omsorgsbustaden slik dei erfarar han og denne praksisforma. Dersom ein skal kunne realisere nedbygging av diskriminerande barrierer gjennom bustad inneber denne praksisforma behov for å tenkje vidare enn til universell utforming i fysisk meining; politikken må også omhandle ”strukturell tilgjenge”, det vil seie sikre funksjonshemma same moglegskapen som andre til bustadmessig valfridom. Det å kunne skaffe seg bustaden sin gjennom bustadmarknaden handlar ikkje berre om å kunne ta del på ein viktig sosial arena, men det handlar òg om å unngå risikoen for klientisering og ”omsorggjering” som kan følgje av møtet med det offentlege hjelpeapparatet. Praksisforma inneber følgjeleg òg at ein er oppteken av ”matteuseffektar”, det vil seie at ein ser det nære sambandet mellom deltaking i arbeidslivet, økonomisk posisjon og busituasjon (Harrison & Davis 2001). Med andre ord: Det er ei praksisform som tek på alvor bustaden sin ”embeddedness” i den sosiale strukturen (Kemeny 1992) og gjev bustadspørsmål ein sentral plass i dei meir allmenne drøftingane av funksjonshemma si stilling i samfunnet.

Omsorgsbustadordninga kan seiast å ha eit tyngdepunkt i praksisform (B) – ordninga kan sjåast som ein del av prosessen med avinstitusjonalisering av omsorga dei siste tiåra, som har vore gjennomført ut frå målsettingane om sosial integrering og normalisering. Men ordninga er samstundes noko meir – ho er ei samansmelting av dei tidlegare formene for tilrettelagde bustader som fram til midten av 1990-talet var retta mot bestemte brukargrupper, eksempelvis servicebustader for eldre og gruppebustader for psykisk utviklingshemma. Det kan synest som om omsorgsbustaden som kommunal praksis har fått mange fellestrekk med situasjonen i (A). Omsorgsbustadordninga har blit ei fellesløyse for grupper av brukarar med ulike behov, og der fellesnemnaren har blitt omsorgsbehov. Resultatet har blitt løysingar med høg grad av samlokalisering, og der omsynet til rasjonell drift og omsorgsyting har stått sentralt i grunngevinga for dei vala som er gjort. Ein viktig grunn til at det har blitt slik, i skarp kontrast til lovnadane som ligg i omgrepet ”bustadgjering”, kan vere at bustad i den praktiske politikken har blitt redusert til eit teknisk spørsmål, mellom anna som ei plikt til å betale for husveret. Bustad er derimot ein viktig kulturell kategori, som spelar på djupt rotfesta verdiar i den norske kulturen, mellom anna førestellinga om sjølvråderett over hus og heim. Det er eit omgrep som forpliktar meir enn det som har blitt innfridd når det gjeld omsorgsbustader. Det er dette kontrastfylte tilhøvet mellom det tekniske (reduuerte) bustadomgrepet og det kulturelle (”fyldige”) innhaldet, som mellom anna kjem til

uttrykk i intervjuet med ein av dei kommunale sakshandsamarane (også referert i kapittel 6): *”På mange måtar fungerer det jo som om det hadde vore ein institusjon. (...) Men det er eigne heimar. Og det er utfordringa”*.

Omsorgsbustaden si institusjonaliserte hensikt – korleis fremjar det ”livet i bustaden” og ”bustaden i livet” ?

Omsorgsbustaden som konsept synest å ha eigenskapar som er meir konsistent med enkelte rolletypar og livsfasar enn med andre. Som vi har sett er ordninga sterkt innretta mot dei behova som ein forventar at eldre og omsorgsmottakarar har. Vi har følgjeleg observert at det er ein stor variasjon blant informantane i måten omsorgsbustaden vert tilskriva mening som ein del av livssituasjonen på. Unn omtalar omsorgsbustaden som noko av det beste som har hendt henne etter at ho vart ufør, og Brede og Einar kjempar ein innbitt kamp mot kommunen for å få ei anna bustadløyising. Korleis kan vi forstå denne variasjonen?

Informantane i studien er i svært ulike livssituasjonar, og behovet for praktisk hjelp varierar stort, frå mottak av heimetenester nokre gonger i månaden til døgnkontinuerleg hjelp. Det er lite tvil om at mange av informantane kunne ha klart seg minst like godt i ”vanlege” bustader kjøpt i den opne bustadmarknaden dersom bustaden hadde eit minimum av fysisk tilpassing. Retten til praktisk hjelp i det daglege frå det offentlege skal i prinsippet vere uavhengig av buform. Omsorgsbustadordninga er altså opplagt ein del av dei måtane *forskjell* vert møtt og handsama på i velferdsstaten. Det finn stad ei kopling mellom bustadbehov og omsorgsbehov (jf drøftinga av omsorggjering ovanfor), og denne koplinga har ulike konsekvensar og opplevast ulikt for menneske i ulike livssituasjonar. Harrison & Davis (2001) hevdar at bustad er eit sentralt område for velferdsstaten si sosiale regulering, men dei understrekar samstundes at det ikkje er snakk om ei einseitig og mekanisk styring av åtferd – aktørane er ikkje berre passive ”offer”:

”Although processes of regulation in housing are linked with structural factors, practices are carried out and shaped through individuals and groups. Broad patterns of constraints and opportunities are not entirely fixed, but altered through human action. Our notion of social regulation must therefore include interactions and challenges, and have space for human agency.” (Harrison & Davis 2001: 6)

I kapittel 8 argumenterte eg for at informantane sin alder, funksjonsnedsettinga sin karakter, og yrkeserfaring, er sentrale faktorar (enkeltvis og i samspel) for å forstå variasjonen når det gjeld omsorgsbustaden si rolle i livsløpet. Desse faktorane er ikkje berre statistiske trekk og eigenskapar; dei viser tilbake til eit mangfald i erfaringsbakgrunn, knytta til historisk periode (kohort og generasjon), og til ulik

deltaking i sentrale samfunnsinstitusjonar (arbeidsliv, utdanning, omsorgsvesen, familieliv). To enkle, men sentrale, sosiologiske poeng er: For det første viser faktorane ikkje til idiosynkrasiar men til bestemte sosiale situasjonstypar. Det andre poenget er at funksjonsnedsettinga berre er éin av fleire ”byggesteinar” i dei sosiale situasjonstypane, og virkar i eit komplekst samspel med andre faktorar.

