



Inn på tunet for personer med demens

En kvalitativ studie om hvordan tilbydere kan bidra til å forme

Inn på tunet-tilbud for personer med demens

Ingrid Katrine Arnesen Lea

VID vitenskapelige høgskole

Sandnes

Masteroppgave

Master i medborgerskap og samhandling

25 979 ord

7. mai 2020

Sammendrag

Personer med demens vil kunne være like ulike som personer uten demens. Derfor vil det være nyttig med ulike typer dagtilbud for denne gruppen. Inn på tunet er i dag et alternativt tilbud som skiller seg ut med dens beliggenhet på gård.

Denne studien omhandler Inn på tunet for personer med demens. Studien undersøker problemstillingen «Hvordan kan tilbydere bidra til å forme Inn på tunet-tilbud for personer med demens?». Målet med studien er å bidra med nyttige innspill rundt tilbyders kunnskap og holdninger tilknyttet tilbudet sitt. Innspill rundt tilbyders rolle kan bidra til økt kunnskap om Inn på tunet.

Studien benytter seg av kvalitativ metode. Materiale for studien er utviklet ved hjelp av fire individuelle intervjuer, med fire tilbydere, bosatt i ulike kommuner i Norge. Analysen av materiale fra intervjuene er inspirert av systematisk tekstkondensering.

Resultatene fra analysen førte til fire hovedtema, som viser hvordan tilbydere kan bidra til å forme Inn på tunet-tilbud for personer med demens:

- Ulik funksjonsevne blant deltakerne.
- Innhold i tilbudet.
- Selvbestemmelse i tilbudet.
- Tilbudet er en inngangsport til å motta hjelp.

Resultatene viser kunnskap og holdninger blant tilbyderne i hvert hovedtema. De fire hovedtemaene består av underkategorier, som på samme måte som hovedtemaene, er mine tolkninger av resultatene.

Nøkkelord: demens, Inn på tunet, tilbyder, medborgerskap, personsentrert tilnærming, universell utforming

Summary

People with dementia can be as diverse as people without dementia. Therefore, it will be useful with different sorts of day care for this group. «Inn på tunet» is the Norwegian name of day care located on farms, and the concept has different target groups. “Inn på tunet” is similar to the concept Green Care. Today, «Inn på tunet» is an alternative facility in Norway, different from ordinary day care for people with dementia, in light of the location on farms.

This study is about day care facilities located on farms for people with dementia. It examines the research question: «How can providers contribute to shape «Inn på tunet» facilities for people with dementia?» The aim of this study is to supply valuable information about the providers knowledge and attitudes attached to their day care facility. Knowledge about providers role in their facility can be useful to increase knowledge about «Inn på tunet».

The study has qualitative design. The material in the study is developed by conducting four individual interviews, with four different providers of «Inn på tunet», in different parts of Norway. The analysis method used in this study was inspired by systematic text condensation. Four main themes were identified as a result:

- Different functional ability among the participants.
- Content in the facility.
- Self-determination in the facility.
- The service is a step to receive help in the future.

The results of this study contributes information about the providers different knowledge and attitudes about each theme listed above.

Keywords: dementia, Inn på tunet, Green Care, farmer, citizenship, person-centred approach, universal design

Forord

Tusen takk til alle intervjupersonene! Uten dere hadde det ikke blitt noe studie av Inn på tunet. Dere fremsto som svært engasjerte tilbydere, i intervjuene om tilbudet deres for personer med demens.

Takk til veileder Kjersti Helene Haarr, medstudenter og dyktige professorer på VID for to lærerike år på masterstudiet medborgerskap og samhandling i Sandnes.

Takk til venner, familie og samboer Arild for god støtte i løpet av de siste månedene før levering av oppgaven. En stor takk til Ellinor for gjennomlesing- og korrekturlesing av oppgaven! Takk til Emma og Jan for korrekturlesing av det engelske sammendraget.

Takk mormor! Den varme personligheten din var synlig, tross demenssykdommen. Inger var ei sterk dame som bestandig hadde godt humør, og en vittig kommentar på lur. Gjennom oppveksten var hun et stort forbilde. Mormor har inspirert meg til å undersøke Inn på tunet for personer med demens, og til å skrive denne masteroppgaven. Det har vært et spennende prosjekt fra start til slutt, som har utfordret meg på mange måter!

Ingrid Lea

Rennesøy, mai 2020

Opphavsrettigheter

Forfatteren har opphavsrettighetene til rapporten.
Nedlasting for privat bruk er tillatt.

Innholdsfortegnelse

1	Innledning	1
1.1	Bakgrunn for valg av tema.....	1
1.2	Beskrivelse av feltet Inn på tunet.....	5
1.3	Aktuell forskning.....	8
1.3.1	Aktuell forskning som viser betydningen av dyr	10
1.3.2	Aktuell forskning som viser et helse- og identitetsfremmende tilbud	11
1.3.3	Aktuell forskning som viser betydningen av samarbeid, fagkompetanse hos tilbydere og markedsføring av Inn på tunet.....	12
1.4	Problemstilling og mål for studien	13
2	Teoretisk utgangspunkt	14
2.1	Medborgerskap	14
2.2	Personsentrert tilnærming	17
2.3	Universell utforming.....	19
3	Metode.....	22
3.1	Forskningsdesign	22
3.2	Vitenskapsteoretisk retning.....	23
3.3	Gjennomføring av studien	25
3.3.1	Redegjørelse av egen forforståelse.....	25
3.3.2	Rekruttering av intervjupersoner og utvalg	27
3.3.3	Intervjuguide og gjennomføring av forskningsintervju.....	29
3.3.4	Forskningsetiske vurderinger	30
3.3.5	Forskningsmessig kvalitet.....	32
3.4	Analyse.....	34
4	Resultat	39
4.1	Ulik funksjonsevne blant deltakerne	39
4.1.1	Tilbud for en fysisk godt fungerende målgruppe.....	39
4.1.2	Ingen hindring med mindre mobile deltakere	40
4.2	Innhold i tilbudet	42
4.2.1	Varierte erfaringer med dyr	42
4.2.2	Betydningen av måltid	44
4.2.3	Ulik tilnærming til tur	45

4.2.4	Fasiliteter som innbyr til samhandling og aktivitet.....	47
4.3	Selvbestemmelse i tilbudet	48
4.3.1	Ulik fremgangsmåte å tilby aktivitet	48
4.3.2	Aktiviteter tilpasset deltakeren.....	50
4.3.3	Oppfordring til aktivitet.....	51
4.4	Tilbudet er en inngangsport til å motta hjelp.....	53
4.4.1	Et personlig tilbud der tilbyderne byr på seg selv.....	53
4.4.2	Ulik tilnærming når formen til deltakerne ble dårligere	55
4.4.3	Deltakerne var ambivalente til å begynne i tilbudet.....	56
4.5	Oppsummering av resultat	57
5	Drøfting av resultat.....	59
5.1	Ulik funksjonsevne blant deltakerne	59
5.2	Innhold i tilbudet	61
5.3	Selvbestemmelse i tilbudet	64
5.4	Tilbudet er en inngangsport til å motta hjelp.....	66
6	Metodisk diskusjon.....	69
6.1	Diskusjon av studiens analyseprosess, intervjuguide og problemstilling	69
6.2	Diskusjon av forskningsdesign og overførbarhet	70
7	Oppsummering.....	72
8	Litteraturliste.....	74
Vedlegg	79

Vedlegg 1 NSD vurdering

Vedlegg 2 Informasjonsskriv

Vedlegg 3 Intervjuguide

Vedlegg 4 Revidert intervjuguide

1 Innledning

Jeg vil begynne med å sitere en av intervjupersonene, eller en av tilbyderne, som er navnet på eieren av et Inn på tunet-tilbud. En av tilbyderne fortalte at de besøkte nabogården når deltakere ønsket å ha kontakt med store dyr. Inn på tunet-tilbud kan praktiseres svært ulikt, og inneholder ikke alltid dyr.

Alle har faktisk lyst til å gå opp å se på lamma. Det kan vi gjøre flere ganger i løpet av våren, og vi har veldig godt samarbeid med naboen som er bonde. Så da går vi opp der og ser på lam, og hilser på disse her utegående kyrne. Sånne ting er jo gøy. Nabogården der oppe, de har noen flotte hester. Vi har en som har ridd her tidligere, ridde på hest, hadde vel sin egen hest.. Så hun elsker alltid å gå opp og prate litt med hestene, og klappe på dem. Men vi har nærområde, så vi kan nyte det og så kan vi gå derifra igjen. Slippe stellet, men vi har kosen da.

Denne oppgaven starter med en innledning som består av bakgrunnskunnskap fra nasjonale føringer om demens- og Inn på tunet. I tillegg blir det redegjort for hvorfor Inn på tunet for personer med demens er relevant å undersøke i dagens tid. En beskrivelse av feltet og forskning på Inn på tunet blir også presentert. Kapittel to inneholder en redegjørelse av teoretisk utgangspunkt i oppgaven. Kapittel tre inneholder en beskrivelse av forskningsdesign, vitenskapsteoretisk retning, hvordan denne oppgaven har blitt til og analyse. Kapittel fire til syv inneholder resultater, drøfting av resultater, metodisk diskusjon og oppsummering.

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Denne oppgaven handler om dagtilbud for personer med demens, som går under konseptet Inn på tunet. Inn på tunet er velferdstjenester på gårdsbruk (Matmerk, u.å.). I Demensplan 2020 blir Inn på tunet nevnt som et variert og tilpasset tilbud, som en rekke kommuner har gode erfaringer med (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 31). Konseptet Inn på tunet favner svært ulike brukergrupper. Jeg har valgt å undersøke Inn på tunet for personer med demens. Brukergruppen ble valgt ut fra personlig motivasjon, i tillegg til en tro på at

personer med demens vil få større oppmerksomhet i årene som kommer. Det er tidligere blitt skrevet at det er utfordringer rundt Inn på tunet. Utfordringene omhandler usikkerhet rundt tjenestens effekt, og hvordan tilbudene bør utformes. Det trengs også studier som undersøker kunnskapen, holdningene og motivasjonen hos de ulike Inn på tunet aktørene (Kommunal- og regionaldepartementet & Landbruks- og matdepartementet, 2013, s. 33-34). Under aktører finner vi blant annet tilbydere av Inn på tunet. Inn på tunet er i dag et alternativt tilbud, som skiller seg fra andre dagtilbud i kommunen med dens beliggenhet på gård. Dagtilbud for personer med demens er et kommunalt ansvar. Den enkelte kommune avgjør innholdet i sine kommunale dagtilbud. Tilbydere av Inn på tunet for personer med demens, tilbyr et opplegg som kommunen kan velge å benytte seg av gjennom å inngå en avtale.

Kommunene har fra 2020 en plikt til å ha dagtilbud for hjemmeboende personer med demens. For å få tilgang til dette tilbudet, må personen ha en demensdiagnose (Helsedirektoratet, 2017, s. 24). Når alderen øker, øker forekomsten av demens. Vi blir flere eldre i tiden fremover, og vi lever lengre. Antall personer med demens vil derfor øke kraftig de neste årene (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 19). Personer med demens mangler fortsatt dagtilbud i kommunene, på tross av en økning av dagtilbud siden 2010 (Gjøra et al., 2015 i Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 21). Dagtilbud kan handle om medmennesker sin mulighet til å møte andre, og til å drive med ønsket aktivitet. Alle mennesker har en grunnleggende kroppslig sårbarhet i seg (Lid, 2017, s. 198). Personer rundt oss eller oss selv kan potensielt havne i situasjoner der arbeid- og hverdagsaktiviteter vi tidligere har deltatt i, blir utelukket eller vanskelig. Da vil et dagtilbud som er tilpasset den enkelte kunne gjøre en stor forskjell i hverdagen til personen.

Kommunene vil trenge flere dagtilbud hvis de skal kunne tilby tilbud til en voksende gruppe personer med demens. Dagtilbud for personer med demens vil være ulike, samtidig vil noe kunne være likt. Et generelt dagtilbud vil for eksempel kunne forebygge ensomhet og sosial isolasjon. Tiltak som fremmer sosial støtte kan påvirke den psykiske- og fysiske helsen, og virke helsefremmende for personen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 41-42). Nåværende fokus i kommunale tjenester bunner trolig i kulturen vår, og føringer fra myndighetene. Dette kan for eksempel være fokus på ernæring og fysisk aktivitet. I

Demensplan 2020 står det skrevet at personer med demens er svært utsatt for underernæring (Rognstad et al., 2013 i Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 24). Et generelt fokus på ernæring vil derfor være viktig innhold i dagtilbud for personer med demens. I tillegg til at ernæring er nødvendig for at kroppen skal fungere, kan måltid være gode arenaer for å møtes og sosialisere med andre (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017, s. 18).

I tillegg til ernæring, er fysisk aktivitet viktig for mennesker, uavhengig av diagnose og interesser. Hos personer med demens kan fysisk aktivitet forebygge en økt risiko for fall og medfølgende brudd. Funksjonsnivå kan bevares gjennom fysisk aktivitet som opprettholder muskelstyrke, god balanse og førlighet. Fysisk aktivitet vil også kunne utsette eller redusere pleiebehov (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 24). Til og med lett muskelaktivitet gir positive effekter for kroppen, og har blant annet god virkning på hjernen (Helsedirektoratet, 2017, s. 57). Fysisk aktivitet er en del av folkehelsearbeidet. Fokuset på folkehelse er et felles ansvar på tvers av sektorer og samfunnsområder. Likevel har kommunen et spesielt ansvar for å fremme befolkningen sin fysiske- og psykiske helse gjennom folkehelseloven (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 40-41). For grupper som trenger tilpasset oppfølging, er det behov for spesifikke og målrettede tiltak (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 116). Personer med demens kan være en slik gruppe, og dagtilbud kan være en arena å få oppfylt grunnleggende behov som ernæring og fysisk aktivitet.

Folkehelsepolitikken bygger på ein verdi om at innbyggjarane skal ha like moglegheiter, og at tilgangen til samfunnsgode skal vere rettferdig fordelt. Regjeringa vil derfor leggje til rette for at folkehelsearbeidet og dei førebyggjande tiltaka skal gi størst mogleg effekt blant alle innbyggjarane, men samtidig at det treffer dei gruppene som er mest utsette, anten på grunn av dårleg helse og livskvalitet, på grunn av usunne levevanar eller på grunn av dårlege levekår. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 142).

Ernæring og fysisk aktivitet er grunnleggende behov for mennesker. Sosiale fellesskap er også viktig for de aller fleste, uavhengig av funksjon, alder eller interesser. Dagtilbud kan gjerne tilby sosiale fellesskap, der man har muligheten til å treffe andre. Mangel på sosial

støtte eller sosiale relasjoner kan føre til ensomhet, og ensomhet påvirker den psykiske- og fysiske helsen negativt (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 41). Dagtilbud fører også til en strukturering av dagen, noe som mange setter pris på. Det kan også være et sted der man får mulighet til å bruke ressurser, og der bruk av egne ressurser kan gi en opplevelse av mestring og mening. Helse- og omsorgsdepartementet (2019) ønsker et samfunn som tilrettelegger for mestring, tilhørighet og opplevelse av mening. De ønsker økt fokus på både fysisk- og psykisk helse. Målet er lokalsamfunn som planlegger helhetlig og langsiktig til et økende antall personer med demens og deres pårørende (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 9). En følelse av mestring, tilhørighet og opplevelse av mening vil oppstå i ulike situasjoner fra person til person. For å oppnå dette vil et tilpasset dagtilbud, eller tilpasning for den enkelte i et bestemt dagtilbud, gjerne være nødvendig.

Omtrent 80 000 personer har demens i Norge i dag (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 77). Sannsynligvis er over 4000 av disse personer under 65 år (Helsedirektoratet, 2017, s. 4). Hvis en stor del av hjemmeboende personer med demens ønsker å delta i et dagtilbud, vil det være nyttig med ulike typer dagtilbud for å imøtekomme ulike personer. Selv om et generelt dagtilbud vil kunne dekke grunnleggende behov som ernæring, fysisk aktivitet og sosialt fellesskap hos mennesker, vil de ikke nødvendigvis være tilpasset den enkelte deltaker. Å tilpasse kan ilegges ulik betydning avhengig av personen som forstår. Det vil si at et Inn på tunet-tilbud kan være tilpasset for en enkelt «gruppe», for eksempel yngre personer med demens. Helsedirektoratet (2017) skriver at yngre personer med demens kan ha utfordringer med å trives i dagtilbud som gjerne er skapt med eldre personer i tankene. Yngre personer med demens vil gjerne delta mer hvis dagtilbudet er tilpasset denne gruppen. Erfaringer fra Inn på tunet viser at tilbudet kan være meningsfullt for yngre med demens. Blant annet fordi tilbudet kan inneholde fysisk aktivitet i naturnære omgivelser (Helsedirektoratet, 2017, s. 52).

Samtidig vil personer med demens kunne være like ulike som personer uten demens. Det vil si at et Inn på tunet-tilbud også kan tilpasses den enkelte deltaker i tilbudet, uavhengig av alder eller andre særtrekk med deltakeren. Det vil være spenn i alder, livsstil, preferanser og sykdomsbilde hos personer med demens. Demens kan også ramme yngre i yrkesaktiv alder (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 22). Innholdet i dagtilbud bør derfor variere ut

ifra den enkelte deltaker sine ønsker, interesser, preferanser og behov (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 30). Å bli kjent med hver enkelt deltaker i Inn på tunet-tilbudet, vil være nyttig for å oppnå et dagtilbud som er tilrettelagt den enkelte. Kompetanse om demens vil også være viktig for at deltakerne skal kunne få den hjelpen de har behov for (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 26). Å undersøke noen aspekter rundt hvordan tilbydere kan bidra til å forme Inn på tunet-tilbud, blir formålet med studien.

For å oppsummere trenger mennesker å oppfylle noen grunnleggende behov som ernæring, fysisk aktivitet og sosial samhandling. Samtidig vil god livskvalitet og trivsel oppnås ulikt fra person til person, uavhengig av en demensdiagnose. Likevel fins det noen veier til god livskvalitet som kan gjelde for mange. Innledningen avsluttes med et sitat som kan være fint å ha med seg, før videre lesing av oppgaven.

«Å oppleve meistring og mening, kjenne seg tilfreds og ha positive relasjonar er faktorar som kan fremje god psykisk helse og gi eit vern mot ulike belastningar. Derfor er livskvalitet og meistring sentrale omgrep i det psykiske folkehelsearbeidet» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 69).

1.2 Beskrivelse av feltet Inn på tunet

I dette kapitlet blir det redegjort for Inn på tunet som konsept, i tillegg til hva Inn på tunet for personer med demens innebærer.

Stiftelsen Matmerk har utviklet Inn på tunet som konsept. Stiftelsen er uavhengig, men den har en visjon om å fremme norsk mat. Det er omtrent 400 godkjente Inn på tunet-gårder over hele landet i dag (Matmerk, u.å.). Formålet med Inn på tunet er å utvikle kvalitetssikrede og samfunnsnyttige velferdstjenester med gården som arena (Kommunal- og regionaldepartementet & Landbruks- og matdepartementet, 2013, s. 3). Nedenfor er definisjonen av Inn på tunet konseptet:

«Inn på tunet er tilrettelagte og kvalitetssikrede velferdstjenester på gårdsbruk. Tjenestene skal gi mestring, utvikling og trivsel. Aktiviteten i tjenestetilbudet er knyttet opp til gården,

livet og arbeidet der» (Kommunal- og regionaldepartementet & Landbruks- og matdepartementet, 2013, s. 7).

Beliggenheten til Inn på tunet-tilbud er på et gårdsområde. Omgivelsene rundt består gjerne av grønne områder som skog, åkere eller marker med dyr. Tilbudene har ulike ressurser rundt gården og i nærmiljøet, som de kan benytte seg av. Den fysiske utformingen til tilbudet, i forhold til gårdsrom og bygninger, kan være ulik fra gård til gård. De involverte i Inn på tunet-tilbudet er grovt sett tilbydere, kjøpere og brukere. Brukere er de som mottar tjenesten og deltar i tilbudet. Kjøpere av Inn på tunet-tjenester er som oftest kommunen, men også arbeids- og velferdsforvaltningen på kommunalt nivå. Tilbydere av tjenesten er bønder, og dermed private aktører (Kommunal- og regionaldepartementet & Landbruks- og matdepartementet, 2013, s. 13-14). Videre i denne oppgaven vil jeg bruke betegnelsen deltakere istedenfor brukere. Betegnelsen deltakere ble brukt av tilbyderne som deltok i denne studien. Både utdanning, profesjon, motivasjon og faglige- og personlige verdier vil kunne variere fra tilbyder til tilbyder. Samtidig tilhører tilbudene svært ulike kommuner. Variasjonen på Inn på tunet-tilbudene kan derfor være store.