Dei ulike situasjonstypane viser til ulike erfaringar med og forventningar til måten ein løyser bustadspørsmålet på for funksjonshemma. Informantane sine forteljingar tematiserar ulike forventningar til bustad i ulike typar livssituasjonar, og synleggjer avgrensingar og moglegskapar ved omsorgsbustad som ordning når det gjeld å infri desse. Det er ingen av informantane som i dag forventar segregering som ein måte å løyse bustadspørsmålet til funksjonshemma på. Harald og Arne har likevel, som dei to einaste av informantane, personleg erfaring med segregering. Begge har budd fleire år i institusjon før dei flytta inn i omsorgsbustaden. Det at Arne bur i vestlandskommunen kan i seg sjølv forståast som eit resultat av segregering; det var i denne kommunen det offentlege kunne gje han eit tilbod den gongen han skulle flytte ut frå foreldreheimen på Sørlandet. Verken Harald eller Arne reiser kritikk mot omsorgsbustaden på prinsipielt grunnlag; det er eit samsvar mellom omsorgsbustaden som institusjonalisert hensikt og deira eiga tilpassing i tilveret.

Felles for situasjonstypane ”Stigtrinn til pensjonisttilveret”, ”Plattform for nyorientering”, og ”Trinn i ei klientkarriere” er at dei er prega av tidlegare erfaring med yrkesaktivitet, familieliv og deltaking i den opne bustadmarknaden. Informantane har, fram til eit bestemt tidspunkt i livet, hatt ”normale” bustadkarrierer. På same måte som Harald og Arne reiser heller ikkje desse ein grunnleggjande kritikk mot omsorgsbustaden som ordning. Dei omtalar ikkje omsorgsbustaden som ei barriere for bustadkarriere eller for sjølvrealisering, snarare tvert imot. Dei framhevar den fysiske og romlege tilrettelegginga ved bustaden som verdifull. For Unn, og Hugo og Lise er det ein særleg høg grad av samsvar mellom dei forventningar dei har til livsfasen dei er på veg inn i (pensjonist) og dei grunnleggjande trekka ved omsorgsbustaden som ordning. Sentralt for å forstå dette er at dei har lukkast i å behalde viktige sosiale relasjonar som dei har samla opp gjennom livet. Jens og Mads var på høgdepunktet i yrkeskarriera då dei fekk ei alvorleg funksjonsnedsetting. Dei var på eit trinn i bustadkarriera som var tilpassa yrkeslivet. Hos Jens og Mads vert omsorgsbustaden sine praktiske fordelar i ein situasjon med nedsett helsetilstand framheva som sentralt. Omsorgsbustaden er eit positivt bidrag i denne situasjonen gjennom å vere lettstelt og praktisk.

Dei unge i materialet (Anders, Brede og Einar) skil seg ut frå resten ved at dei på ein tydeleg måte tematiserar forventningar i retning av praksisform (d) (medborgarskap og inklusjon). Dei representerar ein situasjonstype kor omsorgsbustaden vedkjem spørsmål om identitetsskaping og etablering av eit sjølvstendig liv, og der bustaden er del av eit refleksivt prosjekt på ein annan måte enn i dei andre situasjonstypane. Omsorgsbustaden

som ordning og modell vert her gjenstand for ein grunnleggjande kritikk, og vert framstilt som eit overgrep både mot deira personlege livssituasjon, og mot funksjonshemma som gruppe. Desse informantane synleggjer dermed også kontrasten mellom grunnleggjande sider ved omsorgsbustaden som ordning og målsettingane om medborgarskap og inklusjon. Det er særleg omsorgsbustaden som ordning (som *institusjonalisert* hensikt) som er gjenstand for kritikk, medan omsorgsbustaden i fysisk og materiell meining er mindre framheva.

Det er i særleg grad dei unge informantane som synleggjer omsorgsbustadordninga som sosial regulering. Det betyr ikkje at omsorgsbustaden som regulering er mindre verksam hos dei andre, men for desse er ikkje omsorgsbustaden eit hinder i realiseringa av grunnleggjande livstema. Reguleringa kjem tydelegast til syne der kor det er konflikt og motstand.

Gjennom å representere ei stor breidde i livssituasjonar og livsfasar, synleggjer intervju med informantane sterke avgrensingar i politikken som omsorgsbustader er ein del av, og som har gått under merkelappen ”bustadgjering”. Framfor å sjå funksjonsnedsettinga som éin av fleire delar av individet sin totale livssituasjon og biografi, og som noko som har ulik tyding i ulike livsfasar, avgrensar politikken perspektivet til eit syn på funksjonsnedsetting som eit individuelt og kroppsleg fenomen. Fokuset på det kroppslege fører lett til definisjonar av funksjonshemma som omsorgstrengjande. Dette biletet svarar også godt til den teknokratiske definisjonen av bustad (”tradisjonen for romleg standard”) som fokuserar på areal, talet på rom, og bustandard.

Ei nedbygging av diskriminerande barrierer gjennom bustad krev at ein utvidar tenkinga til å omfatte meir enn fysisk tilgjenge. Eit omgrep om ”strukturell tilgjenge” vil kunne vere ein sentral nøkkel for å kunne gje bustadspørsmål den plassen dei bør ha i diskusjonar om medborgarskap for menneske med funksjonsnedsettingar. Det vil mellom anna gjere det legitimt å spørre om ikkje menneske med behov for offentleg omsorg også skal kunne få ta del i den store verdiauken i fast eigedom som har funne stad det siste tiåret.