For å starte opp Inn på tunet må gården godkjennes av stiftelsen Matmerk, og det er bestemte betingelser som må oppfylles for å bli en godkjent Inn på tunet-gård. Betingelsene innebærer blant annet at tilbudet skal være knyttet til et gårdsbruk med produsentnummer, og at det skal være registrert som et foretak. Deretter skal gårdeier gjøre en egenrevisjon ved å gå gjennom kravene i KSL-sjekkliste som omhandler 1 Generelle krav til gården, 2 HMS og 11 Inn på tunet. Når dette er oppfylt kommer en KSL-revisor og gjør en vurdering for Matmerk. En revisjonsrapport blir deretter sendt til gårdeier. Matmerk behandler revisjonsrapportene, og kan gi tilbakemelding på forhold som må forbedres før godkjenning, eller avslå søknaden. Hvis gården blir godkjent som Inn på tunet-gård, får tilbyder et bevis tilsendt i posten. Beviset gjelder for de to kommende årene (Matmerk, u.å.).

Som nevnt innledningsvis, kan Inn på tunet favne en rekke ulike brukergrupper. Fylkesmannen i Rogaland (2019) nevner barne- og familievern, barnehage, grunnskole, skolefritidsordning, videregående skole, voksenopplæring, arbeidstrening til ulike brukergrupper, aktiviteter innen friluftsliv og fysisk aktivitet, tilrettelagte dagtilbud innen psykisk helse- og rus, og tilbud til eldre og personer med demens. I tillegg til

integringstilbud, kriminalomsorg og ulike botilbud for unge på gård (Fylkesmannen i Rogaland, 2019, s. 4).

Det er blitt publisert planer som omhandler Inn på tunet de siste årene. Handlingsplan for Inn på tunet 2013-2017 ble publisert av Kommunal- og regionaldepartementet & Landbruks- og matdepartementet i 2013. Landbruks- og matdepartementet & Kommunal- og regionaldepartementet publiserte Nasjonal strategi for Inn på tunet året før i 2012. I den Nasjonale strategien står det beskrevet at det er utfordringer rundt tilbudet som omhandler usikkerhet i tjenesten sitt innhold. Det er også usikkerhet rundt verdien for brukere og anvendelighet innenfor lover og regler (Landbruks- og matdepartementet & Kommunal- og regionaldepartementet, 2012, s. 20).

I følge Matmerk sin nettside finnes det per dags dato mellom 30 og 40 gårdsbruk med Inn på tunet for personer med demens i Norge (Matmerk, u.å.). Antallet vil variere fra år til år ettersom tilbudet er avhengig av en tilbyder og en kjøper. Tilbydere kan avslutte tilbudet sitt av personlige årsaker eller med utgangspunkt i mangel på kjøpere. Målgruppen for tilbudet kan også endres av tilbyder eller kjøper, etter ønske. Inn på tunet for personer med demens vil ha kommunen som kjøper, fordi det er kommunens ansvar å tilby dagtilbud for personer med demens.

En Nasjonal håndbok for Inn på tunet-tilbud for personer med demens ble publisert av Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse på oppdrag av Matmerk i 2016. I den står det skrevet at håndboka retter seg mot Inn på tunet tilbydere av dagaktivitetstilbud for personer med demens, og andre involverte. Hovedmålsetningen er at boka skal fungere som et støtteverktøy og oppslagsverk for alle involverte i tilbudet (Aldring og helse, 2016, s. 1). Sannsynligvis fungerer håndboka som en sentral kilde for tilbydere og andre involverte, og innholdet legger trolig føringer for mange av Inn på tunet-tilbudene for personer med demens. Et forhold i håndboka omhandler at noen kommuner øremerker midler til Inn på tunet tilbud for yngre personer med demens. Det blir fremhevet at også eldre kan ha nytte av tilbud som er tilrettelagt for yngre med demens (Aldring og helse, 2016, s. 7). I Inn på tunet-tilbud vil det være stor sannsynlighet for at alderen ikke vil være avgjørende for hvilke interesser deltakeren har. Verdigrunnet til Inn på tunet for personer med demens er beskrevet med faktorer som personen i sentrum og selvbestemmelse. Disse faktorene skal

praktiseres av tilbyderne gjennom miljøbehandling som fokuserer på bruk av ressurser, trivsel og fremming av selvstendighet i tilrettelagte fysiske omgivelser (Aldring og helse, 2016, s. 11).

Med hensikt om at rett person skal få plass på riktig dagtilbud, og god planlegging av omsorg gjennom demensforløpet, kan inntakskriterier og avslutningskriterier bli brukt i Inn på tunet-tilbudene. Kriteriene må ta utgangspunkt i hvilken målgruppe tilbudet retter seg mot (Aldring og helse, 2016, s. 25). Det kan altså være en smalere målgruppe innenfor målgruppen demens, hvis tilbyder og kjøper ønsker dette. Aldring og helse (2016) sine eksempler på inntaks- og avslutningskriterier:

Inngangskriterier vurdert på bakgrunn av bemanning, kompetanse og lokaler tilsier at personen har: en demensdiagnose, eller at det foreligger mistanke om demens, passer inn i det eksisterende sosiale miljøet, kan nyttiggjøre seg det sosiale miljøet, er selvhjulpen på toalettet dersom det ikke tilbys hjelp til dette, kan gjøre seg nytte av aktivitetene på IPT-tilbudet, i tilstrekkelig grad kan bevege seg utendørs (Aldring og helse, 2016, s. 26).

Avslutningskriterier, vurdert på bakgrunn av bemanning, kompetanse og lokaler, er at deltakeren: har behov for én-til-én oppfølging store deler av tiden på IPT-tilbudet, må følges opp med hensyn til hygiene og hjelpes på toalettet, ikke klarer å nyttiggjøre seg av aktiviteter, er passiv og ikke lenger har nytte av det sosiale fellesskapet på IPT-tilbudet, har store problemer med å orientere seg i tidligere kjente omgivelser, utsettes for sikkerhetsrisiko ved å oppholde seg på gården (Aldring og helse, 2016, s. 26).

De aller fleste av de nevnte inngangs- og avslutningskriteriene kan fra mitt synspunkt være svært skjønnsbaserte, og forståelsen av kriteriene vil kunne variere ut fra hver enkelt tilbyder og kjøper sin forståelse av disse.

1.3 Aktuell forskning

Forskning som redegjøres for i denne oppgaven er i hovedsak om Inn på tunet for personer med demens i Norge. Det er stiftelsen Matmerk som har gitt konseptet navnet Inn på tunet i Norge (Matmerk, u.å.). I internasjonal forskning brukes begrepet Green Care som et samlebegrep på tjenester som foregår på gård (Sempik, 2010 i Berget, Lidfors, Pálsdóttir, Soini & Thodberg, 2012, s. 1). Videre i dette kapittelet redegjøres dette samlebegrepet for kort, med hensikt om å vise en bred forståelse av begrepet Grønn omsorg internasjonalt. I Matmerk sin kunnskapsbank om Inn på tunet fant jeg rapporten: Green Care in the Nordic countries- a research field in progress. Rapporten er utarbeidet etter en workshop i Trondheim i 2012, der 32 representanter fra alle nordiske land deltok. I de neste avsnittene redegjøres det for funnene i denne rapporten, som handler om forståelsen og utbredelsen av Grønn omsorg i de nordiske landene i 2012. Funnene i denne rapporten vurderes som relevante i forskningssammenheng om Inn på tunet fortsatt.

I rapporten skriver Berget et al. (2012) at det ser ut til at det er en felles hoved-forståelse rundt begrepet Green Care i europeiske land. Begrepet Green Care handler om aktiviteter i naturnære omgivelser som skal fremme helse, sosiale forhold eller utdanning hos utsatte grupper (Sempik, 2010 i Berget et al., 2012, s. 1). Samtidig er det et mangfold av intervensjoner som inkluderes i begrepet. Intervensjoner som care farming, dyreassisterte intervensjoner og terapeutisk hagebruk går under begrepet Green Care. I tillegg er det store variasjoner i intervensjonene, når det kommer til hvordan omsorgen praktiseres. Noen intervensjoner består av strukturert terapi, mens andre intervensjoner hevder å ha mer brede fordeler med å delta (Sempik et al., 2010 i Berget et al., 2012, s. 1).

Begrepet Grøn omsorg utviklet seg i Sverige rundt samme tid som Norge. Fram til 2012 har forskningen handlet om hagebruk og grønne urbane områder (Berget et al., 2012, s. 1-2). Slike områder har spilt en viktig rolle for eldre, personer med funksjonshemming og syke i pleieinstitusjoner (Ottosson & Grahn, 1998 i Berget et al., 2012, s. 1-2). I 2012 fantes det ingen oversikt over antall gårder med Grøn omsorg i Sverige eller Danmark. Grønn omsorg var heller ikke særlig utbredt i Danmark. Det fantes pedagogiske opplegg på skoler som innebar stell av dyr, og hagearbeid, i tillegg til terapihager for personer med stressrelaterte problemer, og bruk av Grønn omsorg i fengsler (Berget et al., 2012, s. 2-3). Finland brukte Grønn omsorg som et paraplybegrep for alle naturbaserte intervensjoner med mål om å øke

menneskers helse og velvære (Soini et al., 2011 i Berget et al., 2012, s. 3). Noen bønder åpnet gården sin for barnehager og skoler på Island. I tillegg fantes det naturbaserte tilbud for stressrelaterte, psykiske lidelser (Berget et al., 2012, s. 4). Ut fra denne rapporten kan det se ut som at hovedvekten av Nordiske Grønne omsorgstilbud var utviklet for barn i barnehager og skoler, eller personer med lettere psykiske lidelser i 2012. Funnene i rapporten belyser at Grønn omsorg er et relativt nytt forskningsområde i Norden, og at Grønn omsorg kan innebære ulike intervensjoner.

I avsnittene nedenfor redegjøres det i hovedsak for nasjonal forskning som er publisert de siste årene om Inn på tunet for personer med demens. Et søk i Google Scholar med søkeordene «Inn på tunet demens» ga 145 treff 4. november 2019. Søket ble gjort med hensikt om å få et overblikk over nasjonal forskning, slik at jeg kunne utvikle en nyttig problemstilling som kunne bidra med nye innspill om Inn på tunet for personer med demens. Noe forskning har blitt tilføyd etter dette. Søk er blitt gjort i EBSCO, med avkrysning på databasene Academic Search Elite, Cinahl with Full Text, Soc Index with Full Text med søkeordene: Green Care & dementia or alzheimer or cognitive impairment or memory loss.

Med bakgrunn i at Grønn omsorg innebærer ulike intervensjoner, kan det redegjøres for forskning som omhandler svært ulike intervensjoner i Inn på tunet-tilbud. Dette kan for eksempel være forskning som konsentrerer seg om sansehager eller dyreassisterte intervensjoner. Med bakgrunn i at min studie benytter seg av et perspektiv som omhandler hvordan tilbydere kan bidra til å forme Inn på tunet-tilbud, har jeg valgt å konsentrere meg om å redegjøre for forskning som er mer rettet mot menneskelig påvirkning. Jeg har likevel valgt å redegjøre for et par funn om bruk av dyr i dagtilbud. Disse artiklene fant jeg ved hjelp av søk i databasene som er nevnt ovenfor, og på Norges miljø- og biovitenskapelige universitet sin samlenettside for forskning tilknyttet natur og helse.

1.3.1 Aktuell forskning som viser betydningen av dyr

Et av funnene fra søkene mine viser at dyr kan ha ulik betydning i tilbudene. Dyr kan blant annet være noe som fremmer mulighet for “ekte” og utfordrende aktiviteter i en gårdskontekst, i den betydningen at det er aktiviteter som allerede finnes i gårdskonteksten.

Aktivitetene er ikke skapt på samme måte som på institusjon. Muligheten til å skape tette og personlige bånd til dyrene blir også påpekt (Hassink, De Bruin, Berget & Elings, 2017, s. 18). Ibsen, Eriksen & Patil (2018) undersøkte innholdet i nærmest alle Inn på tunet-tilbud for personer med demens i Norge i 2017. Deres funn viste at Inn på tunet ligner på «vanlige» dagtilbud når det kommer til organisering, daglige rutiner og antall helsepersonell. Inn på tunet-tilbudene skiller seg fra de «vanlige» når det gjelder omgivelser. Omgivelsene består gjerne av gårdsbygninger, hager, dyr og uteområder som kan benyttes (Ibsen et al., 2018, s. 349).

1.3.2 Aktuell forskning som viser et helse- og identitetsfremmende tilbud

En artikkel fra søkene mine handlet om ektefellers erfaringer med Inn på tunet som dagaktivitetstilbud. Konklusjonen var at Inn på tunet virker som et helsefremmende tilbud både for deltakeren og ektefellen/samboer basert på ektefellen/samboer sine opplevelser. Tilbudet oppleves også som et tilbud som legger til rette for identitetsfremmende aktiviteter (Strandli, Skovdahl, Kirkevold & Ormstad, 2016, s. 202). Identitetsfremmende aktiviteter kan handle om aktiviteter som hjelper personer med demens til å fastholde den identiteten de i utgangspunktet hadde, før demenssykdommen begynte å utvikle seg. Markedet for Inn på tunet er tilstede fordi det er personlig tilpassede velferdstjenester, konkluderes det i en rapport (Giskeødegård et al., 2016, s. 3). Viktigheten av personlig tilpassede velferdstjenester blir fremhevet i konklusjonen.

Sudmann & Børsheim (2017) fant i sin studie at deltakerne kan oppleve mestring, lære nye ferdigheter eller lære bort ferdigheter til andre. Å være på en gård betyr at det finnes aktiviteter som er reelle og betydningsfulle å utføre for deltakerne. Aktivitetene finnes i miljøet, og er ikke konstruert på samme måte som i andre dagtilbud. Aktivitetene konsentrerer seg også ofte om nåtid. I disse hverdagslige omgivelsene kan deltakerne velge å presentere seg som hjelp på gården eller som gjester i hjemmet til bonden. Dette kan redusere risikoen for flauhet eller stigma knyttet til deltakernes kognitive svikt. Ellers skriver Sudmann & Børsheim (2017) at bøndene i tilbudene behøver relasjonelle og praktiske ferdigheter. Relasjonelle i samhandlingen med deltakerne, og praktiske i gårdsaktivitetene

(Sudmann & Børshheim, 2017, s. 11-13). Et funn i Nederland viste forskjeller mellom dagtilbud på gård sammenlignet med andre dagtilbud. Aktivitetene i dagtilbudene på gård foregikk oftere utendørs og hadde høyere fysisk intensitet. I tillegg var aktivitetene mer personrettet enn i «vanlige» dagtilbud (De Bruin et al., 2009, s. 368). Ibsen et al. (2018) fant i sin studie at en av de viktigste aktivitetene i Inn på tunet-tilbudet for personer med demens var sosial samhandling. Sosial samhandling fant blant annet sted i de mange måltidene tilbudene hadde om dagen (Ibsen et al., 2018, s. 355).

1.3.3 Aktuell forskning som viser betydningen av samarbeid, fagkompetanse hos tilbyder og markedsføring av Inn på tunet

Et annet funn fra søk forteller at de viktigste suksessfaktorene rundt Inn på tunet er at tilbudet er utviklet i nært samarbeid mellom kommune og tilbyder. En felles forståelse av innholdet i tilbudet mellom kommune og tilbyder er viktig. Likeså er fagkompetanse hos ulike aktører. Særlig kompetanse om personsentrert omsorg. De påpeker også at tilbyderes markedsføring og synliggjøring av tilbudet er sentralt for å lettere bli prioritert i budsjettet (Egset, Straume & Giskeødegård, 2015, s. 3-4). Samtidig er det utfordringer rundt å få etablert og vedlikeholdt Inn på tunet ordningen. Utfordringene ligger både i kommunal sektor i ulike samarbeidsprosesser, men også i samarbeid mellom kommunen, tilbydere og andre involverte (Giskeødegård et al., 2016, s. 3). Forfatterne av en prosessevaluering av Inn på tunet anbefaler at det er behov for flere alternative dagaktivitetsplasser for personer med moderat og mer utviklet demens i Ål kommune. Dagtilbudene må integreres i de kommunale helsetjenestetilbudene. Det er også behov for økt informasjon om tilbudet (Jensen, Eklund, Nerol, Bjerke & Ulshagen, 2014, s. 1). Anbefalingen fremmer viktigheten av alternative dagtilbud for personer med demens.

En undersøkelse viste at majoriteten av Inn på tunet-tilbudene ble startet på initiativ fra gårdbruker, men også en andel fra kommunen. I en del tilfeller kunne det virke som betydningen av ildsjeler for å få på plass et tilbud var stor. Andre viktige faktorer som påvirket om Inn på tunet fantes var kommuneøkonomi, kommunikasjon mellom landbruket og tjenestesektorene, og god kompetanse hos tilbyder (Prestvik et al., i Kommunal- og

regionaldepartementet & Landbruks- og matdepartementet, 2013, s. 15). Det pekes på flere viktige faktorer for at Inn på tunet skal fungere, i en forskningsrapport som kalles Inn på tunet i kommunal tenesteproduksjon (Dvergsdal, Båtevik & Aarset, 2012, s. 8). Kartleggingen ble gjort i de tidligere fylkene Hordaland, Sogn og Fjordane og Møre og Romsdal. Rapporten omhandler Inn på tunet som konsept, uavhengig brukergruppe. I rapporten viser funnene at de viktigste faktorene er forankring politisk og administrativt, tilgang på ildsjeler, dialog og god prosess mellom kjøper og tilbyder i utvikling og drift, i tillegg til total kompetanse hos tilbyder, utviklingsorientert fokus og organisering i kommunen. Ellers konkluderes det med at kommunene i de tidligere vestlandsfylka Hordaland, Sogn og Fjordane og Møre og Romsdal har positive erfaringer med Inn på tunet. Særlig rundt muligheten for at tilbudet kan tilpasses individuelle behov, og at tilbudene har høy faglig kvalitet (Dvergsdal et al., 2012, s. 8).

1.4 Problemstilling og mål for studien

Denne studien vil søke svar på følgende problemstilling:

Hvordan kan tilbydere bidra til å forme Inn på tunet-tilbud for personer med demens?

Problemstillingen for studien har samfunnsmessig relevans med bakgrunn i funn jeg har skrevet om tidligere i oppgaven, det trengs mer forskning om ulike aktørers kunnskap, holdninger og motivasjon i Inn på tunet-tilbudene (Kommunal- og regionaldepartementet & Landbruks- og matdepartementet, 2013, s. 33-34). I tillegg er det generelt lite kunnskap om både «vanlige» dagtilbud, og dagtilbud på gård for personer med demens (Ibsen et al., 2018, s. 349). Problemstillingen har som mål å kunne bidra med noen nye innspill rundt tilbyder. Verdigrunnet til Inn på tunet for personer med demens er selvbestemmelse og den enkelte person i sentrum (Aldring og helse, 2016, s. 11). Inn på tunet tilbydere har svært ulike utgangspunkt, derfor er det nyttig med en studie som undersøker hvordan tilbydere kan bidra til å forme Inn på tunet-tilbud. Det teoretiske utgangspunktet for studien er teori om medborgerskap. Medborgerskapsteori vil dermed bli brukt til å utvikle, belyse og drøfte materiale i studien som blir utviklet i individuelle intervjuer med Inn på tunet tilbydere.

2 Teoretisk utgangspunkt

Dette kapitlet inneholder en redegjørelse av teori som er relevant å benytte seg av for å oppnå en medborgerskapspraksis. Det redegjøres her for medborgerskap, og hvorfor medborgerskapet til personer med demens kan bli utfordret i dag. Videre har jeg valgt å redegjøre for teori om personsentrert tilnærming og universell utforming. Disse teoriene er relevante å benytte seg av i praktisering og forming av Inn på tunet for personer med demens, både internt mellom tilbyder og deltaker, og eksternt i forståelsen av Inn på tunet tilbudets føringer.

2.1 Medborgerskap

Historisk sett har det å være en medborger eller det å ha medborgerskap vært knyttet til å ha rettigheter og plikter. Rettigheter og plikter var blant annet knyttet til forhold som arbeid, skatt, militærtjeneste og foreldreansvar. Tanken bak medborgerskap var at en borger fikk tilgang til en rekke rettigheter gjennom å oppfylle noen krav. Kravene kunne være å bidra til samfunnet gjennom ulike plikter, som for eksempel arbeid og skattebetaling (Boje, 2017, s. 157-158). I vårt vestlige samfunn har det å være borger vært knyttet til å være selvstendig (Nussbaum, 2007 i Lid, 2017, s. 18). Personer som har blitt vurdert som avhengige av andre har i liten grad blitt sett på som borgere av samfunnet, og blitt redusert til brukere av tjenester (Lid, 2017, s. 18). I vårt samfunn blir trolig individualisme verdsatt høyt, både blant yngre og eldre mennesker. Til motsetning blir kollektivismen verdsatt høyt i andre kulturer, av både yngre og eldre mennesker. Det vil si at eldre personer i kollektivistiske kulturer kan ha en annen forståelse av det å motta hjelp, enn eldre i vår individualistiske kultur. I det moderne medborgerskapet er ikke medborgerskap nødvendigvis noe man oppnår ved å oppfylle krav. Å være en medborger betyr også at man er avhengig av andre mennesker, og samfunnet (Lid, 2017, s. 198).