VEDLEGG

Litteraturliste

- Allen, Chris (2000): "On the "Physiological Dope" Problematic in Housing and Illness Research: towards a critical realism of home and health", *Housing, Theory and Society*, 2000;17: pp 49-67. Taylor & Francis
- Allen, Chris (1999): "Disablism in Housing and Comparative Community Care Discourse – Towards an Interventionist Model of Disability and Interventionist Welfare Regime Theory". *Housing, Theory and Society* 1999; 16: pp 49-66, Scandinavian University Press.
- Allen, Chris (1998): "Post-Modernism and Knowledgable Competence", i: Shaw, Lambert & Clapham (eds.): *Social Care and Housing*. Research Highlights in Social Work 32. London: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Allen, Chris (1997): "The Policy and Implementation of the Housing Role in Community Care – A Constructionist Theoretical Perspective." *Housing Studies*, Vol. 12, No 1, 1997. Carfax.
- Annaniassen, Erling (2001): "Nordic housing policy: A Scandinavian model or national solutions?", i: Eriksen, J., Gulbrandsen L., Koren, C. (red.): *Increasing social inequality – from a uniform to a fragmented social policy?* NOVA Rapport 5/01. Oslo: NOVA.
- Barlindhaug, Rolf (1999): "Boligmarked og boligpolitikk – utviklingstrekk og noen problemstillinger". I: Siri Ytrehus (red.): *Perspektiver på boligforskning*. Prosjektrapport 251:1999. Oslo: Byggforsk.
- Barnes B., Bloor D., Henry J. (1996): *Scientific knowledge. A sociological analysis*. The university of Chicago press. Chicago.
- Bengtsson, B. (1995): *Bostaden – välfärdsstatens marknadsvara*. Uppsala, avhandling.
- Bengtsson, Bo og Rohtstein, Bo (1997): "Precisionsbombningens problem – välfärdsstaten och bostadspolitiken.". I: Andersson, Åke (red.): *Bostadsmarknaden på 2000-talet..* SNS Förlag. Stockholm.
- Bliksvær, Trond (2002): *Klient, omsorgsmottaker eller herre i eget hus? En evaluering av Husbankens tiltak for funksjonshemmede*. NF-rapport 19/2002. Nordlandsforskning, Bodø.
- Blomqvist, Martha (1990): *Hundra år av undantag. Handikappades förhållande til lönearbete*. Sociologiska institutionen, Uppsala universitet.
- Bourdieu, Perre (1996): *Symbolsk makt. Artikler i utvalg*. Pax forlag AS. Oslo.
- Bradley, Valerie (1996): "Foreword", In: Mansell, J, and Ericsson, K (eds.): *Deinstitutionalization and Community Living. Intellectual disability services in Britain, Scandinavia and the USA*. Chapman & Hall, London.
- Brevik, Ivar og Ritland, Agnes Aall (1999): *Funksjonshemmede og*

- boligpolitikken. Gjennomgang av boligpolitiske dokumenter 1970-1998. NIBR Prosjektrapport 1999:6, Oslo.
- Brodkorb, Elisabeth og Wahlstrøm, Marianne (1999): *"Du har fått en bolig – men omsorgen må du ha med deg sjøl"* Eldres forventninger til og erfaringer med å bo i omsorgsbolig. Rapport. Diakonhjemmets Høgskolesenter.
- Brox, Ottar (1991): *Praktisk samfunnsvitenskap*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Bull, Grete og Christophersen, Jon (1997): *Boligutbedring for funksjonshemmede. Behov – etterspørsel og kostnader*. NBI Prosjektrapport 1997:209. Norges Byggeforskningsinstitutt, Oslo.
- Bull, Grete (1993): *Servicebolig – dyr bolig eller rimelig institusjon? Kostnader og effekter av en ny boform for eldre*. Prosjektrapport 130:1993. Oslo: Byggeforsk
- Christensen, K., Jerdal, E., Møen, A., Solvang, P., Syltevik, L.J. (1997): *Prosess og metode*. Universitetsforlagets metodebibliotek. Oslo: Universitetsforlaget.
- Daatland, S.O (1999): "På vår måte? Norsk eldreomsorg i komparativt perspektiv." Foredrag under NFR's avslutningskonferanse til programmet Velferd og samfunn, Oslo. Utgitt av NFR.
- Daatland, Svein Olav (1994): *Hva skjer i eldreomsorgen ? : Status og utvikling av eldrepolitikkens tilbud og tjenester*. NGI-rapport 1/1994, Norsk gerontologisk institutt. Oslo.
- Dyb, E., Solheim, L.J., Ytrehus, S. (2004): *Sosialt perspektiv på bolig*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Dyrendahl, Guri (1996): *Boligen - ble den et hjem?* Oslo: Rådet for funksjonshemmede.
- Eisner, E.W. (1991): *The enlightened eye*. New York: Macmillan.
- Emilsson, Ulla Melin (1998): *Vardag i olika världar. Om dementa och vårdbiträden på tre gruppboenden*. Arkiv. Lund studies in social welfare.
- Engan, Ebba (2000): *Tapt verdighet : hvordan det oppleves å være funksjonshemmet og bruker av kommunal omsorgstjeneste*. Hovedoppgave i sosiologi - Universitetet i Tromsø.
- Ericsson, Kent (1999): *Institutional closure: an idea and its realization*. Uppsala: Department of Education, Uppsala University.
- Ericsson, K og Mansell, J (1996): "Introduction: towards deinstitutionalisation". In: Mansell, J, and Ericsson, K (eds.): *Deinstitutionalization and Community Living. Intellectual disability services in Britain, Scandinavia and the USA*. Chapman & Hall, London.
- Folkestad, Helge (2004): *Institusjonalisert hverdagsliv. En studie av samhandling mellom personale og beboere i bofellesskap for personer med utviklingshemming*. Avhandling for dr.polit. graden. Høgskolen i Bergen.
- Franklin, Bridget J. (1998): "Discourses and Dilemmas in the Housing and

- Support Debate”, i: Shaw, Lambert & Clapham (eds.): *Social Care and Housing. Research Highlights in Social Work 32*. London: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Friedrich, G.; Ytterhus, B.; Schefloe, P.M.; Tøssebro, J. (1994): *Annerledes i nabolaget. Trondheims befolknings holdning til å få psykisk utviklingshemmete og andre annertledes personer som naboer*. Rapport, ALLFORSK, Senter for samfunnsforskning-SESAM, 1994, Trondheim.
- Frønes, Ivar (2004): ”Boligkonsum – generasjon, livsløp og etnisitet”, i: *Rammen rundt våre liv – forskning om bolig og levekår*. Oslo: Tapir akademisk forlag/Norges forskningsråd.
- Frønes, Ivar (2001): *Handling, kultur og mening*. Oslo: Fagbokforlaget.
- Glaser, B.G. & Strauss, A.L. (1967): *The Discovery of Grounded Theory. Strategies for Qualitative Research*. Chicago: Aldin Publ.Co.
- Gleeson, Brendan (1997): ”Community Care and disability: the limits to justice”, *Progress in Human Geography* 21, 2 pp 199-224. Arnold.
- Goffman (1961/1991): *Anstalt og menneske*. Paludans Forlag.
- Granovetter, Mark (1985): ”Economic action and social structure: the problem of embeddedness”, *American journal of sociology* 91,3: 481-510
- Granovetter, Mark (1973): ”The strength of weak ties”. *American Journal of Sociology* 78, 6: 1360-1381.
- Grue, Lars (2001): *Motstand og mestrings. Om funksjonshemming og livsvilkår*. NOVA-rapport 1/01, Oslo: NOVA.
- Gullestad, Marianne (1989): *Kultur og hverdagsliv*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Gurney, C. (1999): ”Pride and prejudice: discourses of normalisation in public and private accounts of home ownership”. *Housing Studies*, vol. 14, no. 2
- Hammersley, M. & Atkinson, P. (1995): *Ethnography. Principles in practice*. London: Routledge.
- Handegård, Tina (2005): *Tvang, makt og ambivalens – en studie av hvilken betydning lovreglene om bruk av makt og tvang overfor psykisk utviklingshemmede kan få i det daglige omsorgsarbeidet*. Dr. polit. avhandling, Universitetet i Tromsø.
- Hanssen, J-I., Bliksvær, T. og Berg, E. (2003): *Funksjonshemmet i Nordland 2001. Levekår og livskvalitet*. NF-rapport 5/2003, Nordlandsforskning.
- Hansen, Elisabeth (2003): *Integration of People with Learning Difficulties: Housing and Community Care Reform in Norway*. Hovedfagsoppgave i sosiologi, NTNU.
- Hansen, Thorbjørn (1999): ”Boligpolitiske virkemidler: Hvordan er de er tilkommet og hva er deres effekter?” I: Siri Ytrehus (red.) *Perspektiver på boligforskning*. Oslo: Norges byggforskningsinstitutt.
- Harrison, Malcolm og Davis, Cathy (2001): *Housing, Social Policy and Difference*. Bristol: The Press.

- Hem, Karl-Gerhard, Natvig Aas, Henrik og Piene, Hroar (1997): *Utviklingen av funksjonshemmedes levekår fra 1987 til 1995. Analyse av fire undersøkelser fra Statistisk Sentralbyrå*. SINTEF Unimed, Oslo.
- Heywood, Frances (2004): "The health outcomes of housing adaptations", *Disability & Society*, Vol. 19, No. 2. Taylor & Francis Ltd.
- Hjelmquist E., Rönnberg J., Söder M. (1994): *Kunnskaps- och forskningsöversikt inom handikappområdet. Rapport til SFR*. Socialvetenskapliga forskningsrådet, Sverige.
- Houston, Stewart (2004): "The centrality of impairment in the empowerment of people with severe physical impairments. Independent living and the threat of incarceration: a human right". *Disability & Society*, Vol. 19, No 4, Taylor & Francis Ltd.
- Hughes, Bill (1999): "The Constitution of Impairment: modernity and the aesthetic of oppression", *Disability & Society*, Vol. 14, No 2, 1999. Taylor & Francis Ltd.
- Husbanken HB 8.B.9 Retningslinjer for tilskudd fra Husbanken til omsorgsboliger og sykehjemsplasser.
- Husbanken HB 8.F.4 Omsorgsboliger. Praktisk veiledning i valg av eierformer og bruk av Husbankens retningslinjer.
- Husbanken (2004): Handlingsplan for eldreomsorgen. Husbankens oppsummering. Oslo, mai 2004.
- Imrie, Rob (2000): "Disabling Environments and the Geography of Access Policies and Practices", *Disability & Society*, Vol. 15, No. 1, pp. 5-24. Taylor & Francis Ltd.
- Jack, Raymond (1998): "Institutions in Community Care", I Jack, R (ed.): *Residential versus community care*. Macmillan.
- Jensen, Karen (1992): *Hjemlig omsorg i offentlig regi. En studie i kunnskapsutvikling i omsorgsarbeidet*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Johansen, Tom (1992): *Kulissenes regi. Mellom ting og tekster*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kemeny, Jim (1992): *Housing and social theory*. Routledge, London and New York.
- Kitchin, Rob (1998): "'Out of Place', 'Knowing One's Place': space, power and the exclusion of disabled people", *Disability & Society*. Vol 13, No.3, 1998, pp. 343-356, Carfax Publishing Ltd.
- Kuhnle, Stein (1998): "Norge i møte med Europa", i (red.) Hatland, A., Kuhnle, S., Romøren, S.I.: *Den norske velferdsstaten* Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Kvale, Steinar (1997): *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: AdNotam Gyldendal.
- Langsten, Annika og Røren, Owe (1991): *Vardagsliv i gruppbostad. En*