Wyller (2011) skriver at et viktig perspektiv på medborgerskap i dag, kan handle om hvilken praksis som fører til et mer inkluderende medborgerskap. Å være kritisk til gjeldende praksis, og holdninger som tas for gitt er viktig. I tillegg kan man som tjenesteyter reflektere over hvordan profesjonell praksis, profesjonsetikk og forholdet mellom disse bidrar til å styrke

menneskers liv (Wyller, 2011, s. 46). Selvbestemmelse er et ideal i tjenestene i dagens tid, men hvis det kun henvises til dette idealet, kan en fare være at det blir for abstrakt slik at personer ikke får den hjelpen de trenger eller har krav på (Wyller, 2011, s. 45). Å være bevisst på sine private perspektiver og fordommer som kan hindre deltakelse og forandring i en tjeneste er også viktig (Davis, 2000 i Davis, 2012, s. 417).

Med utgangspunkt i historien som forteller oss at mennesker måtte oppfylle krav for å oppnå medborgerskap, er det relevant å tenke at medborgerskapet til personer med demens fortsatt kan bli utfordret i dag. Tom Kitwood (1999) beskriver 1980-tallets utbredte oppfattelse av demens, som en sakte død. På den tiden begynte Kitwood å spørre seg selv om noen av symptomene som personer med demens viste, i høyere grad kunne skyldes en manglende forståelse og omsorg, enn en strukturell feilfunksjon i hjernen (Kitwood, 1999, s. 13). En demensdiagnose kan oppleves som vanskelig av ulike årsaker. Ifølge Jakobsen (2007) utfordrer symptomatologien sider av mennesket som rasjonalitet, evne til abstrakt tenkning og dømmekraft. Disse egenskapene er egenskaper som er verdsatt høyt i samfunnet vårt. I de aller fleste kulturer i verden er disse egenskapene en forutsetning for å bli oppfattet som likeverdige og normale (Jakobsen, 2007, s. 57). Personer med demens vil også kunne oppleve redusert planleggingshukommelse som kan føre til passivitet (Solheim, 2009, s. 93). Lid (2017) skriver at samfunnet vårt i liten grad har anerkjent personer med kognitive funksjonsnedsettelse som borgere (Lid, 2017, s. 20). Forståelsen og holdningene som samfunnet har til personer med demens vil trolig være med på å påvirke deres mulighet for deltakelse på ulike områder.

Hvordan personer med demens forstår seg selv, vil også kunne påvirkes av andre. Hovland (2011) skriver at en persons identitet skapes gjennom fortelling. Ved hjelp av fortelling er man medforfatter i sitt eget- og andres liv. Når personer møtes, påvirker personene hverandres livsfortelling. Gjennom fortelling kan identiteten til mennesker skades, styrkes eller endres. Det kan skilles mellom profesjonelt medforfatterskap og personlig medforfatterskap (Hovland, 2011, s. 112). I et Inn på tunet tilbud vil tilbydere inneha et profesjonelt medforfatterskap. Profesjonelle medforfattere har ekstra stor makt i arbeid med utsatte personer. Mennesker som jobber tett på i andre menneskers liv bør være klar over denne makten (Hovland, 2011, s. 114). Det fins en fare for å krenke andres integritet,

og identitet ved å være tilhørere. Dette kan skje ved ulike responser på livsfortellingen (Hovland, 2011, s. 118).

Ulike integritetskrenkelser innebærer blant annet mistro, vektforskyvning, manglende respons, framprovosering, fremmedgjørende fortolkning, begrensede fortolkninger, stigmatisering, fortielse, manglende oppfølging og misbruk (Hovland, 2011, s. 118-124). Kitwood (1999) skriver om lignende identitetskrenkelser, men beskriver krenkelsene som ondartet sosialpsykologi. Handlingene som tjenesteyter utfører, har derimot ikke til hensikt å være ondartede. Tjenesteyter handler med vennlighet og gode hensikter, basert på vår kulturelle arv (Kitwood, 1999, s. 55). Den kulturelle arven som spesifikt finnes i helsetjenestene kan være med på å styre forståelsen og handlingene de ansatte benytter seg av i samhandling med personer med demens. Jeg velger å redegjøre for noen av disse krenkelsene, fordi de kan oppstå i samhandling mellom tjenesteyter og bruker i helsetjenestene. Likeså kan de oppstå mellom tilbyder og deltaker i Inn på tunet tilbud.

Hovland (2011) skriver at fremmedgjørende fortolkning handler om at personen som forteller kan føle seg misforstått, oversett eller misbrukt hvis tilhøreren tolker utsagnene på en måte som fortelleren ikke kjenner seg igjen i. Dette kan for eksempel være når en fagperson bruker fagspråk som virker fremmedgjørende, og skaper avstand til hva en person har fortalt om egne opplevelser. Begrensede fortolkninger handler om at tilhøreren allerede har bestemt seg for en forestilling om hvem den andre personen er. En diagnose kan bidra til dette ved å fungere som stereotypisk og stigmatiserende. Når profesjonelle kun er opptatt av opplysninger som passer inn i fastlagte kategorier, kan dette oppleves som stigmatiserende (Hovland, 2011, s. 120-122). Dette kan handle om at en person naturligvis er mye mer sammensatt, enn de egenskapene som kan være felles for personer med demens tilsier.

På den andre siden skriver Hovland (2011) at medforfatterskapet også fører til muligheter. En tjenesteyter kan hjelpe til med å konstruere en annens livsfortelling ved sykdom eller funksjonshemming, som fører til en persons manglende evne til å bidra i sin egen livsfortelling. Den profesjonelle kan for eksempel ta hensyn til kroppslige uttrykk hos personen eller innhente bilder og andres gjenfortellinger slik at personen lettere kan fastholde sitt eget liv, og sin egen betydning (Hovland, 2011, s. 125-135). Demens kan føre til

at det blir gradvis vanskeligere å fortelle sin livshistorie, og livshistorien er en del av personen sin identitetsfølelse (Mills, 1995 i Kitwood, 1999, s. 65). Å ha en identitet handler om at man har en viten om hvem man er, både kognitivt og følelsesmessig. Man trenger å ha en fornemmelse om fortiden, og en fortelling om seg selv som kan presenteres for andre. Andres bidrag til fortellingen om hvem personen er, betyr også noe for selvforståelsen (Kitwood, 1999, s. 92). Derfor kan tjenesteytere hjelpe til med å opprettholde identiteten til personer med demens. Tjenesteytere kan også invitere brukeren til å dele tanker og følelser knyttet til smertefulle hendelser, ensomhet eller døden hvis personen ønsker. Dette kan hindre følelsesmessig isolasjon (Hovland, 2011, s. 125).

Å få muligheten til å bearbeide og akseptere sin nye livssituasjon er viktig for personer med demens (Solheim, 2009, s. 56). Hvis en person forteller om seg selv og livet sitt på en nedbrytende måte, kan profesjonelle bidra med alternative forståelser og fortolkninger av det som fortelles. Slik kan det åpnes for endring i selvoppfattelsen. Historien til et menneske kan ikke forandre seg, men hvordan personer forstår og tolker hendelser kan endre seg i situasjoner der personer snakker sammen (Hovland, 2011, s. 125-135).

Med bakgrunn i teorien jeg har valgt å redegjøre for til nå, vil samhandlingen mellom personene i tilbudene kunne bety mye for selvforståelsen til deltakerne. Solheim (2009) skriver at en positiv forståelse av seg selv, god selvfølelse og egenverd er en forutsetning for å kunne leve et meningsfullt liv i samspill med andre. Hvordan livskvalitet oppleves handler blant annet om opplevelsen av å mestre, og hvordan personer med demens opplever seg selv (Solheim, 2009, s. 56-57). Å fremme en positiv selvforståelse hos deltakerne, blir en viktig del i samhandlingen mellom partene i Inn på tunet tilbud.

2.2 Personsentrert tilnærming

Avsnittet nedenfor om personsentrert tilnærming er hentet fra Demensplan 2020:

Personsentrert tilnærming innebærer å ta hensyn til hvordan verden oppleves for brukeren og legge til rette for å ta den enkeltes ressurser i bruk. Den som har demens skal få oppleve tilhørighet som et verdsatt medlem av fellesskapet, få hjelp til å holde

fast på sin identitet og bistand til å opprettholde sitt egenverd, få støtte når hun eller han trenger det, og oppleve at dagene inneholder meningsfylt aktivitet og beskjeftigelse i tråd med egne livsverdier. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 18).

Personsentrert omsorg og behandling handler om personer med demens sin rett til å fortsatt utøve personlig autonomi, gjennom mulighet til å utøve ønskede aktiviteter (Helsedirektoratet, 2017, s. 6). Eldre eller personer som har redusert kognitiv funksjon har samme rett til å ta egne valg og bestemme over sitt eget liv, som andre. Helsedirektoratet (2017) skriver at personsentrert omsorg handler om at det skal tilrettelegges, så langt det gjør seg mulig, for at personer med demens skal kunne utøve sin personlige autonomi gjennom demensforløpet. Integritet og verdighet er viktig i personsentrert omsorg. For å arbeide personsentrert skal ansatte i tjenestetilbud tilstrebe å kjenne til bruker sine individuelle behov, ønsker, meninger og vaner. I tillegg er brukers livshistorie, bakgrunn, åndelige identitet og kulturelle referanseramme viktig å kjenne til (Helsedirektoratet, 2017, s. 50).

Brooker (2013) skriver at det fremdeles er ulike forståelser av begrepet «personsentrert omsorg» i tjenestene. Fire elementer kjennetegner tilnærmingen. Verdigrunnlaget anerkjenner menneskets verdi uavhengig av funksjonsevne. Tilnærmingen er individuell, og har fokus på det individuelle i hvert menneske. Å sette seg inn og forsøke å forstå verden gjennom personens perspektiv er sentralt. I tillegg er det viktig å etablere et støttende miljø for personen. Disse fire elementene er en del av personsentrert omsorg, men de eksisterer også uavhengig av hverandre (Brooker, 2013, s. 8-9). Tilnærmingen handler om å være sentrert inn på hver enkelt person, og ikke «gruppen» som tjenesteyter. Brooker (2013) har kommet frem til en moderne definisjon som beskriver fire hovedelementer i tilnærmingen:

1. Verdsette personer med demens og pleierne som har omsorg for dem- rettigheter og krav skal ivaretas uavhengig av alder eller kognitiv funksjon.
2. Behandle personer som enkeltindivider- alle personer med demens har en unik bakgrunn og personlighet, unike fysiske og mentale evner samt unike sosiale og

økonomiske ressurser. Disse faktorene påvirker hvordan de reagerer på nevrologisk svekkelse.

3. Forstå verden fra perspektivet til personen med demens-den enkeltes erfaringer har sin egen psykologiske verdi, personer med demens handler og oppfører seg ut ifra dette perspektivet, og en empatisk tilnærming til dette perspektivet utgjør et terapeutisk potensial.

4. Erkjenne at all menneskelig atferd, også atferd hos personer med demens, har sitt grunnlag i mellommenneskelige relasjoner, og at personer med demens har behov for et berikende sosialt miljø som både kompenserer for svakhetene deres og gir muligheter for personlig vekst. (Brooker, 2004 i Brooker, 2013, s. 9).

Brooker (2013) skriver at personsentrert tilnærming er noe de fleste mennesker ville tenkt var en selvfølge i tjenestene. Likevel er ikke tilnærmingen noen selvfølge i dagens helsetjenester. Det er fortsatt mangel på status og verdi knyttet til personer med demens. Dette kan føre til diskriminering på ulike områder. Diskrimineringen kommer frem i ytingen av tjenester, tildeling av ressurser, finansiering av forskning, mediedekning, politiske prioriteringer, faglig opplæring, status- og lønn til pleiere. Personsentrert omsorg må være uttrykt i klartekst i verdierklæringer, opplæring, ansettelse, standarder, retningslinjer og prosedyrer (Brooker, 2013, s. 22-27). Personsentrert tilnærming vil dermed ikke kun handle om tjenesteyter sitt arbeid direkte med tjenestemottaker. Tilnærmingen vil trolig trenge å være forankret i organisasjon, ledelse og politikk for at den skal være bærekraftig i Inn på tunet tilbud.

2.3 Universell utforming

Mange tenker på universell utforming som noe fysisk. Likevel møter personer med kognitiv funksjonsnedsettelse også på mange ikke-fysiske barrierer, i form av holdninger som finnes i samfunnet (Lid, 2017, s. 18). Alle mennesker er sårbare fra naturen av, og er i avhengighetsrelasjoner til andre og naturen (Lid, 2017, s. 198). Når funksjonsevnen forandrer seg, er vi avhengige av at samfunnet har skapt de strukturelle og fysiske

tilretteleggingene som skal til for å fremme deltakelse (Lid, 2013, s. 89). Helse- og omsorgsdepartementet (2019) legger vekt på at tilrettelegginger for å oppnå deltakelse og likestilling må gjøres i de fysiske og sosiale omgivelsene (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 15). Profesjonelle som arbeider med demens kan ikke skape tilrettelegginger for å oppnå universell utforming alene. Informasjon fra personer med demens selv, og deres pårørende er avgjørende (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 15). Universell utforming vil ikke kunne dekke alle mennesker sine behov. Mennesker er svært ulike, både når det gjelder funksjonsevne og interesser. Ved å ta stilling til ulike mennesker med ulik funksjonsevne sine erfaringer, vil flere mennesker kunne bli hørt. Slik vil ikke en gruppe få definere universell utforming alene (Lid, 2013, s. 94).

For at mennesker sin erfaringskunnskap skal bli samlet inn, er man først og fremst avhengig av en forståelse om at denne kunnskapen er relevant å hente inn. Medvirkning må tilpasses hver enkelt person, ut fra personen sin evne til å gi og motta informasjon (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 38). I et Inn på tunet-tilbud er det sentralt at tilbyder har en holdning som forteller at deltakernes mening er verdt å samle inn og høre på. I tillegg er det viktig å ha god kjennskap til hver enkelt Inn på tunet deltaker, slik at det kan tilrettelegges for mulighet til medvirkning. Medvirkning kan blant annet handle om retten til å medvirke i saker om offentlige avgjørelser både på individuelt plan og for grupper. På systemnivå kan dette være høringer, oppsøkende prosesser og store innbyggermøter (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 66). Hvordan Inn på tunet bør formes og til hvilke deltakere, kan være et tema som diskuteres på systemnivå. Hvilke stemmer som skal høres avhenger av hvem sine stemmer man tenker er relevant å høre på. Medvirkning kan skje på individ- og systemnivå. Personer med begynnende demens eller kognitiv funksjonsnedsettelse kan være en utsatt gruppe når det gjelder medvirkning. Det er viktig at disse personene har mulighet til å medvirke (Helse- og omsorgsdepartementet, 2016, s. 5).

Lid (2017) skriver at mennesker kan deles i sosiale kategorier etter sosiale, kulturelle eller kroppslige ulikheter. Disse kategoriene betyr noe for politisk og sosial rettferdighet. De fleste mennesker favner flere sosiale kategorier (Lid, 2017, s. 193). Personer med kognitive vansker som demens kan være en slik kategori. Wyller (2011) er kritisk til samfunnets åpenhet og anerkjennelse for det som er forskjellig fra flertallets liv. Samfunnets kultur og holdninger til

det som er annerledes er like viktig som selve føringene som setter krav til en profesjonell tjenesteyter (Wyller, 2011, s. 46). Samfunnskapede barrierer for deltakelse kan være holdninger, kultur, juridiske- og organisatoriske forhold, kommunikasjonsformer eller sosiale forhold (NOU, 2016, s. 29).

Bostedet til en person spiller en stor rolle for både helse og livskvalitet. En trygg og god bostedsplass, med mulighet for aktivitet og sosiale relasjoner er nasjonale mål. Nærmiljø vil ha aller størst betydning for de som har minst aksjonsradius, det vil si personer med redusert mobilitet. Dette kan være eldre (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 65-67). Dette kan sees i sammenheng med at muligheten for deltakelse i Inn på tunet-tilbud, vil kunne variere etter hvilken kommune den potensielle deltakeren bor i. Helse- og omsorgsdepartementet (2019) skriver at det skal være enkelt for alle å drive med friluftsliv i hverdagen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 68-69). Aktivitetsvennlige bo- og nærmiljøer handler blant annet om å legge til rette for grøntområder, naturopplevelser og aktiv transport (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 67). For å tilrettelegge for at personer med demens kan være ute i friluft, er det behov for universell utforming. Holdningene samfunnet har til hvem som skal være aktive i nærmiljøet eller i et Inn på tunet-tilbud, vil kunne påvirke hvordan den universelle utformingen arter seg.

3 Metode

Metode betyr opprinnelig veien til målet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 83). Dette kapittelet inneholder en redegjørelse av valg som er tatt i utviklingen av denne studien, i tillegg til å ta for seg dens vitenskapeteoretiske utgangspunkt. Dette har som hensikt at leseren skal kunne avgjøre studien sin gyldighet (Malterud, 2017, s. 24-25). Formålet med studien er å undersøke hvordan tilbydere kan bidra til å forme Inn på tunet-tilbud for personer med demens. I studier der man er opptatt av å undersøke mennesker sine erfaringer, tanker, opplevelser, forventinger, motiver og holdninger er kvalitativ metode aktuelt (Malterud, 2017, s. 31). I tillegg egner kvalitativ metode seg når man skal undersøke temaer som det finnes lite forskning på fra før (Thagaard, 2018, s. 12). Kvalitativ metode ble derfor valgt i denne studien, fordi dette var mest gunstig i forhold til problemstillingen og studiens formål.

3.1 Forskningsdesign

Kvalitative metoder innebærer blant annet intervju (Thagaard, 2018, s. 12).

Fremgangsmåten individuelt intervju ble valgt i denne studien fordi det er den enkelte tilbyder sine tanker eller erfaringer som er interessante med tanke på problemstillingen. Ved hjelp av intervju kan intervjupersonene fortelle om hvordan de opplever sin livssituasjon, og hvordan de forstår sine egne erfaringer (Thagaard, 2018, s. 12). Derfor kan materialet fra forskningsintervjuet inneholde motsigelser og paradokser, akkurat som det virkelige liv (Nilsen & Malterud et al., 2015 i Malterud, 2017, s. 60). Tanker og erfaringer som intervjupersonene velger å dele er avhengig av fortolkning, og blir derfor mine kvalitative data. Den kvalitative forskningsmetoden kjennetegnes av systematisk fortolkning av empiriske tekstdata, med støtte i teoretiske perspektiver (Malterud, 2017, s. 35).

Individuelt intervju var også den intervjuformen som var mest praktisk å gjennomføre fordi tilbyderne bodde i kommuner med stor spredning. Det finnes alternative fremgangsmåter rundt individuelt intervju, for eksempel telefonintervju. Ved hjelp av denne fremgangsmåten ville kanskje utvalget mitt blitt større. Men i kvalitative metoder er et utvalg med god informasjonsstyrke viktigere enn et stort utvalg (Malterud, 2017, s. 66). Det virket mest fruktbart å gjennomføre intervjuene ansikt til ansikt av flere grunner. Tillit fra

intervjupersonene er nødvendig for at de skal åpne seg og dele informasjon, og denne tilliten er trolig lettere å opparbeide seg ansikt til ansikt enn via en telefon eller skjerm. I tillegg var det en fordel å få muligheten til å være på gården, i sammenheng med det som ble sagt av intervjupersonen under intervju. For meg ble utsagn fra intervjupersonen trolig lettere å forstå når jeg fikk se og være i Inn på tunet-tilbudet under intervju. Dette har trolig vært med på å styrke troverdigheten til studien.

3.2 Vitenskapsteoretisk retning

De to vitenskapsteoretiske hovedretningene positivisme og hermeneutikk er ulike hovedretninger innenfor synet på vitenskap (Thurén, 2009, s. 20). I grove trekk kan man si at hovedtradisjonen positivisme regner kunnskap som noe som er objektivt frembrakt. I positivismen oppnås sikker kunnskap gjennom å iakttå med sansene og ved å regne ut (Thurén, 2009, s. 21). I en hermeneutisk tilnærming, derimot, vil menneskelige ytringer bli tolket ut fra en kontekst, og konteksten vil være en del av verktøyet forskeren bruker for å utvikle vitenskapelig kunnskap (Thomassen, 2006, s. 44-45). Kvale & Brinkmann (2015) skriver at kritikk mot fortolkninger av intervju kan være at ulike fortolkere finner ulike meninger i samme intervju. Men å finne samme mening i samme menneskelige uttalelser, er heller ikke målet med intervjuet. De hermeneutiske og postmoderne forståelsesformene tillater et fortolkningsmangfold, i motsetning til et krav om at det kun finnes én riktig og objektiv mening (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 238). Tjora (2018) skriver at de fleste samfunnsforskere er enige om at det er behov for både forskning som er forankret i en positivistisk retning og forskning som er forankret i en hermeneutisk retning. Hovedretningene er egnet til ulike vis, og det vil kunne være gunstig med en kombinasjon i forskning (Tjora, 2018, s. 12). I denne studien er en hermeneutisk tilnærming sentral. I andre Inn på tunet studier kan en positivistisk retning være gunstig avhengig av formålet med studien.

Kvalitativ metode er forankret i det fortolkende paradigmet med røtter fra hermeneutisk filosofi, fenomenologisk filosofi og sosialkonstruktivisme (Malterud, 2017, s. 35). Siden studien er forankret i fenomenologisk- og hermeneutisk tilnærming kan

kunnskapsutviklingen i denne studien forstås som kunnskap som har blitt utviklet gjennom påvirkning av kulturen vi lever i, og gjennom samhandlingen mellom intervjuer og intervjupersoner. Både i forarbeid, utvikling av materiale, analyse og diskusjon av materiale vil forforståelsen og kulturen jeg som utfører av studien og intervjupersonene lever i ha påvirket. Fordi en forsker sine antakelser styrer hvilke spørsmål som blir stilt, og disse spørsmålene er igjen med på å bestemme den etterfølgende analysen (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 238). I min studie er fenomenologisk- og hermeneutisk tilnærming gunstig fordi jeg undersøker forhold som ikke har en objektiv sannhet over seg. Studien kan til en viss grad også knyttes til sosialkonstruktivismen. Sosialkonstruktivismen innebærer et syn på samfunnet som noe samfunnskapt. Det vil si at sosialkonstruktivismen mener at det som samfunnet ser på som objektive virkeligheter, egentlig er virkeligheter som har blitt frembrakt av sosiale interaksjoner over tid (Tjora, 2018, s. 32-33). Et eksempel kan være samfunnets syn på eldre. I noen kulturer i verden blir eldre høyt respektert og verdsatt. Det kan diskuteres om dette er virkeligheten i vår kultur i Norge.

I intervjuene med Inn på tunet tilbyderne blir fenomenologisk tilnærming sentral. Fenomenologien kjennetegnes av at forskeren er opptatt av erfaringene til de personene som studeres, og viktigheten av å være åpen for det som blir tatt for gitt i en kultur er sentralt (Thagaard, 2018, s. 36). Den hermeneutiske tilnærmingen har vært en del av studien fra starten, og blir spesielt brukt i diskusjonsdelen av materiale fra intervjuene med Inn på tunet tilbyderne. I hermeneutikken tolker man intervjutekster gjennom å fokusere på et dypere meningsinnhold enn det som umiddelbart er innlysende (Thagaard, 2018, s. 37). Teksten får mening gjennom å lese den med forståelsesredskaper som tradisjon og historie (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 74). I følge Gadamer er det mulig å korrigere egne fordommer gjennom den hermeneutiske sirkel. Sirkelen blir et forhold mellom to horisonter, leserens horisont i møte med den som representerer teksten (Krogh, 2009, s. 51-55). I intervjuene mine tenkte jeg i utgangspunktet ikke at det var nødvendig å spørre tilbyderne om det fantes dyr i Inn på tunet-tilbudet. Dyr var et fenomen jeg ønsket at intervjupersonene skulle fortelle noe om, og jeg tok det som en selvfølge at intervjupersonene ville snakke om dette. I denne situasjonen ble forforståelsen utfordret og korrigert, da temaet ikke dukket opp av seg selv. I lys av etterpåklokskap ville jeg derfor ha reflektert mer over intervjuguiden før mitt første intervju, da jeg egentlig visste at tilbudene kunne være forskjellige.

Gadamer bruker også ordet horisont og begrepet forståelseshorisont, til å forklare forståelse. Forståelseshorizonten handler om at vi alltid er innenfor en horisont, fordi vi har en forforståelse. Horisonten kan endre og utvikle seg ettersom nye momenter dukker opp som utvider horisonten. Innholdet i denne horisonten er i utgangspunktet ikke personlige fordommer, men fordommer eller forforståelse som bunner i kultur, periode eller andre forhold som man selv ikke styrer (Krogh, 2009, s. 54-55). I min tolkning av materiale vil min forforståelse som bunner i faglige verdier-, holdninger og hvilken tid jeg lever i påvirke tolkningene mine. Det er viktig å være bevisst på at andre utførere av studien kunne hatt andre faglige verdier- og holdninger som kunne påvirket tolkningene i en annen retning. Tiden studien blir utført vil også ha betydning. Dermed vil den hermeneutiske tilnærmingen være sentral i ulike stadier og på ulike vis i studien.

3.3 Gjennomføring av studien

I en fellesveiledning på masterstudie kom det forslag fra veilederne Petter Viksveen, Anita Gjermestad og medelever om å intervjuer både tilbydere, kjøpere og deltakere i Inn på tunet tilbud for personer med demens for å utvikle en spennende og bred studie om Inn på tunet. Et annet forslag i samme veiledning handlet om å intervjuer deltakere i Inn på tunet tilbud, for å få frem deltakernes erfaringer med tilbudet. Forslagene hørtes svært spennende ut. Likevel bestemte jeg meg for å undersøke tilbydere, og ikke deltakere sine erfaringer med tilbudet. Årsaken var den begrensede tiden man har til rådighet til en masteroppgave. Det ville vært liten tid til viktige etiske overveielser rundt en gruppe som personer med demens. Samtidig virket det som et nyttig bidrag å undersøke tilbyderes erfaringer, holdninger og kunnskap i sitt eget Inn på tunet-tilbud. I kapitlene nedenfor blir det redegjort for valg som har blitt tatt i denne studien. Valgene har betydning for hvordan studien har blitt gjennomført, og studiens resultat.

3.3.1 Redegjørelse av egen forforståelse

I kvalitativ metode skal man ikke prøve å utslette seg selv og sin forforståelse. Derimot blir det viktig å redegjøre for denne forforståelsen, og ta stilling til hvordan den påvirker egne tolkninger og funn (Malterud, 2017, s. 43). Personlig hadde jeg kunnskap om hvordan en gård kunne se ut og arte seg rent fysisk før studien startet. Venner og familie av meg driver gårdsbruk. I tillegg har jeg en samboer som skal overta en gård. I min forforståelse av Inn på tunet ligger det en tro på at Inn på tunet for personer med demens er et tilbud en del vil ønske å delta i. Denne troen bunner i faktumet at tilbudet har beliggenhet i naturnære omgivelser. Thurén (2009) skriver at det vi syns er selvsagt, er noe vi gjerne har lært fra vi var barn. Vi blir opplært til en bestemt forforståelse etter hvilket samfunn eller kultur vi tilhører. I andre kulturer kan de ha en helt annen forforståelse. Forforståelsen av et fenomen kan også være ulik innenfor samme samfunn eller kultur (Thurén, 2009, s. 68-69).

Personlig har verdsetting av naturnære omgivelser i oppveksten og nåtid, formet min forforståelse som omhandler naturnære fenomener. Bachelorutdanningen min i sosialt arbeid har formet forforståelsen min rundt fenomener som aktivitet, arbeid og se personen i situasjonen. Denne spesifikke forforståelsen vil kunne ha påvirket studien. Hvordan man former et prosjekt med hensyn til tema, metode, valg av teori og analyse vil kunne være påvirket av personlig bakgrunn, erfaring og politiske syn (Tjora, 2018, s. 13).

Masterutdanningen som denne oppgaven har vært knyttet til, har vært opptatt av ulike perspektiver for å oppfylle medborgerskap. Ulike perspektiver på medborgerskap og medborgerskapsteori har vært en sentral del av forforståelsen min i utviklingen av studien.

Forforståelsen min rundt Inn på tunet ble justert da jeg leste handlingsplaner, strategier og norsk forskning om Inn på tunet for personer med demens. I en av handlingsplanene etterspør de forskning som dokumenterer ulike aktørers kunnskap, holdninger og motivasjon for Inn på tunet-tilbud. Under aktører menes helsepersonell, lærere, pårørende, brukergrupper, tilbydere og kjøpere (Kommunal- og regionaldepartementet og Landbruks- og matdepartementet, 2013, s. 33-34). Dette bidro til å forme en forforståelse som handlet om at tilbydere i ulike Inn på tunet-tilbud kan være svært ulike.

Å dra på besøk til et par Inn på tunet-gårder, var også en sentral del av å utvikle forforståelsen. Før jeg startet datainnsamling, og før problemstillingen var på plass, meldte jeg meg på feltbesøk i regi av Inn på tunet Rogaland. Der fikk alle interesserte mulighet til å

være med på fellesbesøk til to gårder som tilbyr Inn på tunet. Den ene tilbyderen hadde tilbud for personer som bruker rus, og den andre tilbyderen hadde tilbud for elever i grunnskolen. Selv om disse tilbudene ikke var for personer med demens var det nyttig å se og høre tilbyderne snakke om tilbudet sitt. En slik tilnærming kan beskrives som «spaning», en form for kartlegging av miljøet før selve prosjektet startet (Dalen, 2011, s. 25).

3.3.2 Rekruttering av intervjupersoner og utvalg

Fire intervjupersoner ble rekruttert til studien. Nettsiden til stiftelsen Matmerk ble brukt for å få en oversikt over gårder med Inn på tunet for personer med demens, i tillegg til nettsiden til Inn på tunet-samvirker. Flere gårder sto oppført med ulike brukergrupper. Det var derfor vanskelig å vite hvilke brukergrupper tilbyderne hadde et aktivt tilbud til, per dags dato. Jeg valgte bevisst å rekruttere gjennom å sende mail til potensielle intervjupersoner, selv om det ante meg at denne rekrutteringsmåten ville ta tid. Denne fremgangsmåten ble valgt fordi jeg ønsket at intervjudeltakelsen skulle være helt og holdent frivillig. I mailen presenterte jeg meg selv og la ved informasjonsskrivet om prosjektet. Første rekrutteringsmail ble sendt ut i desember til potensielle intervjupersoner på Østlandet. Barndomshjemmet mitt ligger på Østlandet, og dermed lot det seg lettere å gjennomføre intervjuer rent praktisk der. Det var også flest Inn på tunet-tilbud for personer med demens i tettelest radius i denne delen av landet. Jeg sendte også mail til potensielle intervjupersoner på Vestlandet. Totalt ble 17 rekrutteringsmail til ulike gårder på Østlandet og Vestlandet sendt ut. Med utgangspunkt i frivillig deltakelse ønsket jeg ikke å ta kontakt med Matmerk eller kommuner for forslag til intervjupersoner. Dette kunne ha påvirket forskningsprosessen med tanke på lojalitet til stiftelsen Matmerk eller kjøper av tilbudet. Et dilemma med tilgjengelighetsutvalg er at slike utvalg har en tendens til å representere personer som er fortrolige med forskning, og som ikke har noe imot at deres situasjon blir studert. Personene i tilgjengelighetsutvalg kan også ha en tendens til å føle i større grad enn vanlig at de mestrer sin livssituasjon, eller har høyere utdanning slik at de er mer vant til å reflektere over egen livssituasjon (Thagaard, 2018, s. 57). Det er en sannsynlighet for at dette kan være tilfelle med intervjupersonene i min studie.

Det tok tid å få avtaler om intervju. Noen av de jeg kontaktet svarte at de ikke hadde aktivt tilbud til personer med demens på nåværende tidspunkt, og noen var i oppstartsfasen. Intervjupersonene jeg fikk avtale med hadde alle erfaring med å delta i forskningsprosjekt tidligere. De ga uttrykk for at de ønsket å delta og mente det var viktig å stille opp med informasjon. I rekrutteringsmailen skrev jeg at jeg ville komme til gården deres. Rent praktisk var dette nødvendig, fordi Inn på tunet-gårdene er spredd rundt i landet. Det kan ikke kreves at intervjupersoner skal reise for å delta i et intervju. I tillegg var det gunstig å avholde intervjuet på en plass tilbyder var komfortabel og kjent, slik at intervjupersonen lettere kunne snakke fritt og komfortabelt.

For å bevare anonymiteten til intervjupersonene har jeg valgt å presentere de med informasjon som kun er betydningsfullt for prosjektet. Jeg har vurdert informasjonen som generell nok, slik at de ikke kan bli gjenkjent. Det kan potensielt være enkelt å kjenne igjen tilbydere, når det bare er 30-40 gårder med Inn på tunet tilbud for personer med demens i Norge i dag (Matmerk, u.å.). Dette har derfor vært et viktig hensyn. I min studie er alle tilbyderne kvinner i et aldersspenn mellom 40 og 60 år, med flere års erfaring som Inn på tunet tilbydere. De er bosatt på Vestlandet og Østlandet. Ett tilbud hører til i en kommune på Vestlandet, og tre tilbud hører til i tre ulike kommuner på Østlandet. Tre av tilbyderne har helse- eller sosialutdanning på fagbrev eller bachelornivå. Disse har også jobbet på sykehjem før, blant annet med personer med demens. En av tilbyderne har ikke relevant utdanning eller arbeidserfaring tilknyttet demens, men hun har pårørendeerfaring. Tre av tilbyderne nevner de har gått ABC demenskurs. Disse kursene innebærer oppdatert fagkunnskap om demens, levert av Nasjonal kompetansetjeneste for Aldring og helse. Målgruppen er ansatte i kommunale helse- og omsorgstjenester (Aldring og helse, u.å.).

Ingen av tilbyderne bruker tradisjonelle husdyr som er tilknyttet matproduksjon i dagtilbudet sitt. Noen av tilbyderne har smådyr som katt og/eller hund. En av tilbyderne har flere dyr i mellomstor størrelse som brukes aktivt i ulike aktiviteter.

Når det gjelder samarbeid med kommunen, betegner tre av tilbyderne i mitt utvalg samarbeidet med kommunen som godt. De har faste oppsatte samarbeidsmøter, i tillegg til en uformell tone mellom seg. Dermed kan tilbyderne ringe eller sende mail til samarbeidspartner eller leder i kommunen ved behov. Tilbyderne har relativt få ansatte, og

de fleste har helse- eller sosialutdanning. Samarbeidet mellom de ansatte innad i tilbudene blir betegnet som godt.

3.3.3 Intervjuguide og gjennomføring av forskningsintervju

I møtet med den første tilbyderen jeg intervjuet ønsket jeg å finne ut generelt om hva som kjennetegnet et Inn på tunet tilbud for personer med demens. Intervjuguiden besto av 12 åpne spørsmål. Spørsmålene tok for seg ulike temaer rundt tilbudet. Det ble også stilt og lagt til spørsmål som ikke var planlagt i intervjuguiden underveis. Disse spørsmålene ble relevante og naturlige å stille i den settingen som oppsto. Det ble nødvendig å tilføye nye spørsmål, da intervjupersonen svarte kort eller ensidig på de 12 spørsmålene jeg hadde planlagt i intervjuguiden. Hvilke spørsmål som er relevante og naturlige å stille avhenger av vår forståelseshorisont. Gadamer brukte ordet horisont som et bilde på hva forståelse er. Vi omgir oss med en horisont med forutsetninger og antakelser som vi uproblematisk tar for gitt (Krogh, 2009, s. 54-55). Min forståelseshorisont besto av en forventning om temaer som ville dukke opp gjennom de 12 spørsmålene fra intervjuguiden. Dette viste seg å ikke stemme. I den første intervjuguiden hadde jeg som tidligere nevnt ingen spørsmål som spurte direkte om det fantes dyr i tilbudet. Dette viste seg å være en forforståelse som ikke stemte med virkeligheten. Dermed ble jeg nødt til å spørre intervjupersonen om det fantes dyr i tilbudet. På den måten ble 14 spørsmål tilført underveis i første intervju. Etter første intervju bestod dermed intervjuguiden av 26 spørsmål. Både den første intervjuguiden og den reviderte er lagt ved som vedlegg i oppgaven.³⁻⁴ Jeg stilte også oppfølgingsspørsmål for å avklare mening. Intervjuformen var semistrukturert (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 162).

Intervjuguiden bestod nå av spørsmål som spurte tilbyder om motivasjonen for å drive tilbudet, hvilke fokus tilbyder mente var viktig i tilbudet sitt og hvordan en typisk dag og typiske situasjoner kunne se ut i tilbudet. Spørsmålene hadde som formål å utvikle kunnskap rundt tilbyder sine erfaringer og tanker om sitt eget tilbud. Disse spørsmålene ble tilføyd med tanke på at jeg hadde lite kjennskap til hver enkelt tilbyder sitt tilbud. Jeg visste at de kunne se svært ulike ut. Innhold, omgivelser og tilbyder sin kompetanse kunne variere. Intervjuguiden besto derfor av åpne spørsmål som tok for seg ulike emner. Noen av

intervjuspørsmålene lignet litt på hverandre, disse hadde til hensikt å spørre om et tema på ulike måter.

I intervjusituasjonen fulgte jeg ikke intervjuguiden fra et spørsmål til neste. Spørsmålene ble stilt i en naturlig rekkefølge etter temaene vi snakket om. Det viktigste i intervjuet er å kunne lytte og vise genuin interesse for det intervjupersonen forteller (Dalen, 2011, s. 32). Derfor viste jeg interesse for det som ble fortalt gjennom vennlig blick, nikk og ikke verbal kommunikasjon. Jeg lot intervjupersonen snakke ferdig, på tross av pauser før jeg stilte neste spørsmål. Dette er helt nødvendig for at intervjumateriale skal brukes i forskningssammenheng (Dalen, 2011, s. 33). Lydopptaker ble brukt i alle intervjuene. Lydopptakeren ble testet før bruk i intervju (Dalen, 2011, s. 97). Det så ikke ut som den forstyrret eller gjorde deltakerne ukomfortable, selv om noen spøkte med den før den ble slått på. En notatbok var også med, i tilfelle intervjupersonen kom med nyttig informasjon når lydopptaker var slått av i ettertid.

Underveis fulgte jeg opp med oppfølgingsspørsmål for å avklare mening. Slik kunne jeg være sikrere på at jeg forsto intervjupersonen riktig. Intersubjektivitet kan innebære å legge til rette for at intervjupersonens uttalelser i forskningsintervju ligger så nærme deres egne forståelse som mulig (Dalen, 2011, s. 95). Intervjuene ble deretter transkribert selvstendig, på den måten ble jeg godt kjent med materialet. Transkriberingen av intervjuene ble gjort i en skriftlig form uten å ta med pauser, lyder eller latter. Dette utelukker at leseren av sitatene i denne studien får med seg pauser eller lyder som kan ilegges betydning. Dette påvirker reliabiliteten (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 211-212). Transkriberingen av intervjuene er utført på målformen bokmål. Dette var et valg som ble gjort med hensyn til anonymitet. Dette vil si at enkelte dialektord er erstattet med et synonym.

3.3.4 Forskningsetiske vurderinger

Studien ble rapport inn og godkjent av Norsk senter for forskningsdata (NSD) før jeg sendte ut rekrutteringsmaler om prosjektet til potensielle intervjupersoner. Godkjenningen er lagt ved som vedlegg i oppgaven.¹ I rekrutteringsmailen var det lagt ved et informasjonsskriv som fortalte om studien, og forskningsmessige hensyn som blant annet gjaldt oppbevaring av

datamateriale, anonymitet, formålet med studien osv. Dette ble gjort for å sikre informert samtykke av intervjupersonene (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 105). Informasjonsskrivet er lagt ved som vedlegg i oppgaven.² Problemstillingen for studien var ikke endelig bestemt da studien startet, og det sto derfor at problemstillingen var foreløpig i informasjonsskrivet. Dette er et dilemma det er viktig å være bevisst på, siden fullstendig informasjon om studien sin design og formål vil hindre deltakerne fra å villedes (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 105). Likevel vil endringen i problemstillingen være etisk forsvarlig her, fordi den foreløpige problemstillingen i informasjonsskrivet var bred. Den viser at jeg som utfører av studien er interessert i å undersøke ulike fenomener i konseptet Inn på tunet. Endringen i problemstillingen, må også sees opp mot konsekvenser dette vil kunne medføre intervjupersonene (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 107). Negative konsekvenser for den enkelte tilbyder her, er vurdert som svært lav.