- utvärdering. Omsorgsnämnden i Stockholm läns landsting, Rapport 91-01, Stockholm.
- Latour, Bruno (1987): *Science in action*. Harvard University Press.
- Lauvli, Marit (1999): *Tilrettelagte boliger - omsorgsboliger*. NOVA skriftserie 1/99. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring, Oslo.
- Lauvli, Marit (1991): *Utbygging av serviceboliger i Norge*. Rapport 2-1991, Norsk Gerontologisk Institutt, Oslo.
- Levy, Susan L. (2001): "Out of Place in Sheltered Housing? Insider and Outsider Perspectives", *Disability Studies Quarterly*, Vol 21, No. 4, pp. 52-61. Society for Disability Studies.
- Lillestø, Britt (1997): *Når omsorgen oppleves krenkende*. Avhandling dr. polit. graden. Institutt for Samfunnsvitenskap, Universitetet i Tromsø.
- Lundeby, Hege og Tøssebro, Jan (2002): *Statlig reform og kommunal hverdag. Utviklingshemmetes levekår 10 år etter reformen*. Rapport 33, Sosialt arbeid og helsevitenskap, NTNU.
- Lyngstad, Jan og Andersen, Arne (2002): *Utvikling i boforhold 1987-1997. Rapport til boligutvalget*. SSB rapport 2002/3, Oslo: Statistisk Sentralbyrå.
- Løchen, Yngvar (1992): *Forpliktende fantasi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Mallander, Ove (1999): *De hjelper oss till rätta : normaliseringsarbeite, självbestämmande och människor med psykisk utvecklingsstörning*. Avhandling (dr. philos.) - Universitetet i Lund, 1999
- Merton, R.K. (1959): "Introduction: Notes on problem-finding in sociology", in R.K. Merton, L. Broom, and L.S. Cottrell (eds): *Sociology Today* vol 1, New York, Harper & Row.
- Mills, C. Wright (1968): *The sociological imagination*. Pelican Books.
- Morris, Jenny (2004): "Independent living and community care: a disempowering framework", *Disability & Society*, Vol. 19, No. 5. Taylor & Francis Ltd.
- Morris, Jenny (1993): *Independent Lives? Community care and disabled people*. Basingstoke, Macmillan.
- Myrvold, Trine M.; Strand, Arvid; Holm, Arne og Hansen, Thorbjørn (2002): *Kommunal boligpolitikk – fragmentert og reaktiv*. NIBR-rapport 2002:5. Norsk institutt for by- og regionsforskning, Oslo.
- Nilsson, B. og Luhr, E. (red) (1998): *Ungdomstid. Funksjonshemming og løsrivelse*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Nilsson, Gunilla (1993): *Boendeintegrering som process. Ett kvarter och dess människor*. Linköping studies in arts and science no. 99. Linköping
- Nordahl, Berit (1994): *Kommunal boligplanlegging.- En studie i seks kommuner*. NBI Prosjektrapport 1994:146. Norges Byggforskningsinstitutt, Oslo.
- Nordvik, Viggo (1993): *Funksjonshemming, økonomi og bolig*. Prosjektrapport 123/1993. Norges byggforskningsinstitutt, Oslo.

- NOU 2002:2: *Boligmarkedene og boligpolitikken*. Kommunal- og regionaldepartementet.
- NOU 2001:22: *Fra bruker til borger*. Sosial- og helsedepartementet.
- NOU 1995:14 *Fylkeskommunale langtidsinstitusjoner*. Sosial- og helsedepartementet.
- NOU 1992:1: *Trygghet-verdighet-omsorg*. Sosialdepartementet.
- NOU 1976:14 *Boligtiltak for funksjonshemmede*. Kommunal- og arbeidsdepartementet.
- Oldman, Cristine and Beresford, Bryony (2000): "Home Sick Home: Using the Housing Experiences of Disabled Children to Suggest a New Theoretical Framework", *Housing Studies*, Vol. 15, No. 3, pp 429-442. Taylor & Francis Ltd.
- Olin, Elisabeth (2003): *Uppbrott och förändring. När ungdomar med utvecklingsstörning flyttar hemifrån*. Avhandling, Göteborgs Universitet, Institutionen för socialt arbete.
- Olin, Elisabeth (2000): "En social institution med självbestemmande, individuell service och "det normala livet" som ideologiska ledstjärnor etableras"" I: *SOR-rapport 2000*.
- Oliver, Mike (1996): *Understanding disability. From Theory to Practice*. London: Macmillan Press Ltd.
- Oliver, Mike (1990): *The Politics of Disablement*. Basingstoke: Macmillan and St.Martin's Press.
- Priestley, Mark (2003): *Disability. A Life Course Approach*. Polity Press.
- Priestley, Mark (1999): *Disability Politics and Community Care*, London: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Ramsdal, Helge (1997): "Kan psykiatrien reformeres innenfra?" i: Lyngstad, R., Støkken, A.M. og Lichtwarck W. *Kommunen som velferdsyter*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Reiersen, Elsa & Thue, Elisabeth (1996): *De tusen hjem. Den Norske Stats Husbank 1946-96*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Ringén, Stein (1981): *Levekår og samfunnsplanlegging: En studie i metoder*. Oslo: Forbruker- og administrasjonsdepartementet.
- Ringsby Jansson, Bibbi (2002): *Vardagslivets arenor. Om människor med utvecklingsstörning, deras vardag och sociala liv*. Avhandling, Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete.
- Rostron, Jack (1995): *Housing the Physically Disabled. An anthology and reader of practice and policy*. Ashgate Publishing Ltd.
- Røiseland, Asbjørn (1997): "Iverksetting av lokal helsepolitikk: Ild og vann i samme spann?" i: Lyngstad, R., Støkken, A.M. og Lichtwarck W. *Kommunen som velferdsyter*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Rønning, Rolf (1992): "Avinstitusjonalisering – humanisme eller gapestokk?" i: Sandvin, J.T. (red.): *Mot normalt? Omsorgsideologier i forandring*. Kommuneforlaget. Oslo.