Før intervjuene startet informerte jeg på nytt om at det var frivillig å delta, at de kunne trekke seg når som helst i tiden fremover, at de ville være anonyme i oppgaven og at jeg ville sende de uttalelsene som skulle brukes indirekte eller direkte i oppgaven tilbake før oppgaven ble ferdigstilt. Dette ble gjort for å sikre at jeg hadde hørt og forstått uttalelsene i intervjuene riktig. Intervjupersonene i denne studien har ikke vært en spesielt utsatt eller sårbar gruppe, med særskilte behov eller i en vanskelig livssituasjon. Materiale etter intervjuene inneholder ikke spesielt sensitiv informasjon som avslører intime eller private forhold hos enkeltpersoner (Thagaard, 2018, s. 207). Likevel var jeg nøye med å ta hensyn til anonymitet gjennom å transkribere intervjuene med nummer, istedenfor navn på intervjupersonene fra start. Samtidig passet jeg på at materiale ble transkribert uten navn på steder, foreninger eller dialektord som ville avslørt hvilket spesifikt område Inn på tunet tilbudet befant seg i.

Intervjupersonene i denne studien virket oppriktig interessert og engasjerte under intervjuet. Det dukket ikke opp signaler som viste at intervjupersonene følte seg ukomfortable under intervju. Ut fra dette tolker jeg det som at det ikke ble spurt om spørsmål som opplevdes som ubehagelige eller krenkende å svare på for intervjupersonene. Dette er viktig å være bevisst på, fordi det kan være en spenning mellom ønske om å oppnå kunnskap og det å ta etiske hensyn (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 96). En forsker kan ønske et

så dypt og inntrengende intervju som mulig, men dette kan innebære at intervjupersonen krenkes. Samtidig kan en forsker ønske å være så respektfull som mulig, og risikere å få et empirisk materiale som bare skraper på overflaten (Fog, 2004 i Kvale & Brinkmann, 2015, s. 96). Maktforholdet i en intervjusituasjon er ikke lik mellom en intervjuer og intervjuperson (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 23). Hvordan denne makten kan ha spilt inn i utviklingen av kunnskap, er viktig å ha reflektert over (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 53).

Med utgangspunkt i hvordan intervjusituasjonene foregikk og min rolle som ung student, anser jeg det som lite sannsynlig at det har vært et spesielt skjevt maktforhold i intervjuene med erfarne tilbydere. Kvale & Brinkmann (2015) skriver at det likevel fins forhold i kvalitative forskningsintervjuer som bidrar til asymmetriske maktforhold. Dette kan blant annet være at intervjuet er en enveisdialog, og at intervjueren har monopol på å fortolke (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 52). Etter hvert enkelt intervju med tilbyderne var det god stemning og litt småprat. Før jeg dro spurte jeg om de hadde noen spørsmål, og minnte om at de hadde mailen min hvis det var noe de lurte på.

3.3.5 Forskningsmessig kvalitet

Før denne studien hadde jeg lite kjennskap til konseptet Inn på tunet og Inn på tunet tilbydere. Jeg har ingen tilknytning til noen av aktørene eller organisasjonene som er involvert i Inn på tunet konseptet. Å redegjøre tilknytning til fenomenet som undersøkes er viktig, fordi en tilknytning kan påvirke forskningens uavhengighet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 108). Overførbarhet handler om at funnene gir mening utover seg selv (Malterud, 2017, s. 67). Forskeren argumenterer da for at den forståelsen som har blitt utviklet, også kan være relevant i andre sammenhenger (Thagaard, 2018, s. 194). Dette blir diskutert i neste avsnitt, men også kort i kapitlet metodisk diskusjon senere i oppgaven.

Resultatene i denne studien tar utgangspunkt i fire forskningsintervju, der tolkning av intervjupersonenes utsagn har vært sentralt. Intervjupersonene hadde alle vært med på forskningsintervju tidligere. Nå som jeg ser tilbake på møtene med disse, fikk jeg intervjuavtale med tilbydere som var utadvendte og komfortable med at jeg kom på besøk til gården for å snakke om Inn på tunet-tilbudet deres. Intervjupersonene var engasjerte

gjennom hele intervjuene, og ønsket å bidra ved å gi av tiden sin for å stille opp. Disse Inn på tunet tilbyderne representerer ikke alle Inn på tunet tilbydere. Funnene i denne studien vil heller ikke kunne generaliseres til å gjelde alle Inn på tunet tilbydere for personer med demens. Men de vil gi noen innspill om Inn på tunet tilbydere og deres tilbud. Validitet i kvalitativ forskning handler ikke om en objektivitet som henviser til kunnskap som kan etterprøves og kontrolleres (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 273). Thurén (2009) skriver at hermeneutikken er avhengig av tolkning, og dermed er den sjelden eller aldri intersubjektiv testbar. Tolkningene påvirkes av tolkerens egne vurderinger, tolkerens forforståelse og konteksten studien er gjennomført i (Thurén, 2009, s. 113). I tillegg vil studiens omstendigheter og hvert individ endre seg (Dalen, 2011, s. 93). Omstendigheter i en studie kan være faktorer som kan endre seg. Det kan for eksempel være utfører av studien sin personlige kjemi med intervjupersonene i intervjusituasjonen. Objektivitet i kvalitativ forskning, handler om en refleksiv objektivitet, som betyr at forskeren reflekterer over sitt eget bidrag i produksjonen av forskningen. Dette kan innebære å få innsikt i- og redegjøre for egne fordommer i prosjektet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 273). Thagaard (2018) skriver at man kan styrke validiteten ved å stille spørsmål til de tolkningene man har kommet fram til, ved å gå kritisk igjennom analyseprosessen. I tillegg kan man sammenligne resultatene fra sin egen studie, med andre studier som bekrefter det samme for å styrke validiteten (Thagaard, 2018, s. 189-191). Resultatene fra min studie har blitt sammenlignet med andre studier i kapittelet drøfting av resultat senere i denne oppgaven.

Reliabilitet har med forskningsresultatenes konsistens og troverdighet å gjøre (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 276). Et viktig grunnlag for å oppnå reliabilitet i kvalitative studier, handler om å redegjøre for fremgangsmåten og metodisk refleksjon (Thagaard, 2018, s. 193). Begrepet transparens handler om hvor godt det redegjøres for valg, som synliggjør hvordan man har gått frem for å få funnene (Tjora, 2018, s. 84). I min studie vil dette innebære å for eksempel være åpen om hvordan man har tatt kontakt med intervjupersoner, legge ved intervjuguiden for forskningsintervjuene og redegjøre for hvordan intervjusituasjonen har foregått. Det kan også innebære å redegjøre for egen forforståelse rundt tema. Det har vært et mål å redegjøre for disse forholdene gjennom hele studien.

3.4 Analyse

Analysen bygger på fire transkriberte intervjuer på totalt 70 sider. Det er viktig å redegjøre for at analysen allerede var i gang tidlig i studien. Det vil si lenge før den formelle analysen starter her. Spørsmålene jeg valgte å stille intervjupersonene påvirket hvilken informasjon jeg fikk tilgang til å analysere. Forforståelsen påvirket meg i form av hvilke spørsmål jeg stilte intervjupersonene i utgangspunktet, og likeså hvilke spørsmål jeg ikke stilte (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 238). Siden jeg var opptatt av hva intervjupersonene selv tok opp i intervjuet med tanke på fenomener de mente var viktige, valgte jeg å bli inspirert av systematisk tekstkondensering. Analysemetoden er en tematisk tverrgående analyse som er egnet for kvalitative data (Malterud, 2017, s. 97).

Første trinn i analysen: I første trinn av analysen skal man lese gjennom alle de transkriberte sidene for å få et helhetsbilde og vurdere mulige temaer som kan belyse problemstillingen. Det er et mål å aktivt legge tanker om hva man ville finne til side. Når materialet er lest, skal man notere seg hvilke foreløpige temaer man ser som kan bidra til å svare på problemstillingen (Malterud, 2017, s. 99). Selv om jeg aktivt prøvde å lese de transkriberte intervjuene med et åpent blikk, hadde jeg en bestemt «type briller» på. Jeg var interessert i- og lette etter uttalelser som viste noe særegent med tilbudet, for eksempel i form av hva som bidro til å forme innholdet tilbudet. Uttalelser som fortalte noe om tilbyder sine holdninger til tilrettelegging, og hvordan denne tilretteleggingen kom fram i tilbudet var også interessant. Da jeg leste materiale hadde jeg en blanding mellom induktiv og deduktiv tilnærming (Tjora, 2018, s. 12). Det vil si at jeg forsøkte så godt jeg kunne å legge vekk forforståelse og teori, men likevel hadde noe teori med meg i tankene da jeg leste gjennom materiale. Syv foreløpige temaer som den transkriberte teksten fortalte noe om og som kunne bidra til å svare på problemstillingen ble notert ned. Temaene er listet opp her:

- Tilbyderne er avhengige av gården og området rundt for aktiviteter
- Tilbyderne opplever varierende grad av fleksibilitet
- Tilbudet gir noe tilbake til tilbyder
- Tilbyderne mener tilbudet er mer personlig enn andre tilbud
- Tilbudet er tidlig intervensjon
- Tilbyderne styrer til en viss grad hvem som får fortsette i dagtilbudet

- Tilbyderne har tro på at deltakerne kan mestre aktiviteter

Andre trinn i analysen: I dette stadiet sorterer vi ut det vi tar med oss videre av materialet (Malterud, 2017, 100). Meningsbærende enheter ble sortert ut fra hvert enkelt transkribert intervju ved å nøye lese gjennom, og kopiere de avsnittene som omhandlet en av de syv foreløpige temaene som nevnt ovenfor inn i et eget dokument. De meningsbærende enhetene fra hvert intervju lå i hvert sitt dokument. Deretter leste jeg sammenhengende gjennom de meningsbærende enhetene fra hvert intervju som jeg hadde sortert i de syv foreløpige temaene. Malterud (2017) skriver at det lønner seg å drøfte hvordan de foreløpige temaene kan belyse problemstillingen. Det er vanlig å reformulere de foreløpige betegnelse vi først kom frem til. Tre til fem reviderte foreløpige temaer er ønskelig på dette stadiet. Disse skal danne grunnlag for kodegrupper (Malterud, 2017, s. 100-101).

På dette stadiet innså jeg at jeg hadde lite meningsbærende enheter fra enkelte intervju i flere av de syv temaene jeg først hadde identifisert, og valgte derfor å fjerne disse temaene. Tema: tilbudet gir noe tilbake til tilbyder ble for eksempel fjernet, fordi det var få meningsbærende enheter som tok opp dette fra de fire intervjuene totalt. Etter å ha lest gjennom de meningsbærende enhetene i de syv temaene på nytt innså jeg at de fleste temaene var enten for små eller for store. Enkelte temaer inneholdt få meningsbærende enheter. Andre temaer inneholdt stor variasjon i meningsinnhold. Derfor ble det lagd fire nye foreløpige temaer. Disse fire temaene ble lagd med grunnlag i hva intervjupersonene overordnet snakket om i forskningsintervjuene som kunne bidra til å svare på problemstillingen. Temaene lager grunnlag for kodegrupper (Malterud, 2017, s. 101).

Kodegruppene er listet opp her:

1. Miljø.
2. Aktiviteter.
3. Deltakere.
4. Bruk av skjønn.

Når disse fire nye gruppene var på plass gikk jeg gjennom hvert enkelt transkribert intervju på nytt. I denne fasen av analysen skal det, i følge Malterud (2017) letes etter

meningsbærende enheter i materiale som bærer meg seg kunnskap som passer inn i en av disse kodegruppene, og som samtidig kan bidra til å belyse problemstillingen (Malterud, 2017, s. 101). Etter hvert som jeg leste hvert enkelt intervju fant jeg tekst som passet inn i kodegruppene, og som kunne bidra til å belyse problemstillingen. Denne teksten ble kopiert inn i et dokument som ble kalt meningsbærende enheter. De meningsbærende enhetene ble deretter sortert under de fire kodegruppene. Dette kalles koding (Malterud, 2017, s. 101). Materiale etter min datainnsamling var svært bred. Materialet besto av tekst som omhandlet svært ulike forhold rundt Inn på tunet. Dette bidro til at det ble utfordrende å lage presise koder, som inneholdt nok tekst til å kunne svare på problemstilling. Kodene ble derfor relativt åpne og brede, fordi dette var en nødvendighet med datamaterialet jeg hadde utviklet. Rent praktisk ble navn på kodegrupper og innholdet utviklet fordi dette var temaer som var brede nok til at alle intervjuene kunne bidra med relevant tekst. Samtidig er det viktig å påpeke at kodegruppene også er utviklet for å belyse både strukturelle rammer tilbyder må forholde seg til, men like viktig tilbyders innflytelse i disse. Kodegruppene miljø og aktiviteter inneholder strukturelle forhold som tilbyderne må forholde seg til, i tillegg til tilbyders tilrettelegging innenfor disse. Kodegruppene deltakere og bruk av skjønn handler mer direkte om tilbyder sin tilrettelegging i tilbudet sitt.

Tredje trinn i analysen: I dette trinnet skal de meningsbærende enhetene abstraheres, ved å identifisere og kode de meningsbærende enhetene (Malterud, 2017, s. 105). Jeg gikk først frem ved å sortere de meningsbærende enhetene inn i subgrupper. Deretter lagde jeg en tabell delt inn i kodegrupper og subgrupper nedover i tabellen. Delvis abstrahert tekst om temaet fra hvert enkelt intervju ble skrevet inn i tabellen i jeg-form. Dette ble gjort med hver enkelt subgruppe nedover. På dette trinnet ble den delvis abstraherte teksten i de foreløpige kodegruppene oversiktlig. Denne oversikten bidro til å utvikle nye grupper. Deretter ble nye grupper lagd ved å sortere meningsbærende enheter sammen, og lage et kondensat i jeg-form som beskrev den nye gruppen. På de neste sidene er utdrag fra analyseprosessen som viser hvordan jeg har gått frem:

1. Miljø:	Grønn Abstrakt	Lilla Abstrakt	Rød Abstrakt	Blå Abstrakt
Dyr	<p>Jeg har katter, en hund som besøker oss jevnlig og har hatt høner. Jeg tenkte å ha flere dyr, jeg er klar over at dyr er et fokus i Inn på tunet. Jeg har mulighet til å besøke et nabofjøs.</p> <p>Deltakerne reagerer på sterke dyrelukter, store dyr blir for stort.</p>	<p>Jeg hadde en katt og noen høner. Katten døde dessverre, hønene kvitta vi oss med. Jeg har tenkt å skaffe ny katt, et par høner og en kanin. Det er kjekt med høner for et skikkelig gjøremål.</p> <p>Store dyr reagerer på atferden til eldre. Dette kan ende i farlige situasjoner. Jeg vil heller ha flere små dyr, siden vi kun kan se på de store.</p>	<p>Jeg har en mengde ulike mellomstore og små dyr.</p> <p>Vi følger års hjulet og bruker dyrene aktivt til å tilby ulike aktiviteter rundt de.</p>	<p>Jeg har hunder og høner. Hønene er uproblematisk. Jeg har hatt stor glede av hundene. Men ikke alle liker hundene.</p> <p>Jeg undervurderer ikke dyr. Men deltakerne i tilbudet nå har ikke glede av store dyr. Få av deltakerne har gårdsbakgrunn. Mange har vokst opp midt i Oslo.</p> <p>I noen situasjoner har noen deltakere glede av dyr.</p>

Miljø:	Jeg-kondensat:	Tilhørende gullsitat:
Ikke alle deltakere liker dyr	<p>Jeg er klar over at Inn på tunet tilbud har fokus på dyra, men jeg har muligheten til å besøke et nabofjøs. Store dyr blir for stort, og kan potensielt skape farlige situasjoner. Deltakerne reagerer på sterk dyrelukt, og jeg har derfor ikke giddet å skaffe meg flere. Det er dessuten jeg som må ta stellet før og etter tilbudet. Det er ikke alle som er vant med dyr eller liker dyr. Noen blir reddet av dyr. En del av deltakerne er fra sentrum, de er ikke oppvokst med dyr.</p>	<p>de er ikke noe glad i lukt av ku. De reagerer på dyrelukter som er sterke. Så jeg har ikke brydd meg noe om å skaffe noen flere dyr. Det er jeg som må ta stellet før og etter. Så det er våre erfaringer her.</p>

<p>Dyr kan være meningsfullt for noen deltakere</p>	<p>Jeg har en mengde små og mellomstore dyr i tilbudet for aktivitetens skyld. Vi følger års hjulet med ulike aktiviteter rundt dyrene. I noen situasjoner har jeg hatt stor glede av dyr i tilbudet, blant annet hundene. De kan gi trøst. Jeg hadde katt og noen høner. De er dessverre døde nå. Jeg har tenkt til å skaffe meg en ny katt, og noen nye høner. Det er kjekt med høner, de gir et skikkelig gjøremål i tilbudet. Jeg vil ha flere små dyr, siden vi bare kan se på de store.</p>	<p>Tilhørende gullsitat: Griser, det er sauer. Nå ser vi en lamming i møte. Du kan tenke deg hvordan det er, da tar vi stolene ned i låven. Sitter i ring og ser på lammefødsel. Før den tid kommer, skal vi se på klipping av sau. Vi må jo klippe av den ulla, så lamma finner frem til spenene. Så det er veldig sånn årstidsbetont med aktivitetene her. Vi følger års hjulet. Vi har da geit og sauer. Sesongbetonte griser. Vi har katt og hund. Ender og høner og kaniner.</p>
---	---	---

Gruppene sortert i tabell som vist ovenfor bidro til å få en oversikt, og danne resultatene i studien.

Fjerde trinn i analysen: I dette trinnet ble kondensatene brukt til å lage en analytisk tekst, med tilhørende gullsitat som konkretiserer mine hovedfunn (Malterud, 2017, s. 108). Den analytiske teksten skal bære preg av fellestrekk og variasjoner i materiale (Malterud, 2017, s. 109). Til slutt sjekket jeg funnene, opp mot den sammenhengen de kom fra i det transkriberte materiale mitt. Dette utføres for å validere funnene opp mot den sammenhengen de ble utviklet i (Malterud, 2017, s. 110).

4 Resultat

I dette kapittelet vil jeg presentere resultatene fra analysen. Resultatene er bygd opp rundt fire tema, med tilhørende underkategorier, som kan bidra til å svare på problemstillingen.

Temaene er listet opp nedenfor:

- Ulik funksjonsevne blant deltakerne.
- Innhold i tilbudet.
- Selvbestemmelse i tilbudet.
- Tilbudet er en inngangsport til å motta hjelp.

Temaene består av underkategorier, som på samme måte som temaene, er min tolkning og presentasjon av funnene.

4.1 Ulik funksjonsevne blant deltakerne

Underkategorier som tilhører dette temaet er: Tilbud for en fysisk godt fungerende målgruppe og Ingen hindring med mindre mobile deltakere.

4.1.1 Tilbud for en fysisk godt fungerende målgruppe

I mitt materiale forklarte en av tilbyderne at deltakerne hennes aldri ville ha startet på et dagtilbud på institusjon, da ville de heller valgt å være hjemme. Derfor kunne ikke Inn på tunet tilbudet bære preg av institusjon. Det kunne virke som det var viktig å distansere seg fra tilbud der deltakerne var eldre, og kanskje sykere. Deltakerne hennes var i 50-60 årene, og moderat i demensutviklingen.

«Jeg tror det at de dagtilbudene de har inne på institusjon ikke vil fenge denne gruppa. For de her er jo yngre personer med demens. Det vil si fra 70 år og yngre. Her hos oss» (4).

Deltakerne i tilbudet skulle egentlig vært yrkesaktive, og derfor var det viktig at de kunne være på et sted der de kunne føle at de gjorde en nytte. Hvis deltakerne opplevde uro på grunn av for mye aktivitet i Inn på tunet tilbudet, ble de overført til andre tilbud. Deltakerne

måtte også klare å gå i normalt tempo i variert terreng for å delta i tilbudet, hvis ikke de mestret dette hadde kommunen andre tilbud som kunne passe bedre. Aktiviteter lignende de på institusjon, ville ikke fenge deltakerne hennes. Det var trolig et mål å strekke seg etter aktiviteter som samfunnet ser på som nyttige og verdsatte, for en yngre gruppe personer med demens. Dette kan ha bakgrunn i en forståelse som handler om at yngre personer gjerne har andre ønsker eller interesser enn eldre. Med bakgrunn i denne forforståelsen var det sannsynligvis ønskelig at aktivitetene ikke lignet roligere aktiviteter lignende de på institusjon.

Da sier pårørende: jeg ser det, men det er trist. Jeg gruer meg til den dagen de skal slutte her men jeg ser det, jeg ser at det kommer. Dere har gjort en fantastisk jobb, men jeg ser nå at det ikke går lengre. Nei, det er jo ikke god omsorg heller sier vi da. Når personen blir redd når vi går tur. Vi kan ikke la være å gå tur i hensyn til de andre. Tenk deg når din ektefelle begynte her. Tenk om vi da bare hadde sittet inne. Da hadde du ikke latt henne eller han begynne. Det er sant. Nei, dere skal være friske nok til det. (4)

4.1.2 Ingen hindring med mindre mobile deltakere

De fleste tilbyderne fortalte om en felles forståelse som handlet om at deltakerne optimalt sett skulle være fysisk godt fungerende. Deltakerne skulle være mobile, spise selv og gå på toalett selv. Samtidig hadde flere tilbydere hatt deltakere som ikke var særlig mobile, og fortalte at dette ikke var noe hindring. Unntak ble derfor gjort i disse situasjonene. En av tilbyderne fortalte at hun kunne telle på en hånd antall ganger hun hadde sagt fra til kommunen at de ikke maktet å ha enkelte deltakere i tilbudet sitt lenger. Det var trolig et mål for tilbyder å mestre tilrettelegging, slik at deltakere med ulik funksjon kunne delta i Inn på tunet tilbudet.

Eller de skal være fysisk godt fungerende. Så er ikke alt sånn som det burde være nødvendigvis. Det er noen som kommer hit som er veldig dårlig til beins, og som trenger ganske mye hjelp men som likevel har så stort utbytte av det. Å være en del

av inne-gruppa og sitte her blir kjempe viktig, og da gjør vi unntak da. Vi er nok veldig fleksible. Vi gjør mange unntak. (2)

Det fins deltakere i andre dagtilbud som ikke er særlig mobile, reflekterte en av tilbyderne. Men i Inn på tunet tilbudet burde de være mobile, siden de var mye ute, mente hun. Rullator var derimot ikke noe hindring i følge henne. Det var en enighet blant flere av tilbyderne at deltakerne ikke måtte være spesielt mobile, samtidig var det veldig fint om de var mobile. Ved mobilitet fikk deltakeren i større grad deltatt på turene- og i uteaktivitetene som Inn på tunet tilbyr. Med utgangspunkt i dette ser det ut til at holdningen til mindre mobile deltakere blant tilbyderne kan sprike noe. Flere tilbydere forteller at det ikke er noen hindring å ikke være særlig mobil i tilbudet, samtidig er det fint om deltakerne er mobile. Motstridende holdninger rundt personer med nedsatt funksjonsevne kan antakeligvis bunne i kulturarv i samfunnet, og tilbyders personlige forforståelse.

Men vi har hatt brukere med rullator og sånn og. Det viktigste for oss er på en måte.. Rullator er ikke noe hindring i den forstand. Men at de kan klare å gå på toalett selv. Men det er helt klart at det er mange som er på sykehjems-dagtilbudet. De blir jo kjørt ned i rullestol, med rullator og sånne ting. Og er ikke så mobile. Her må de på en måte være det i og med at vi bruker mye tid ute og. (3)

Flere av tilbyderne fortalte at de hadde hatt deltakere som de mente kunne vært videre i systemet for høyere omsorg. Men hvis deltakerne hadde utbytte av å være i Inn på tunet tilbudet, ble de værende en stund. I mitt materiale kommer det frem at flesteparten av tilbyderne til en viss grad bidrar til å styre hvor lenge deltakere blir. Noen deltakere har fortsatt i Inn på tunet tilbudet selv om de har fått sykehjemsplass, for å få til en lettere overgang. Men dette handlet også om kommunens holdninger og økonomi, og andre faktorer som er utenfor tilbyders kontroll.

De er jo i en tidlig fase. De fleste.. Noen blir værende her fordi de er såpass fysisk spreke. Selv om de kanskje kognitivt er kommet så langt at de strengt tatt skulle vært videre. Men hvis de fungerer fint, er blide og sånn og sånn. Da blir de kanskje litt lengre, enn det de ellers ville vært tror jeg. Men de fleste, gjennomsnittet her er i en tidlig fase.

De kan minne meg på hva vi snakket om for to uker siden, eller hva vi ble enige før jul, og hva vi skulle gjøre når mars kom. Så vi er der og altså, det er stor spredning. (1)

4.2 Innhold i tilbudet

Underkategorier som tilhører dette temaet er: Varierte erfaringer med dyr, Betydningen av måltid, Ulik tilnærming til tur og Fasiliteter som innbyr til samhandling og aktivitet.

4.2.1 Varierte erfaringer med dyr

I mitt materiale påpekte tilbyderne at de var klar over at Inn på tunet tilbud har et fokus på dyr utad. Av ulike årsaker, var det ikke store gårdsdyr i bruk i noen av tilbudene. Potensielt farlige situasjoner som kunne oppstå i samhandling med store dyr som kyr, var en av årsakene som ble fremhevet. Ellers ble det nevnt at deltakere reagerte på sterke dyrelukter. Av den grunn var det ingen vits å skaffe seg flere dyr i følge en tilbyder. En kombinasjon av manglende interesse for store gårdsdyr både blant tilbyderne og deltakerne, var tilfelle hos flere, i tillegg til en risikovurdering om at store dyr potensielt kunne føre til skadetilfeller på deltakerne.

De er ikke noe glad i lukt av ku. De reagerer på dyrelukter som er sterke. Så jeg har ikke brydd meg noe om å skaffe noen flere dyr. Det er jeg som må ta stellet før og etter. Så det er våre erfaringer her. (4)

I et tilbud var mange av deltakerne oppvokst i sentrum. Deltakerne var derfor ikke vant med dyr, og heller ikke noe særlig interessert i dyr. Tilbyder hadde prøvd å introdusere de for både griser og hester uten hell. Da for eksempel grisene vokste seg større, hadde flere av deltakerne blitt redde. Besøk i nabofjøs var en mulighet som flere av tilbyderne hadde, som de benyttet seg av til tider. Det ble tatt hensyn til at personer med demens har hatt ulik oppvekst og har ulike interesser. Det var ikke slik at alle måtte være interessert i- og like dyr, selv om de deltok i et Inn på tunet tilbud.

Jeg undervurder på ingen måte dyr, men jeg er glad at jeg ikke innledningsvis til at vi skulle bli Inn på tunet-gård satsa på geit, sau og ku og hest. Det hadde blitt grusomt mye arbeid på meg, og veldig lite nyttig for de type folk som er her nå hvert fall. Det er veldig få av de som er her som har en gårdsbakgrunn. Jeg har jo en professor her, vi har masse forskjellig, flere ingeniører som er vokst opp midt i Oslo. (1)

I motsetning til store dyr, var små dyr utbredt i Inn på tunet tilbudene. Hunder eller katter var faste medlemmer hos de fleste. En av tilbyderne skilte seg ut ved å ha en mengde ulike små og mellomstore dyr i tilbudet sitt. Dyrene var til for å tilby ulike aktiviteter, og betydde ikke noe for produksjonen til gården. Årshjulet viste deltakerne ulike aktiviteter som kunne gjøres for dyrene. Likevel var hun opptatt av at det totale dyrestellet skulle være mulig å gjøre for én ansatt på kort tid, hvis ingen av deltakerne valgte dyrestell som aktivitet.

Griser, det er sauer. Nå ser vi en lamming i møte. Du kan tenke deg hvordan det er, da tar vi stolene ned i låven. Sitter i ring og ser på lammefødsel. Før den tid kommer, skal vi se på klipping av sau. Vi må jo klippe av den ulla, så lamma finner frem til spenene. Så det er veldig sånn årstidsbetont med aktivitetene her. Vi følger årshjulet. Vi har da geit og sauer. Sesongbetonte griser. Vi har katt og hund. Ender, høner og kaniner. (2)

Den eneste tilbyderen som ikke hadde smådyr, hadde nettopp mistet katten sin og slaktet hønene. Med bakgrunn i tilbyders forståelse om at deltakerne bare kunne se på store dyr, påpekte hun at hun ønsket seg flere små dyr i tilbudet. Det kan tolkes som at hun hadde en forståelse som handlet om at hun burde skaffe seg flere dyr, fordi dagtilbudet hennes var et Inn på tunet tilbud. Samtidig ble det fremhevet av flere tilbydere at det ikke var en automatikk i at deltakerne i Inn på tunet tilbudet likte dyr. Men flere av tilbyderne kom med flere eksempler på hvordan små dyr i Inn på tilbudet kunne komme til nytte. Dyr trenger stell og mat, og det ble et «skikkelig» gjøremål for de deltakerne som hadde lyst til å ha kontakt med dyrene. Ellers ble de beskrevet som fine lekekamerater på tur, og noen å gi- eller få kos og trøst av.

Vi har de med på tur. Vi kaster pinne, de springer og lager masse moro. Og de er veldig snille, kan være kjekke å ha på fanget og kose med. Han ene: en gang var det

bare han som nådde inn til en dame vi hadde her. Da var vi i kjelleren og hun satt i sofaen, og ville ikke spise. Og bare gråt. Det er egentlig den tyngste episoden jeg har hatt. Og da skjer det at hunden som var i rommet, han går bort og gjør det han ikke har lov til. Han kryper opp i sofaen, legger hodet opp i fanget hennes.. Vi andre satt ved matbordet, for vi lot henne egentlig bare være litt i fred. Legger hodet opp i fanget hennes, og begynner å slikke hendene. Så tenkte jeg, i all verden hva er det som skjer nå.. Han klarte å stoppe gråten. Og da er det nesten sånn, kan nesten ikke snakke om det.. Det er liksom. Jeg har sett hva dyr kan gjøre, og hva dyr egentlig kan forstå. Der vi alle måtte melde pass, og jeg var inne på tanken at nå. Nå må en av oss bare få kjørt hun hjem.. Hun hadde egne hunder, hun elska hunder. Hun hadde alltid gitt den hunden masse oppmerksomhet, klappa og kosa med han. Og nå fikk hun litt tilbake der da. (1)

4.2.2 Betydningen av måltid

Måltid var en aktivitet som var felles for alle Inn på tunet tilbudene. Det var en naturlig prioritet, fordi deltakerne trengte ernæring i løpet av dagen. Det ble tilbudt flere måltid, og måltidene kunne oppleves som nærmere i tid nevnte et par av tilbyderne. Noen tilbydere fikk middagen ferdig laget i vakuumposer. En annen tilbyder la spesielt vekt på betydningen av å lage maten sammen med deltakerne. Det fins en rekke fordeler med å forberede måltid sammen med eldre. Derfor ble det å lage maten en sentral del av aktivitetstilbudet.

Det er en del av aktiviteten, å lage maten. Det er det som er den største forskjellen fra et Inn på tunet tilbud på en gård eller noen plass, kontra sykehjem. Der får de maten ferdig, den kommer på triller. De får ikke sjans til å forberede verken spyttsekresjon, luktene eller være med å ta på maten. Se hvordan den blir til. De får ikke være med på noen ting. De har kanskje bare sittet, og så får de satt fatet der. Vær så god, her er middagen. Ja. Så kjenner en luktene bli til. Kjenne nå er det på kok, nå lukter det godt. Det blir god lukt, det blir litt sånn trygt og godt. Han sier jo alltid det han mener han jeg refererer mest til: det var så kjekt på kjøkkenet til mamma. Der lukta det alltid så godt. (3)

For noen deltakere var det selve ernærings-aspektet som gjorde at de fikk plass. Dette handlet om at personer som hadde gått ned i vekt, fikk tilbud som førte til at de muligens gikk opp igjen. Det kom fram at alle tilbyderne var klar over at personer med demens var en svært utsatt gruppe for underernæring.

For det er så viktig, spesielt for denne gruppa her. For er det noen som lett kan sluntre unna å spise, fordi de kanskje ofte glemmer å spise.. De kjenner kanskje at det er noe som trigger meg, men jeg vet ikke helt hva det er, ikke husker jeg om jeg har spist heller, men jeg har en twistskål på bordet, så jeg kan nok bare ta en twist og en kaffekopp. Så er det kanskje fire timer siden de har spist.. Det er veldig viktig at en spiser næringsrik og skikkelig mat. Det er veldig fokus på skikkelig mat, og rett mat. Så vi har jo alltid noe med egg. Enten kokte egg, eller eggerøre med laks og sild. Sånn Biola og forskjellig juice. Grønt og. Til frokost. (3)

I tillegg til ernæring, fortalte flere om de sosiale fordelene som oppstår rundt måltidsituasjonen. Det sosiale aspektet rundt måltidene var minst like viktig, om ikke viktigere. Det vanlige med å samles til et måltid, i ulike typer samvær i samfunnet ble nevnt under intervjuene. I tillegg til hvor naturlig det ble for deltakerne å spise når de var samlet flere for å spise sammen. Kos ble også nevnt, som noe mange av oss forbinder med måltid.

Jeg er vestlending, og er oppdratt med at mat er veldig viktig. Gode måltid, det har jeg dratt med meg inn her. Når du får sånne tilbakemeldinger som: Å, dette er som å komme til en hotellfrokost. Så blir jeg veldig fornøyd, og så blir alle i så godt humør av det sant.. Vi lager til litt ekstra godt. Gode samtaler rundt borda. Gode samtaler mellom deltakerne, og ansatte og frivillige da. (1)

4.2.3 Ulik tilnærming til tur

En vanlig aktivitet hos Inn på tunet tilbudene var tur eller tid utendørs. Det var en fordel at tilbudet lå landlig, fordi personer med demens har vanskeligheter med å forflytte seg i trafikken. Omgivelsene rundt tilbudet var derfor et tema som ble tatt opp under intervjuene.

Tilbyderne fortalte at omgivelsene bød på muligheter for aktivitet. Landeveier eller beiteområder i nærrområde ble for eksempel aktivt brukt til tur.

Gården og tunet gir en ramme. Samtidig som det gir en frihet med de store mulighetene. Så er det at en gård ligger på landet. Det å være ute å forflytte seg der hvor det er mye trafikk, det er veldig vanskelig for den gruppa her. (4)

En av tilbyderne fortalte at de hadde en egen inne-gruppe, og nevnte ikke at man som deltaker måtte ut i løpet av dagen. Ellers var det en utbredt forståelse av at tur eller utetid var positivt blant tilbyderne. Den felles forståelsen handlet om at de ville ut en tur i løpet av dagen, fordi dette gjorde godt på ulike vis. Det kunne være å nyte naturen, lade batteriene eller småprate med sidemannen. I flere av tilbudene var derfor tur en fast aktivitet i løpet av dagen. I et tilbud var det et krav om at deltakerne måtte klare å gå i variert terreng i normalt tempo.

For noen ganger hvis vi er i tvil i forhold til om de er for dårlige til å gå.. Hvis de går veldig sakte, så kan de ikke. Ja, kriteriet er at du skal fungere sosialt i gruppa og at du skal ha en kognitiv svikt. Så skal du skal kunne bevege deg i variert terreng. Hvis man ikke kan det, så har kommunen andre tilbud. (4)

Til motsetning fortalte en annen tilbyder at de heller kjørte tur hvis en deltaker ikke kunne gå. Slik bilbruk i et Inn på tunet tilbud er naturligvis avhengig av en økonomi til å kunne gjøre dette. Men også en holdning om at kjøretur er en akseptert aktivitet.

Ellers så kjører vi en tur da. Da trenger de ikke å være god til beins. Det er noe alle liker. For de har noen felles temaer. Alle har blitt fratatt lappen. Noen skjønner det veldig godt, og andre skjønner det overhodet ikke, og er kjempe sinte for det. Det blir et sånt felles tema, hvor det blir normalisering av det på en måte. Men da får de jo ikke kjørt rundt lenger, så det å kjøre spasertur det er fantastisk. Så kjører de ut, drar på kafe og sånn type ting. (2)

I et av tilbudene var det også variasjoner innad, med tanke på hvordan turen utendørs foregikk. Denne tilbyderen fortalte om to ulike grupper i tilbudet sitt, og om hvordan de tilrettela slik at turene ikke ble for lange for den ene gruppa.

Det skiller litt de to ulike gruppene da. Fordi fysisk er den ene gruppa veldig friske, og relativt unge. Fysisk friske. Og da kan vi gå lengre turer, vi har med piknikmat, vi kan fyre opp bål, vi kan bære med oss ting. Mens den andre gruppa der er det oftere, for å sikre at alle får en runde med fysisk aktivitet at vi starter inne med musikk og synger litt med. Også har vi gode øvelser som hun er veldig flink til, hun som jobber fast på den gruppa. Så det er fast. Og gode måltid, og god prat rundt bordet. Fysisk aktivitet inne eller ute. Vi danser. Så er det jo det her med litt aktivitet etter årstidene. Også har vi jo kaffestund eller saft. Litt frukt. Ellers prøver å være litt sunne da. Før middagen... (1)

4.2.4 Fasiliteter som innbyr til samhandling og aktivitet

En av tilbyderne fortalte at fasilitetene i Inn på tunet tilbudet bidro til å tilby aktiviteter som kan holde ulike type ferdigheter vedlike. Fasilitetene i tilbudet ga anledning til ulike typer aktiviteter som deltakerne ikke fikk tilbud om hjemme. Alle tilbyderne nevnte forskjellige fasiliteter som verksted, bakerovn, grillhytte, grønnsakshage og dyr, i tillegg til hobbyutstyr. Mulighetene som oppsto når man samlet flere personer på en plass var også viktig i tilbudene. Flere personer samlet på et sted innebar mulighet for samhandling. Dette kunne være å snakke sammen, synge sammen, spille spill sammen eller å fortelle historier til hverandre.

Når de sitter hjemme og leser avisa, og ser på tv, og ikke blir gitt anledning til å gjøre de tingene.. For eksempel den dreiebenken da, eller what ever. Så får du ikke muligheten til å holde det vedlike. Men når vi er en gjeng her, kan vi spille yatzy og da må vi regne sammen. Og vi synger, masse. Du ser det står en haug med gitarer her, og ukulele og alt som er. Det er fullt av motebøker, sanghefter og alt som er her. Det er en viktig bit av det. Å synge og danse. Og flere. (2)

En av tilbyderne tok opp at de fleste av deltakerne hennes var født og oppvokst på gård. Det var positivt for deltakerne å komme til et dagtilbud beliggende på en gård, når dette var vante omgivelser som deltakerne kunne kjenne seg igjen i.

Det er på en måte så hverdagslig. De kjenner seg igjen, den gruppa som er her er jo godt voksne. De er jo fra 80 + faktisk. De fleste er jo født og oppvokst på gård. Så de har jo masse relasjoner fra gård. Både det med luktene og redskapene som vi har her. (3)

4.3 Selvbestemmelse i tilbudet

Underkategorier som tilhører dette temaet er: Ulik fremgangsmåte å tilby aktivitet, Aktiviteter tilpasset deltakeren og Oppfordring til aktivitet.

4.3.1 Ulik fremgangsmåte å tilby aktivitet

Hos alle tilbyderne ble aktivitetene for dagen lagt frem for deltakerne om morgenen. Deltakerne ble spurt om hva de hadde lyst til å gjøre, men det varierte blant tilbyderne hvordan deltakerne ble spurt om dette. Samtale rundt frokostbordet før eller etter frokost om dagens aktiviteter var utbredt. En tilbyder hadde tre faste «grupper» som utgangspunkt for å tilby aktivitet. Deltakerne kunne velge mellom å være ute, inne eller på tur. Gruppene fungerte som et utgangspunkt, og en eller to grupper kunne falle bort hvis alle ønsket det samme. I materiale mitt fortalte alle tilbyderne at de var opptatt av å ta hensyn til dagsform og ønsker hos deltakerne. Hvordan de tok hensyn til selvbestemmelse, kom likevel ulikt frem i utsagnene til tilbyderne. Ett tilbud er organisert slik at man som deltaker skal få velge mellom ulike aktiviteter, mens i andre tilbud blir det foreslått aktivitet for deltakeren.

Vi er veldig opptatt av at brukerne våre skal være med å bestemme hvordan dagen skal være. Vi har en sånn tavle på veggen, der står det hvilken dag det er i dag. Så står det frokost, så står det arbeidsøkt/aktivitet. Det er tema under frokosten. Hvordan skal vi utforme dagen i dag. Ofte deler vi i tre grupper. En ute-gruppe, en inne-gruppe og en tur-gruppe. Da er det hvem har lyst til å gå på tur, hvem har lyst til å gå i låven, hvem har lyst til å være inne? De som er inne baker ofte et eller annet. Kjeks eller kaker eller noe til kaffen. Eller sitter og spiller spill eller sånne ting. (2)

En annen tilbyder løfter frem utfordringene med selvbestemmelse.