- Rundskriv I-29/97, H-24/97: "Omsorgsbolig - en veileder", Sosial- og helsedepartementet, Kommunal- og arbeidsdepartementet.
- Rundskriv I-28/97: St.meld. nr. 50 Handlingsplan for eldreomsorgen 1998-2001
- Rundskriv I-24/2000: Tilskot til utskrivning av unge funksjonshemma frå aldersinstitusjonar og spesialistsjukeheimar. Statsbudsjettet 2000. kap. 673 post 62
- Sandvin, Johans (2003): "Loosening Bonds and Changing Identities: Growing Up with Impairments in Post-War Norway". In: *Disability Studies Quarterly*. Vol 23, no. 2, pp 5-19. Society for Disability Studies.
- Sandvin, Johans (1999): "Endringer i omsorgspolitikken". ss. 217-225 i *Avslutningskonferansen 20-21 april 1999. Foredragene*. Velferd og samfunn, Norges forskningsråd, Oslo.
- Sandvin, Johans og Söder, Mårten (1998): "Fullt og helt eller stykkevis og delt? En sammenligning av HVPU-reformen og nedbyggingen av institusjonsplasser i psykiatrien". *Tidsskrift for velferdsforskning*. nr. 1 1998. Universitetsforlaget, Oslo.
- Sandvin, J, Söder, M., Lichtwarck, W, og Magnussen, T (1998): *Normaliseringsarbeid og ambivalens. Bofellesskap som omsorgsarena*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Sandvin, Johans (1996): *Velferdsstatens vendepunkt. En analyse av reformen for personer med utviklingshemming som uttrykk for brytninger i velferdsstaten*. Avhandling dr. polit. graden, Institutt for samfunnsvitenskap, Universitetet i Tromsø.
- Sandvin, Johans (1993): *Mot normalt? Omsorgsideologier i forandring*. Kommuneforlaget, Oslo.
- Sapey, Bob (1995): "Disabling Homes: a study of the housing needs of disabled people in Cornwall", *Disability & Society*, Vol. 10, No. 1, Journals Oxford Ltd.
- Schiefloe, P.M. (1985): *Nærmiljø i bysamfunn. Om nærmiljø i byer*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Seip, Anne-Lise (1994): *Veiene til velferdsstaten. Norsk sosialpolitikk 1920-75*. Gyldendal norsk forlag.
- Sekne, Ivar (2004): "Boligpolitikk – utviklingstrekk og utfordringer", i: *Rammen rundt våre liv – forskning om bolig og levekår*. Oslo: Tapir akademisk forlag/Norges forskningsråd.
- Shaw, I., Lambert S., Clapham D. (1998): "Boundaries of Change in Social Care and Housing, i: Shaw, Lambert & Clapham (eds.): *Social Care and Housing*. Research Highlights in Social Work 32. London: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Siksiö, Ola (1994): *The social construction of housing choice*. Paper, presented at "Bostadforskningsseminariet", Gävle, Sweden, 23-25 November 1994.

- Siksiö, Ola (1991): *Bostadvalet ur et sociologisk perspektiv*.
Forskningsrapport 40:1991. Gävle: Statens institut för byggnadsforskning.
- Simmons & Watson (1999): *View from Mc Arthurs Back Seat*
- Skjervheim, Hans (1976): *Deltakar og tilskodar og andre essays*. Oslo:
Tanum-Norli.
- Skoie, Hans (1995): *Grunnforskning – en truet forskningsart?*
Universitetsforlaget 1995.
- Solvang, Per (2000): "The emergence of an us and them discourse in
disability theory", i: *Scandinavian journal of disability research* Vol. 2, No.1 -
2000, Bodø.
- Solvang, Per (1995): *Biografi, normalitet og samfunn. En studie av
handikappedes veier til utdanning og arbeid i Skandinavia*. Avhandling for dr.
polit. graden. Sosiologisk institutt, Universitetet i Bergen.
- Sommerville, Peter (1998a): "Explanations of Social Exclusion: Where Does
Housing Fit in?", *Housing Studies*, Vol. 13, No. 6, 761-780. Carfax Publishing
Ltd.
- Sommerville, Peter (1998b): "Empowerment through Residence", *Housing
Studies*, Vol. 13, No. 2, 233- 257. Carfax Publishing Ltd.
- Stewart, John (2004): "Housing and Independent Living", i: J. Swain, S.
French, C. Barnes, C. Thomas (red.): *Disabling Barriers – Enabling
Environments*. London: Sage Publications.
- Stewart, J., Harris J, & Sapey, B. (1999): "Disability and Dependency:
origins and futures of 'special needs' housing for disabled people". *Disability &
Society*, Vol. 14, No. 1 1999, pp. 5-20, Carfax Ltd.
- St.meld. nr. 23 2003-2004 Om boligpolitikken
- St.meld. nr. 40 2002-2003 Nedbygging av funksjonshemmende barrierer.
- St.meld nr. 31 2001-2002 Avslutning av handlingsplan fra eldreomsorgen
"Fra hus til hender"
- St.meld. nr. 28 1999-2000 Omsorgsmeldinga
- St.meld. nr. 50 1998-99: Utjammingsmeldinga. Om fordeling av inntekt og
levestandard i Noreg.
- St.meld. nr. 21. 1998-1999 Ansvar og meistring. Mot ein heilskapleg
rehabiliteringspolitikk.
- St.meld. nr. 8 1998-99: Om handlingsplan for funksjonshemma 1998-2001
- St. meld. nr. 50 1996-1997: Handlingsplan for eldreomsorgen. Trygghet-
respekt-kvalitet.
- St.meld. nr. 35 1994-1995: Velferdsmeldinga.
- St.meld nr. 47 1989-90 Om gjennomføring av reformen for mennesker med
psykisk utviklingshemming
- St. meld. nr 34 1988-89 Boligmeldinga
- St.meld. nr. 67 1986-1987: Ansvar for tiltak og tenester for psykisk
utviklingshemma.
- St.meld. nr. 23 1977-1978: Funksjonshemmede i samfunnet.