Nja, ja du kan spørre de helt åpent. Men du kan ikke sette en person med demens på valg: Skal vi gå tur dit eller dit i dag? Nei, kan ikke dere bestemme da. Men selvfølgelig brukernes medbestemmelse er jo viktig. Så tenker jeg at de som har sagt det, vet vel kanskje ikke nok om sykdommen.. Men vi gjør jo på den måten at under frokost eller helst etter frokost så sier jeg: I dag har vi de mulighetene. Vi kan ligge på sofaen, men vi skulle ha gjort, vi skulle fortsatt ha malt på de nissene så de blir ferdig til julefesten. Så skulle vi ha bakt et slag med nye kaker. Så skulle vi ha jobba litt med tennbriketter fordi vi har jo kunder osv... (4)

Deltakerne kunne si nei til foreslått aktivitet av ulike årsaker, som for eksempel vond rygg. Det hendte også at deltakere ombestemte seg kort tid etter de hadde sagt nei til en bestemt aktivitet. Deltakernes selvbestemmelse kan være avhengig av at de mestrer å resonnere og tørre å si fra hvis de er uenig med forslaget til tilbyder. Å resonnere kan være vanskelig for personer med demens. En bevissthet rundt dette blir svært viktig dersom målet er selvbestemmelse for deltakeren. For at deltakere skal tørre å si fra om egne ønsker, er det sannsynligvis viktig med en god relasjon mellom deltaker og tilbyder. Om det tas reelt hensyn til dagsformen og ønskene til deltakerne, vil kunne avhenge av hvordan aktivitetene blir foreslått for deltakerne med tanke på kroppsspråk, tonefall og relasjon. Måten valg eller forslag blir lagt frem på av tilbyder, vil kunne avgjøre om det blir lagt opp til en mulighet for reell selvbestemmelse for deltakeren i den enkelte situasjonen.

Tilbyderne i studien ser verdien av å dele seg i løpet av dagen, hvis deltakerne skulle ønske ulike aktiviteter. I et tilbud deler de seg svært lite. Dette tilbudet har to ansatte og tilbudet er for det meste knyttet til selve gården. Antall ansatte i tilbudet vil være en påvirkende faktor som kan påvirke hvor mange ganger det er mulig å dele seg i mindre grupper i tilbudet. Flere av tilbyderne drar iblant ut på aktiviteter utenfor gården med deltakerne. Hvis disse aktivitetene allerede var planlagt i et årshjul eller lignende, ble alltid stemningen for aktiviteten sjekket blant deltakerne. Dette ble gjort for å sjekke deltakernes dagsform og ønsker for dagen. En av tilbyderne forklarte hvordan hun viste hensyn i en situasjon med en deltaker som hadde en dårlig dag, og antakeligvis ikke ønsket å delta i aktiviteter med de andre.

Det er det som gjør at det er så viktig at det er to i tillegg til meg. For da kan vi høre på det, og så sier vi hva har du mest lyst til? Skal du og jeg gå ned i grillhytta, og fyre opp et bål og sitte å kose oss der? Kanskje ta med sånn blåttansak, så vi kan ha litt musikk eller kanskje ikke? Å ta med den lille hunden min har alltid en god effekt. Han trøster de fleste. Også sitter vi og har en god prat om det som er vanskelig. Så det, det har jeg jo fra de som kom her. Jeg har blant annet enn som strir med psykisk sykdom, og har en diagnose der og. Så sier hun: Det er så godt å komme hit, for jeg vet jeg kan være meg selv. Og det tenker jeg, da har jeg klart å, for hun klart å skape trygge rammer som gjør at hun får kommet seg i klærne og blir med ut og hit, selv om hun egentlig har lyst til å grave seg ned. (1)

Et annet aspekt som ble tatt opp av flere tilbydere var at de måtte ta hensyn til gruppedynamikken i Inn på tunet tilbudet. Det kom fram ved at tilbydere brøt inn i samtaler mellom deltakere, hvis det ble tilløp til krangling. En av tilbyderne fortalte hvordan hun pleide å foreslå aktivitet for deltakerne under frokosten i tilbudet sitt. Det blir viktig at det blir reflektert over om hensynet til gruppedynamikken kan ende opp med å veie tyngre enn selvbestemmelsen til deltakerne.

Det jeg tenkte da er at du er her og baker, du er jo en racer på de kakene der. Da har jeg egentlig noen som er enda bedre til å bake, men hvis den får bake de, får ikke de andre kommet til i det hele tatt. Så vi må gjøre litt sånn og. Så da kan jeg si til henne som også er veldig god på å bake kaker: deg ville jeg egentlig hatt med ned i verkstedet fordi du er så stødig og god på handa. Så hadde jeg trengt hjelp til å holde og hjelpe meg med noe. Kunne du vært med der? Sånn sier jeg. Så kan jeg også si hvis vi skal ut å rake en sti for eksempel eller vi holder også til i et rekreasjonssted. I dag skulle vi klipt gresset der. Jeg vet jo det at han ikke kan klippe, men han kan. (4)

4.3.2 Aktiviteter tilpasset deltakeren

Omfanget av å lage eller produsere ting var ikke utbredt som aktivitet blant de fleste av tilbyderne. En tilbyder fortalte om en situasjon der en deltaker som tidligere hadde vært snekker fikk lage nye benker og bord med en ansatt i Inn på tunet tilbudet fordi han ønsket

dette. Å lage noe var frivillig. En annen tilbyder hadde mer «arbeidsrettede» aktiviteter i tilbudet sitt, og hadde som mål at deltakerne skulle kjenne på en følelse av at de var på en plass de kunne føle seg nyttige. Ikke alle deltakerne var opptatt av gårdsaktiviteter. Noen ønsket heller å diskutere politikk og nyheter i Inn på tunet tilbudet. Dette ble tatt hensyn til av denne tilbyderen. Hun fortalte at hvis man brydde seg om den enkelte, og hadde respekt for ønsker og behov kunne man ikke presse eller overtale deltakere til aktiviteter de ikke ønsket å bli med på. Det var viktigst å innrette seg etter hva deltakerne selv ønsket å gjøre. Deltakerne kunne ha svært ulike interesser, og ingen skulle bli presset til noen foretrukne aktiviteter.

Fornuftige samtaler om ting de er opptatt av. Hvert fall et par på den ene gruppa. Der skal ikke vi pludre for mye. Der er det nyheter vi diskuterer, og politiske temaer de generelt er opptatt av. Der er det sånn at vi må være med på den type samtaler, og det syns jo jeg er kjempe flott. Jeg syns jo det, og av og til kan det være ganske utfordrende og sant.. Så Googler vi problemstillinger vi må finne ut av. (1)

Det å ha lang erfaring i Inn på tunet tilbudet førte til at tilbyderne ble mer fleksible på planleggingen av aktiviteter. En av tilbyderne forklarer hvordan de har blitt mer fleksible rundt planlegging av aktivitet, etter å ha opparbeidet seg noen års erfaring. Når man var blitt godt kjent med deltakerne i tilbudet, var det lettere å vite noe om hva de mest sannsynlig ønsket å finne på av aktiviteter.

Det første året var vi veldig opptatt av at vi diskuterte vi ansatte, og eventuelt frivillige som kom til etter hvert. Hva vi skulle drive med... Ukeshjul, månedshjul og årshjul og tenkte masse. Også har vi etter hvert opparbeidet en kompetanse og erfaring som gjør at nå kan vi være litt fleksible på, at vi ser det litt an i forhold til hvem kommer, hvordan er dagsformen, alternativer de har lyst til å være med på.. Så det er ingenting som er veldig, veldig fast bestemt lenger. (1)

4.3.3 Oppfordring til aktivitet

Det var et mål for tilbyderne at deltakerne skulle være aktive i Inn på tunet tilbudene. Målet med deltakelsen handlet om å drive med aktiviteter, oppleve mestring og at deltakere skulle føle at de hadde en funksjon. Men ingen skulle føle på at de glemte eller var dumme. Å ta deltakere ut av aktiviteter de ikke mestret på en god måte, var viktig for tilbyderne. Ved å ta deltakerne ut av aktivitet på en god måte, viste tilbyderne at de var opptatt av å ikke gi deltakerne dårlig selvfølelse. Å spørre deltakerne om de kunne hjelpe til, var en måte å videreføre eller igangsette aktivitet hos flere av tilbyderne. Dette kommer av at mennesker liker å bety noe for andre. Å gi deltakerne en mulighet til å kunne føle at de er en ressurs var et felles mål for tilbyderne. De fleste deltakerne ønsket å hjelpe til eller gjøre en tjeneste når de ble spurt i følge flere tilbydere. Kroppsspråk og ansiktuttrykk vil kunne vise tilbyderne om deltakerne virkelig ønsker å hjelpe eller ikke. Tilbyders hensyn til kroppslige tegn blir sannsynligvis viktig.

Mange eldre sitter jo i ro. Det å få lea seg, og at de faktisk er til nytte: Jeg skulle tatt ut av oppvaskmaskinen, kan ikke du hjelpe meg? Jo, det kan jeg. Så er det opp.. Selv om vi selvsagt hadde gjort det mye fortere selv. Men det er jo ikke det det kommer an på. Vi skal jo lage det sånn at, hva skal jeg si.. At de er en kjempe ressurs for oss.
(3)

Flere av tilbyderne redegjorde for bakeseanser de hadde hatt i Inn på tunet tilbudene. En av tilbyderne fortalte om en situasjon der hun visste at deltakerne kunne bake fra før, om de fikk muligheten til å prøve igjen. Å ha troen på at deltakerne kunne fortsette med vanlige aktiviteter, og legge opp til dette, var utbredt blant tilbyderne. Dette er en forutsetning for å igangsette aktivitet med deltakerne.

Jeg tror det er kjekt å skape noe. Det syns vi jo alle. Men de tror ofte at de ikke kan, fordi det er så lenge siden. Men så ser vi og at, så begynner vi litt ... Så begynner vi å kjevle og så ser vi at de sitter liksom sånn med nevene.. Du kan liksom se at dette er noe de kan. Vi ser det, hvert fall jeg som har bakt så mye og baker så mye. Jeg ser, jeg ser på dem at når de tar i emnene eller tar i kjevla, måten de gjør det på.. Dette kan de. Det er utrolig fint å se på. Det er ikke bare det å produsere, men det er en fin stund. Og så er det jo.. De må jo opp, snu og så er det vending. Det er jo trim og.. Det med motorikken. (3)

Å lære nye ting, eller å gjøre aktiviteter uavhengig av demensdiagnosen, ble fremsnakket blant tilbyderne. Samtidig fortalte en tilbyder at ingen blir pressa til aktiviteter, men de ble oppfordra til å bli med i aktivitet og være aktive. Trolig handlet forståelsen til tilbyderne om en svært positiv innstilling til aktivitet, og til å lære nye ting.

Han ene som er enkemann i den ene gruppa, han baker fortsatt egne brød. Det er to stykk, begge er veldig opptatt av å bake brød så de er jo liksom.. Hva skal jeg si, ressurspersoner inn i den bakeansen i form av at de har en kompetanse som de igjen deler med andre. Og så har vi en flink kar, sterk og stor og har sikkert rullet én hvetebolle før han kom hit. Men han begynner å få dreisen sant.. Og han ser at de andre karene baker og, og da: Ja, hvorfor ikke. Da sier jeg: Det her er jo akkurat det vi syns er så gøy, nå lærer vi nye ting. Du er fem og åtti år, men nå er du jammen meg i gang med å bli baker. Vi er positive da. Så vi har vel en som har tenkt og gitt uttrykk for at han gjerne er med på å smake: men dere får ta dere av bakinga. Da sitter han med bordet og vi har aviser. Vi diskuterer dagens nyheter, og så går praten i alle retninger. Men de fleste er faktisk med, de fleste blir utfordra på det, men ingen blir pressa. (1)

4.4 Tilbudet er en inngangsport til å motta hjelp

Underkategorier som tilhører dette temaet er: Et personlig tilbud der tilbyderne byr på seg selv, Ulik tilnærming når formen til deltakerne ble dårligere og Deltakerne var ambivalente til å begynne i tilbudet.

4.4.1 Et personlig tilbud der tilbyderne byr på seg selv

Et annet aspekt handlet om at tilbudet lå på tilbyders gård, i en atskilt del fra hjemmet til tilbyder. Inn på tunet tilbudet så ikke ut som en institusjon eller et sykehjem. Tilbudet så ut som et «vanlig» hjem, og de ansatte gikk med «vanlige» klær. Tilbyderne mente at dette var svært positivt, og nødvendig for deltakerne deres. Ved bruk av setningen «nødvendig for

deltakelse», lå det trolig en forståelse som handlet om at deltakerne ikke ville ønsket å delta i tilbudet hvis det ikke så ut som et «vanlig» hjem, der tilbyderne gikk med «vanlige» klær.

«Også er det noe med vi skal inn på gården til ho Kari, og det er så langt fra et sykehjem du kan komme. Det er så vanlig, de kan kjenne seg igjen. Så hverdagslig. Det må være det» (3).

Bruk av varme, humor og ivaretagelse av deltakerne var noe alle tilbyderne var opptatt av. Dette kom fram ved at flesteparten tok opp at de regelmessig ga klemmer til de som ønsket av deltakerne. Det var klem når deltakerne kom om morgenen, klem underveis og klem når deltakerne dro hjem. Klem var noe som de aller fleste av deltakerne satt pris på i følge tilbyderne. I mitt materiale var tilbyderne utadvendte, og fortalte at de bydde mye på seg selv i løpet av dagen i tilbudet.

Så når de kommer inn her på morgenen, så står jeg i døra. Så starter vi med en god klem. Det er liksom det første: kjekt å se deg. De er så glade, de klemmer til. Det og er kjempe viktig. Det er mange eldre som har veldig lite nærkontakt. Altså, klemming og kos. Det og faktisk klemme er kjempe viktig. (3)

Det er mulig det er mer klem her enn det som er vanlig i andre typer tilbud, reflekterte flere av tilbyderne. Å gi klem var en kultur flere hadde bygget opp over tid. Dette kunne innebære både kos og klem, og trøst. Deltakerne kunne ha gode dager og dårlige dager. På dårlige dager ønsket flere deltakere å snakke om det som var vanskelig fortalte et par tilbydere. Forskjellen mellom tilbyder og hennes kommunalt ansatte når det gjaldt utdeling av klem, ble fremhevet av en av tilbyderne.

Jeg tror kanskje det er litt vanskeligere å være så personrettet på et dagsenter på en institusjon. Og at det blir litt mer personlig. Det er en forskjell på meg og de kommunalt ansatte. De er i rollene sine. Det er sjelden de gir klem, verken til meg når de kommer eller til hverandre når vi går sant.. Jeg gir alltid klem. Jeg spurte veldig tidlig den ene gruppa: Jeg synes det er så hyggelig å gi klem, men synes dere det? Er det greit eller? Bare si nei, det er helt greit. Sånn må man gjør som man vil. Men mange av de karene, de er enkemenn, de bor alene hjemme, det er veldig sjelden det vanker en klem.. Så stiller de sånn forsiktig, forsiktig, i går var det en som sto ved

utgangsdøra også sa han: Jeg vil ha på hver side. Også når han har fått på hver side, en til! (1)

Bruk av humor og latter var i stor grad i fokus hos tilbyderne. Øyeblikkene her og nå var viktig å benytte seg av for å skape glede. Dette kunne arte seg gjennom vitser og historier, i samhandlingen mellom deltakere og ansatte i tilbudene.

Det viktigste for oss, det er jo møtet med menneske. Se hvem de er, altså hvem de har vært. Hvor de er nå. Klare å få de til å fortsatt være en del av gruppa. Klare å få de til å gjøre ting de fortsatt mestrer. Så bruker vi veldig mye latter og glede. I det øyeblikket alvoret tar for stor plass blir det mistrivsel. Vi bruker veldig mye humor. (4)

4.4.2 Ulik tilnærming når formen til deltakerne ble dårligere

Når formen til deltakerne ble dårligere, var det viktig med tilrettelegging i aktivitetene. Å kunne omstille seg og vise deltakerne at man brydde seg når de hadde dårlige dager, var viktig for tilbyderne. I noen situasjoner var trøst og hvile riktig, hvis en deltaker hadde en dårlig dag. Ellers tok en av tilbyderne opp demensutviklingen til deltakerne, og fortalte om en situasjon med en deltaker som satt pris på å lage tennbriketter og fikk fortsette med dette selv om sykdommen hadde utviklet seg over sommeren.

Nå har vi hatt en mann, han har elska å produsere tennbriketter. Han har vært en racer på det. Men når vi starta opp igjen nå i høst med det, så har han blitt dårligere han og. Han klarer ikke å knyte lenger. Han strevde veldig, så nå isteden.. Han klarer ikke brette heller, fordi han skjønner ikke det med tre ganger.. Men det vi fant ut da: du er god til å klippe av de løse trådene her, de trådene som er litt for lange: Jaja det kan jeg prøve på og det går fint. Så det er litt sånn, litt sånn tilrettelegging. Det er tilrettelegging, ikke sant. (4)

Likevel er det å tilrettelegge noe som kan gjøres svært ulikt fra person til person. Dette kan handle om forventninger rundt deltaker og forventninger til Inn på tunet tilbud. Om det skal tilrettelegges slik at deltakere uavhengig av funksjon kan passe inn i et Inn på tunet tilbud, eller om det skal tilrettelegges for en bestemt gruppe deltakere, er trolig opp til tilbyder

og/eller kommunen. I mange tilfeller blir det antakeligvis et samarbeid mellom tilbyder og kommunen. Synet på hvilke deltakere Inn på tunet tilbud skal være for, vil spille en stor rolle for hvilke deltakere som finnes i Inn på tunet tilbudet.

Selv om hun har vært der mange ganger før, så tålte hun ikke forflyttingen nå. Vi har hatt noen her som har elsket å være i verkstedet mitt på vinteren å jobbe. Men tålte ikke etter hvert forflyttingen dit. Det ble så mye uro: hva skal vi, hva skal vi. Skal vi i verkstedet? Hva skal vi? Så de klarte ikke konsentrere seg om å spise, klarte ikke konsentrere seg om noen ting. Klarte ikke å se for seg hva vi skulle gjøre og da ble det uro. Så når vedkommende fikk dagtilbud på institusjon så roet personen seg. For der var man bare innenfor det rommet og den hagen. Så det er jo en nødvendig ting med den diagnosen. Det er det mange ganger pårørende ikke skjønner. (4)

4.4.3 Deltakerne var ambivalente til å begynne i tilbudet

I mitt materiale fortalte flere av tilbyderne at deltakerne som oftest ikke tok initiativet selv til å begynne i Inn på tunet tilbudet. Det var gjerne pårørende eller andre. En av tilbyderne forklarte at det var ønskelig at potensielle deltakere besøkte tilbudet mer enn en gang, før de tok avgjørelsen om å begynne eller ikke. Da kunne tilbyder få en større mulighet til å skape en trygg relasjon med deltakeren, og deltakeren kunne bli tryggere på tilbudet mente hun. Før oppstarten, eller helt i starten når deltakere begynte i tilbudet, trodde flere av tilbyderne at mange av deltakerne egentlig ikke ønsket å delta i dagtilbud. Det lå gjerne en bred og samfunnsskapt holdning til grunn for dette. I vårt samfunn vil vi gjerne klare oss selv, uten å være avhengige av andre. En tilbyder reflekterte rundt dette med å ta imot hjelp i vårt samfunn.

Jeg tenker at det er en dårlig inngangsport. Å tenke at man skal komme hit fordi man trenger hjelp. For da blir man satt i en offerrolle, og da blir man satt i en rolle som man ikke ønsker å identifisere seg med: Jeg er jo en som hjelper andre, jeg er jo ikke en som trenger hjelp. Det er jo et eller annet skambelagt i å ta imot hjelp. Det er derfor jeg ofte formulerer ting i form av å gjøre meg en tjeneste eller å hjelpe meg med noe. Fordi da myndiggjør jeg dem, da gir jeg makten til dem. Da gir jeg makten

til dem, til å enten si ja eller nei til å hjelpe til. Sette de i en posisjon hvor de kan gi noe av seg selv, istedenfor at de skal være mottaker av noe. Det er jo en kjempe forskjell. (2)

En annen tilbyder fortalte om en potensiell deltaker som kom for å prøve Inn på tunet tilbudet, men som viste noe ambivalente følelser knyttet til det å begynne i et dagtilbud.

For jeg tror han følte at han har jo vært bonde hele livet og styrt seg selv. Og plutselig har han begynt å glemme, og han skal hvert fall ikke på noe sykehjem. Men han var enig om at han kunne prøve det her, som liksom skal være et lavterskeltilbud. Her var det jo så lett stemning, og vi så han koste seg jo. Han ville ikke ha noe mat, han ville ikke ha noen ting men så satt vi nå der: Ja, jeg kan jo få litt kaffe.. Og plutselig så var han med han og. Det var egentlig veldig interessant å se.. Men jeg tror ikke han kommer neste gang. Men jeg synes han var veldig interessant. (3)

4.5 Oppsummering av resultat

I dette kapitlet vil jeg oppsummere resultatene kort, slik at leseren kan ha med seg oppsummeringen før lesing av neste kapittel, som er drøfting av resultat. Hovedtema ulik funksjonsevne blant deltakerne viser at tilbyderne hadde deltakere med ulik funksjonsevne i tilbudene. Flesteparten av tilbyderne ga uttrykk for en holdning om at deltakerne optimalt sett burde være fysisk godt fungerende. En tilbyder hadde tydelige inntaks- og avslutningskriterier for deltakelse som handlet om at deltakeren måtte ha god fysisk funksjon. Samtidig fortalte flere tilbydere om erfaringer om det motsatte, der deltakere ble lengre i tilbudet på tross av sviktende funksjon, hvis de hadde utbytte av å delta.