- Sosialdepartementet.
- St.meld. nr. 76 1971-1972: Om boligspørsmål. Kommunal- og arbeidsdepartementet.
- St.meld. nr 88, 1974-75 Omsorg for psykisk utviklingshemmede
- St.meld. nr. 88 1966-67: Om utviklingen av omsorgen for funksjonshemmede.
- St.meld. nr. 71 1952 Om landsplan for åndssvakeomsorgen
- St.prp. nr. 63 1997-1998 Om opptrappingsplan for psykisk helse for perioden 1999-2006.
- St.prp.nr. 1 1998-1999 Statsbudsjettet
- B.innst.S.nr.5 1997-1998: Instilling fra kommunalkomiteen om bevilgninger på statsbudsjettet for 1998 vedkommende rammeområde 6.
- Sundet, Marit (1997): *Jeg vet jeg er annerledes, men ikke bestandig. En antropologisk studie av hverdagslivet til fem personer med psykisk utviklingshemming.* Avhandling for dr. philos. Graden, Uppsala Universitet, 1997.
- Sundet, Marit (1995): *Hverdagsliv i en reformtid.* NF-rapport 25/95. Bodø: Nordlandsforskning.
- Söder, Mårten (1995): "Var står forskaren? Om den sociala handikappforskningens möjligheter och begränsningar". *Socialmedisinsk tidskrift* nr 6-7 1995.
- Söder, Mårten (1993): "Normalisering og integrering: Omsorgsideologier i et samfunn i endring", i: *Mot normalt? Omsorgsideologier i endring.* Av: Sandvin, Johans (red.). Kommuneforlaget 1993, Oslo.
- Söder, Mårten (1981): *Vårdorganisation, vårdideologi och integrering.* Uppsala.
- Torgersen, Ulf (1987): "Housing: The Wobbly Pillar of the Welfare State." I: Bengt Turner, Jim Kemeny & Lennart J. Lundqvist (red.) *Between State and Market: Housing in the Post- Industrial era.* Scandinavian Housing and Planning Research, Suppl. 1.
- Tönnies, Ferdinand (1974): *Community and association.* London. Routledge and Kegan Paul.
- Tøssebro, Jan (1996): *En bedre hverdag? Utviklingshemmedes levekår etter HVPU-reformen.* Kommuneforlaget, Oslo.
- Tøssebro, Jan (1995): "En utvidelse av velferdsstaten?" I: Romøren, Tor Inge (red.): *HVPU-reformen i forskningens lys.* AdNotam Gyldendal, Oslo.
- Vetvik, Einar (1992): "HVPU-reformen: Sosialpolitisk løft - eller løftebrudd?" I: *Fra særomsorg til særlig omsorg.* Red: Tor Visnes. Universitetsforlaget, Oslo.
- Wolfensberger, Wolf (1992): *A brief introduction to social role valorization as a higher-order concept for structuring human services.* Syracuse University, Syracuse.
- Wrong, Dennis (1961): "The oversocialized conception of man in modern

- sociology”, *American Sociological Review*, 26, 2: 183-93.
- Wuttudal, Kari (1994): *Tjenesteyting i boliger til psykisk utviklingshemmete: nye idealer og dilemmaer*. Dragvoll : Allforsk, Senter for samfunnsforskning.
- Wærness, Kari (1984): "The rationality of caring" I: *Economic and industrial democracy, an international journal*, nr. 2
- Ytrefhus, Siri (2002): ”Det boligsosiale fagfeltet – ansvar og kompetanse”, *Tidsskrift for Velferdsforskning*, Vol 5, No. 3 2002, side 122-132. Oslo: Universitetsforlaget.
- Ytrefhus, Siri (1998): *Evaluering av tilskuddsordningen til bygging av omsorgsboliger og sykehjemsplasser. Kommunal iverksetting*. NBI-rapport 241/1998
- Ytrefhus, Siri (1997): *Beboerne i nye omsorgsboliger*. NBI Prosjektrapport 217/1997, Oslo.
- Ytterhus, Borgunn (2000): *"De minste vil, og får det kanskje til-" : en studie av hverdagslivets segregering i integrerende institusjoner – barnehager*. Avhandling (dr. polit.) - NTNU, 2000
- Zapffe, Peter Wessel (1933): *Om det tragiske*. Oslo: Gyldendal.
- Zimmermann, Sheryl (ed.) (2001): *Assisted Living: Needs, Practices, and Policies in Residential Care for the Elderly*. USA: The Johns Hopkins University Press.
- Øistesens, Bård (2004): ”En innsats for boligforskningen”, i: *Rammen rundt våre liv – forskning om bolig og levekår*. Oslo: Tapir akademisk forlag/Norges forskningsråd.
- Østerberg, Dag (1986): *Fortolkende sosiologi*. Universitetsforlaget, Oslo.

KOMMUNALE KARTLEGGINGSDATA

Registreringskjemaet

KOMMUNE/BYDEL: _____ Informant, stilling: _____

1. Totalt antall ferdigstilte omsorgsboliger (med omsorgsboligtilskudd fra Staten) i kommunen (ta også med boliger som forvaltes av andre enn kommunen, f.eks. foreninger eller borettslag): _____

2. Når ble boligene ferdigstilt (om mulig oppgi ca. antall det aktuelle året):

1994 ____ 1995 ____ 1996 ____ 1997 ____ 1998 ____ 1999 ____ 2000 ____

3. Hvilken type boliger er det? (ca. antall boligenheter i de ulike typene):

I blokk ____ I rekkehus ____ Frittliggende boliger ____ Annet (type og antall) _____

Totalt av disse, hvor mange ca. er lokalisert i tilknytning til omsorgssenter/servicesenter _____

4. Brukergrupper i boligene, totalt antall (noter ned det kommunen oppgir; helst antall - omtrent er også ok, min. kryss):
(Dersom det blir spørsmål om hva som menes med 'eldre' vs. funksjonshemmede, bruk aldersgrensen 67 år: over 66 år er 'eldre')

Eldre: _____

Funksjonshemmede: _____

Utviklingshemmede: _____

Psykiske lidelser: _____

Andre brukergrupper (f.eks. flyktninger, sosialt vanskeligstilte): _____

Noter evt. kommentarer:

Andre aktuelle opplysninger som oppgis under intervjuet: _____

NÆRMERE OM FELTENE/KOMPLEKSENE

5. Antall omsorgsboligfelt/kompleks i kommunen (felt/kompleks=over 2 boliger): _____

6. Spør også om det er mulig å få spesifisert type brukergrupper og hvor omsorgstjenester blir levert fra for hvert enkelt felt/kompleks (Dersom mer enn 10, ta kun med de 10 største):

Årstall for ferdigstilling, brukersammensetning, hvor de får tjenester fra pr. felt/kompleks. Det skulle være greit å svare på dette, årstall få evt. ca. Sett kryss/notér.

| | Årstall ferdig | Antall boliger | Lokali. hvor? notér (eks i sentrum, ved kjøpesent. osv) | Brukersammensetning (kryss av) | | | | | | Tjenesteyting/Omsorgsbase (kryss av) (hvem vil betjene feltet med tjenester?) | | |
|---------|----------------|----------------|---|--------------------------------|-------------|----|-----------|---------------|---------------|---|-----------------------------------|--|
| | | | | Eldre | Funksjonsh. | PU | Psykiatri | Andre (notér) | Andre (notér) | (Egen omsorgsbase lokalisert i nærheten av eller i feltet | Fra andre steder: Hjemmetjenesten | Fra andre steder: Sykehjem eller andre inst. |
| Felt 1 | | | | | | | | | | | | |
| Felt 2 | | | | | | | | | | | | |
| Felt 3 | | | | | | | | | | | | |
| Felt 4 | | | | | | | | | | | | |
| Felt 5 | | | | | | | | | | | | |
| Felt 6 | | | | | | | | | | | | |
| Felt 7 | | | | | | | | | | | | |
| Felt 8 | | | | | | | | | | | | |
| Felt 9 | | | | | | | | | | | | |
| Felt 10 | | | | | | | | | | | | |

7. Er noen av disse feltene bygget i tilknytning til eller i nærheten av hverandre?

Hvilke felt (nr.), evt. kommenter:

PLANLAGTE BOLIGER:

8. Vedtatte planer om nye omsorgsboliger (antall boliger): _____

9. Tidspunkt for ferdigstillelse av planlagte boligene (antall boliger, evt. kryss):
2000 _____ 2001 _____ 2002 _____ 2003 _____ 2004 _____ Senere: _____

10. Antall omsorgsboligfelt/kompleks (felt/kompleks=over 2 boliger): _____

11. Spør også om det er mulig å få spesifisert planlagte brukergrupper og hvor omsorgstjenester vil bli levert fra for hvert enkelt felt/kompleks (Ta kun med de 10 største) Årstall for ferdigstilling, brukersammensetning, hvor de får tjenester fra pr. felt/kompleks. Det skulle være greit å svare på dette, årstall få evt. ca. **Sett kryss/notér.**

| | Årstall ferdig | Antall boliger | Lokali. hvor? notér (eks i sentrum, ved kjøpesent. osv) | Brukersammensetning (kryss av) | | | | | | Tjenesteyting/Omsorgsbase (kryss av) (hvem vil betjene feltet med tjenester?) | | |
|---------|----------------|----------------|---|--------------------------------|-------------|----|----------|---------------|-------------------------------------|---|-----------------------------------|--|
| | | | | Eldre | Funksjonsh. | PU | Psykatri | Andre (notér) | Andre (notér) Eks: 'alle med behov' | (Egen omsorgsbase lokalisert i nærheten av eller i feltet | Fra andre steder: Hjemmetjenesten | Fra andre steder: Sykehjem eller andre inst. |
| Felt 1 | | | | | | | | | | | | |
| Felt 2 | | | | | | | | | | | | |
| Felt 3 | | | | | | | | | | | | |
| Felt 4 | | | | | | | | | | | | |
| Felt 5 | | | | | | | | | | | | |
| Felt 6 | | | | | | | | | | | | |
| Felt 7 | | | | | | | | | | | | |
| Felt 8 | | | | | | | | | | | | |
| Felt 9 | | | | | | | | | | | | |
| Felt 10 | | | | | | | | | | | | |

12. Vil noen av disse feltene bli bygget i tilknytning til eller i nærheten av andre felt?
Hvilke felt (nr.), evt. kommenter:

13. Hvilken type boliger planlegges de som? (ca antall boligheter i _____ de ulike typene):

Kontroll av kommunedata

Nedanfor er resultat frå telefonundersøkinga til kommunane samanstillt med opplysningar frå Husbanken om tal omsorgsbustader som kommunane hadde søkt om og fått tilsegn om tilskott til i perioden 1994 til og med april 1999. I vår spørreundersøking har vi spurt etter tal ferdigstilte bustader i perioden 1994 til april/mai 2000 (tidspunktet for undersøkinga). Åtte kommunar med svar på bydelsnivå, samt to kommunar med manglande opplysningar, holdt er utanfor tabellen.

Vi ser at begge undersøkingane gjev 83 omsorgsbustader pr. kommune i gjennomsnitt, og når vi summerar opp gir begge i overkant av 3300 einingar for desse 40 kommunane. Samsvaret er innanfor det ein kan forvente. Vi må og ta omsyn til at det vil ta ei tid før dei bustadane som kommunane har oppgitt i søknadane til Husbanken vert ferdigstilt. Mykje av dette etterslepet er truleg fanga opp av tidsforskjellen mellom dei to datasetta (vår undersøking fangar opp eitt år ekstra).

Tabell: Tal omsorgsbustader i dei undersøkte kommunane. Jamføring av data frå telefonundersøkinga med statistikk frå Husbanken. (N = 40 kommunar)

| | Telefonundersøking | Opplysningar frå søknader (Husbanken) |
|---------------|--------------------|--|
| Gjennomsnitt | 82,68 | 83,00 |
| Median | 81,50 | 74,50 |
| Lågaste verdi | 0 | 0 |
| Høgaste verdi | 195 | 203 |
| Sum | 3307 | 3320 |