Innholdet i tilbudet viste at tilbyderne hadde varierte erfaringer rundt dyr. Det var enighet blant tilbyderne om at dyr kom til nytte hvis deltakere i tilbudet ønsket kontakt med dyr. Tilbyderne hadde en felles forståelse av betydningen av de mange måltidene. Måltid er viktig for å tilby ernæring til en utsatt gruppe, men også en betydningsfull arena for sosial samhandling. Variert forståelse av hvordan tur kan praktiseres blant tilbyderne, viste en ulik

tilnærming til fenomenet tur eller tid utendørs. Ellers var fasilitetene viktig for tilbyderne i studien. En mengde ulike fasiliteter la til rette for ulike aktiviteter for ulike deltakere.

Selvbestemmelse i tilbudet viste ulik tilnærming til å tilby aktivitet til deltakerne, men en holdning om at det er viktig å ta hensyn til deltakernes form og ønsker var utbredt blant tilbyderne. Noen tilbydere delte deltakergruppen ut fra ønsket aktivitet, antall ansatte vil naturligvis være med å påvirke muligheten for dette. Flere av tilbyderne fortalte om situasjoner der de tok spesielt hensyn til den enkelte deltaker sine interesser og ønsker. Lang erfaring var positivt for tilbydere, da kjente de deltakerne godt og kunne dermed lettere vite hvilke aktiviteter de foretrakk. Oppfordring til aktivitet var utbredt, målet med aktivitetene var at deltakerne skulle kjenne på mestring og føle at de hadde en funksjon.

Tilbudet er en inngangsport til å motta hjelp viste at de fleste tilbyderne mente det var viktig at de gikk med «vanlige» klær, og ikke uniform, i tillegg var det positivt at tilbudet lå i nærheten av tilbyder sitt hjem. Tilbyderne brukte aktivt ivaretagelse og humor i tilbudet. Klem, latter og ivaretagelse når deltakerne hadde dårlige dager ble fortalt om. Forståelsen av tilrettelegging når deltakernes demenssykdom utviklet seg var ulik blant tilbyderne. Dette kan handle om forståelsen av hvilken målgruppe tilbudet skal ha. Om tilbudet skal være for deltakere med ulik funksjonsevne, eller for en fysisk godt fungerende gruppe kan være spørsmålet i dette tilfelle. Tilbyderne fortalte at deltakernes oppstart i tilbudet som oftest ikke var på deltakernes eget initiativ. Det ble fortalt om ambivalente deltakere. Med bakgrunn i dette påpekte en av tilbyderne at de ønsket seg flere oppstartsmøter, for at deltaker kunne bli tryggere på tilbudet, og få en tryggere relasjon til tilbyder. Resultatene i denne studien viser at ulik kunnskap, erfaringer og holdninger blant tilbyderne bidrar til å forme tilbudene.

5 Drøfting av resultat

I dette kapittelet blir resultatene drøftet med utgangspunkt i føringer, beskrivelse av feltet, forskning og teori som er redegjort for i tidligere kapitler i denne oppgaven.

5.1 Ulik funksjonsevne blant deltakerne

Det kunne være ulik funksjonsevne blant deltakerne i Inn på tunet-tilbudene, men samtidig påpekte tilbyderne at deltakerne optimalt sett burde være fysisk godt fungerende. Fysisk godt fungerende deltakere kunne delta mer i aktiviteter utendørs. Holdningen til fysisk godt fungerende deltakere kan ha blitt formet av ulike forhold. En felles faktor som trolig kan påvirke praksisen for deltakelse i Inn på tunet for personer med demens, er forslagene til inntaks- og avslutningskriterier i håndboken til tilbudet (Aldring og helse, 2016, s. 25-26). Et par av disse forslagene handler om at deltakerne skal kunne gjøre seg nytte av aktivitetene, og i tilstrekkelig grad bevege seg utendørs. Kriteriene skal sees i sammenheng med andre forhold. Andre forhold kan være hvilken målgruppe tilbudet har, bemanning, kompetanse og lokaler i tilbudet (Aldring og helse, 2016, s. 25-26). Det kan tenkes at det blir spesielt viktig at tilbydere ser forslagene til inntakskriterier i sammenheng med andre forhold. Et ensidig fokus på konkrete inntakskriterier kan til tross for hensikten potensielt ende med å bli en barriere for deltakelse. Barrierer for deltakelse kan finnes i holdninger, kultur, juridiske forhold, organisatoriske forhold, kommunikasjonsformer eller sosiale forhold (NOU, 2016, s. 29). Dette kan være en av flere mulige forklaringer på hvorfor barrierer for deltakelse kan oppstå i praksis.

Refleksjon over hvordan profesjonell praksis, profesjonsetikk og forholdet mellom disse bidrar til å styrke menneskers livssituasjon og livsvilkår er viktig. Dette kan praktiseres ved å være kritisk til holdninger og handlingsmønstre som tas for gitt i en tjeneste (Wyller, 2011, s. 46). Refleksjon hos tilbyderne rundt deres tjenestetilbud er derfor viktig. Det kan antas at eksterne føringer som inntakskriterier vil kunne bringe utfordringer. De vil trolig kunne påvirke tilbyderne sine holdninger til hvilke deltakere som er foretrukne i tilbudet. Særlig hvis tilbyderne ikke er kritiske, og reflekterer over muligheter for deltakelse. Det vil gjerne være gunstig at den enkelte tilbyder er klar over viktigheten av å reflektere over hvordan eksterne

føringer kan sees i sammenheng med sin egen kontekst i sitt eget Inn på tunet-tilbud. Private fordommer og perspektiver vil også kunne danne barrierer for deltakelse og forandring i tilbudet (Davis, 2000 i Davis, 2012, s. 417). Personlige holdninger som omhandler hvilke personer som bør få tilbud, vil kunne ha opphav i ulike eksterne føringer som for eksempel føringer fra fagmiljø eller kjøper av Inn på tunet. Men samfunnets kultur og holdninger til det som er annerledes vil også spille inn (Wyller, 2011, s. 16). Den enkelte tilbyder sine private perspektiver, vil også kunne påvirke hvilken gruppe deltakere som forstås som foretrukne deltakere i tilbudet.

Det kan tenkes at det kan oppstå en slags kontrast mellom å forme og tilpasse et dagtilbud for fysisk godt fungerende deltakere, og forme og tilpasse et tilbud for deltakere med ulik funksjonsevne. Lid (2017) skriver at mennesker kan deles i sosiale kategorier etter sosiale, kulturelle eller kroppslige ulikheter. Kategoriene betyr noe for sosial rettferdighet (Lid, 2017, s. 193). Å tilhøre en sosial kategori som betegnes av lite mobile deltakere, kan bety at man ikke får plass i et Inn på tunet-tilbud som er tiltenkt en gruppe fysisk godt fungerende deltakere. Et ønske fra tilbydere av Inn på tunet kan være å distansere seg fra «vanlige» dagtilbud, som ofte består av «roligere» aktiviteter for å tilby et aktivitetstilbud til en yngre og fysisk godt fungerende målgruppe. Aktivitetene skal i den betydning være verdsatte av yngre og fysisk godt fungerende personer med demens. Hva som er verdsatt av den enkelte vil kunne variere, men det kan tenkes at fysisk godt fungerende deltakere kan delta kroppslig i et bredt spekter av aktiviteter, som personer med mindre mobilitet kan trenge tilrettelegging og støtte for å kunne delta i.

Helsedirektoratet (2017) skriver at yngre kan ha vanskelig for å trives i dagtilbud som er skapt med eldre i tankene. Yngre vil gjerne delta mer hvis dagtilbudet er tilpasset denne gruppen. Inn på tunet kan være et slikt tilpasset tilbud, med fysisk aktivitet i naturnære omgivelser (Helsedirektoratet, 2017, s. 52). Noen yngre personer med demens vil trolig foretrekke fysisk aktivitet i naturen, andre vil foretrekke helt andre aktiviteter. Det kan være hensiktsmessig at involverte i Inn på tunet reflekterer over at det trolig ikke er noe automatikk i at yngre og fysisk godt fungerende deltakere nødvendigvis foretrekker å være fysisk aktive i et Inn på tunet-tilbud. Det er sannsynligvis heller ingen automatikk i at yngre personer foretrekker Inn på tunet mer enn eldre personer som er mindre mobile. Uavhengig

av funksjonsevne kan deltakere foretrekke ulike aktiviteter. Derfor kan personer som bestandig har foretrukket fysisk aktivitet i naturnære omgivelser, ha ulik alder og ulik funksjonsevne.

I kontrast til holdningen om at deltakerne optimalt sett skulle være fysisk godt fungerende, hadde de fleste av tilbyderne i min studie hatt mindre mobile deltakere i tilbudet sitt. Lite mobile deltakere trengte ikke å være en hindring for deltakelse i tilbudet. Deltakerne kunne gjerne bli lengre i tilbudet på tross av sviktende fysisk funksjon, hvis de hadde godt utbytte av å delta. I en slik forståelse, er trolig de strukturelle og fysiske tilretteleggingene som skal til for videre deltakelse på plass (Lid, 2013, s. 89). I tillegg forteller tilbyderne om en holdning og en praksis som fremmer videre deltakelse, på tross av sviktende fysisk funksjon.

Holdninger som involverte i Inn på tunet har til hvilken «gruppe» som hører hjemme i et Inn på tunet-tilbud, vil kunne påvirke hvordan den universelle utformingen arter seg for den enkelte deltaker i det enkelte tilbud. Et slikt utgangspunkt for forståelse vil trolig være avhengig av en holdning som sier at Inn på tunet kan være egnet for deltakere med ulik funksjonsevne. Da trenger man gjerne å være enig med kjøper av tilbudet om dette, slik at man har nok ressurser til å dele seg i mindre grupper for å drive med ulike aktiviteter som er tilpasset ulike deltakere. Det er ikke slik at alle personer med demens uavhengig av funksjonsevne vil foretrekke å delta i et Inn på tunet-tilbud. Av ulike årsaker vil noen foretrekke andre dagtilbud, med andre aktiviteter som kommunen tilbyr.

5.2 Innhold i tilbudet

Tilbyderne i mitt materiale fortalte om varierte erfaringer med dyr. Om dyrene kom til nytte i tilbudet var avhengig av at deltakere ønsket kontakt med dem. Tilbyderne hadde derfor varierte erfaringer med dyr i tilbudet. Noen deltakere likte dyr, og var vant med dyr fra tidligere. Andre deltakere var oppvokst i byer og sentrumsnære områder, og hadde verken interesse eller erfaring med dyr fra tidligere. Disse ble ikke presset eller oppfordret til å delta i aktiviteter med dyr av tilbyderne. Inn på tunet-deltakernes bakgrunn, og ulike interesser ble tatt hensyn til av tilbyderne. Dette er i samsvar med en personsentrert tilnærming, der

personen sin identitet og den enkeltes opplevelse av meningsfylte aktiviteter blir tatt hensyn til (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 18).

For de deltakerne som ønsket kontakt med dyr kom dyrene til nytte i ulike situasjoner i løpet av dagen. Slike situasjoner kunne være i lek, eller som turkamerater på tur. I tillegg kunne dyrene fungere som noen å kose med, gi eller få trøst av. Tilbyderen som hadde en mengde ulike små- og mellomstore dyr hadde disse med hensikt om å kunne tilby et bredt omfang av varierte aktiviteter til deltakerne. Dette stemmer overens med Hassink et al. (2017) sin studie om betydningen av dyr i gårdstilbud for personer med demens. Deres funn viste at tilstedeværelsen av dyr i tilbudene var en mulighet til å tilby autentiske og utfordrende aktiviteter for deltakerne. Muligheten for å skape tette og personlige bånd til dyrene var også tilstede (Hassink et al., 2017, s. 18). Muligheten til å delta i reelle og betydningsfulle gårdsaktiviteter med dyr i en naturlig gårds-kontekst, ble også fremhevet i Sudmann & Børsheim sin studie (Sudmann & Børsheim, 2017, s. 11-13).

Tilbydernes forståelse av de mange måltidene om dagen i tilbudet handlet om ernæring som en nødvendighet, men like fullt om muligheten og betydningen av å samhandle med andre i måltidssituasjonen. Måltidenes betydning for sosial samhandling har blitt fremhevet tidligere (Ibsen et al., 2018, s. 355). Mulighetene som kan oppstå i sosial samhandling for personer med demens vil bli drøftet senere i kapittelet. Viktigheten av fokus på ernæring for personer med demens, er en sentral føring fra blant annet Helse- og omsorgsdepartementet (2019). Bakgrunnen til dette handler blant annet om personer med demens er svært utsatt for underernæring (Rognstad et al., 2013 i Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 24).

Ernæring som grunnleggende og viktig behov for mennesker fremstår som viktig for tilbyderne å tilrettelegge for i tilbudet. Ernæring gir kroppen energi, og kan med dette som utgangspunkt bidra til å muliggjøre videre kroppslig deltakelse i både dagtilbud og ellers i samfunnet. Det kan tenkes at tilbydernes oppfølging av ernæring er særlig viktig for de deltakerne som er utsatt for underernæring på grunn av strukturelle forhold eller helsemessige årsaker. Strukturelle forhold kan for eksempel være at de bor alene, eller har lite kontakt med andre utenom Inn på tunet-tilbudet. Disse forholdene fører trolig til få måltidssituasjoner som blir arrangert av andre enn personen selv. I slike tilfeller blir måltid i dagtilbud spesielt viktig for den enkelte.

Fenomenet tur eller tid utendørs var vanlig aktivitet å tilby i tilbudene. En av tilbyderne tilbydde deltakerne sine om å delta i en inne-gruppe. Ellers var det en utbredt forståelse blant tilbyderne om at tid utendørs gjorde godt for deltakerne. Denne forståelsen bunner trolig i kultur, holdninger og føringer i samfunnet vårt. I vårt samfunn kan man trolig hevde at tur og tid utendørs blir anerkjent som en meningsfull og verdsatt aktivitet. Noen ganger også en foretrukken aktivitet. Det er likevel ikke slik at alle mennesker i vårt samfunn med eller uten en demensdiagnose automatisk liker å gå tur, eller foretrekker å være ute. Samtidig blir viktigheten og fordelene med fysisk aktivitet for personer med demens påpekt av både Helse- og omsorgsdepartementet (2019) og Helsedirektoratet (2017).

Fysisk aktivitet kan likevel praktiseres på ulike vis. For tilbyderne kan det tenkes at et potensielt dilemma kan handle om praktisering av aktiviteter som tur og tid utendørs kontra praktisering av en personsentrert tilnærming som setter enkeltpersonen sine ønsker i fokus. Et utgangspunkt for forståelse av dagtilbud tilpasset den enkelte, kan være at Inn på tunet-tilbud er skapt for- og tar imot deltakere som foretrekker tur og tid utendørs. Dette kan være et naturlig utgangspunkt for forståelse, fordi omgivelsene til Inn på tunet ofte gir store muligheter til å ferdes ute i naturnære områder med lite trafikk. Disse særegne forholdene legger til rette for deltakelse. Derfor kan det tenkes at det er et naturlig utgangspunkt at disse ressursene skal bli brukt av flest mulig deltakere med interesse for å bruke disse områdene. Personer som har andre preferanser kan delta i andre dagtilbud med andre aktiviteter. Likevel kan et Inn på tunet-tilbud inneholde et mangfold av aktiviteter, som blir verdsatt på ulikt vis av ulike personer. Hvilke aktiviteter som blir verdsatt avhenger av forhold hos den enkelte person. Noen vil foretrekke visse aktiviteter i Inn på tunet-tilbudet, andre vil foretrekke andre aktiviteter. Hvis Inn på tunet tilbydere reflekter over dette kan det tenkes at det bidrar til opprettholdelse av personsentrert tilnærming i praktisering av Inn på tunet-tilbudet.

Inn på tunet-tilbydere i mitt materiale hadde ulike fasiliteter i tilbudet. Fasiliteter som verksted, grønnsakshager, grillhytte, bakerovn, dyr og generelle hobbyutstyr ble nevnt. I tillegg til naturnære omgivelser. Ulike fasiliteter ga anledning til ulike aktiviteter for deltakerne. For å kunne tilby et bredt mangfold av aktiviteter må tilbyderne inneha en grunnleggende holdning om at deltakerne kan mestre å delta i slike aktiviteter. Det vil si at

tilbyderne har tro på at deltakerne kan delta i hagearbeid i grønnsakshagen, eller delta i baking av brød på tross av kognitive funksjonsvansker. Dette kan handle om universell utforming, i form av holdninger som legger til rette for deltakelse (Lid, 2017, s. 18).

Fasilitetene kunne også innby til samhandling mellom personene i tilbudet. Samhandling kunne foregå i ulike aktiviteter, men aktiviteter som kanskje særlig la til rette for dette kunne være spill, sang og historiefortelling. Dette i tillegg til de mange måltidene i løpet av dagen. I samhandling med andre vil personer med demens sin forståelse av seg selv kunne påvirkes. En persons identitet skapes gjennom fortelling (Hovland, 2011, s. 112). Med dette som utgangspunkt for forståelse, blir samhandling for personer med demens i Inn på tunet-tilbudene sannsynligvis svært viktig for tilbyderne å tilrettelegge for. Gjennom fortelling kan identiteten til en person både skades, styrkes eller endres (Hovland, 2011, s. 112). Andres meddelelser om hvem personen er kan bety noe for en person med demens sin selvforståelse (Kitwood, 1999, s. 92). Dette tar utgangspunkt i at selvoppfattelsen kan endres i samhandling med andre, der profesjonelle medforfattere kan bidra med alternative forståelser og fortolkninger av det personen forteller (Hovland, 2011, s. 125-135). Livskvaliteten til personer med demens blir blant annet påvirket av hvordan personen opplever seg selv (Solheim, 2009, s. 56-57). Derfor vil samhandlingen i Inn på tunet-tilbud trolig kunne by på muligheter til å fremme god livskvalitet hos deltakerne. Særlig i samhandlingen mellom de ansatte i Inn på tunet-tilbudet og deltakerne. Dette er i samsvar med en av Brooker (2013) sine element i personsentrert tilnærming, som handler om å skape et støttende miljø for personen med demens (Brooker, 2013, s. 8-9).

5.3 Selvbestemmelse i tilbudet

Tilbyderne i mitt materiale praktiserte noe ulik fremgangsmåte i måten å tilby aktivitet i tilbudet. Alle tilbyderne påpekte at de var opptatt av å ta hensyn til ønsker og dagsform hos deltakerne. En av tilbyderne ga deltakerne muligheten til å velge mellom ulike aktivitetsgrupper. I andre tilbud ble aktiviteter foreslått for deltakerne. I begge fremgangsmåtene kan selvbestemmelse praktiseres av tilbyderne. Første fremgangsmåte kan kanskje fremstå som den foretrukne fremgangsmåten for å legge til rette for

selvbestemmelse, med utgangspunkt i personer uten kognitiv svikt. For noen personer med demens kan det være vanskelig å gjøre valg eller ta initiativ. Det kan bunne i en passivitet som kan skyldes redusert planleggingshukommelse (Solheim, 2009, s. 93).

I tilfeller der deltaker har vansker med å ta initiativ på bakgrunn av redusert planleggingshukommelse, kan det være nødvendig at tilbyderne foreslår egnet aktivitet for deltakeren, for å muliggjøre deltakelse. Da blir kjennskap til den enkeltes interesser og ønsker viktig å vite noe om for tilbyder. Likeså blir hensyn til kroppsspråk- og ansiktsuttrykk, som kan hjelpe tjenesteyter til å forstå bedre hva deltaker ønsker. Tilbyderne i mitt materiale fortalte at det ble lettere å vite hvilke aktiviteter deltakerne sannsynligvis foretrakk etter hvert som de ble kjent. Å stille spørsmål ved idealet om selvbestemmelse er viktig. Hvis det kun henvises til prinsippene om selvbestemmelse og autonomi i en tjeneste kan dette føre til at prinsippene blir for abstrakte, og dermed ikke tilpasses behovene til den enkelte. Da kan prinsippet selvbestemmelse føre til at personer ikke får den hjelpen de trenger eller har krav på (Wyller, 2011, s. 45).

Å gi deltakeren mulighet til å utøve ønsket aktivitet i et Inn på tunet-tilbud er i samsvar med personsentrert behandling (Helsedirektoratet, 2017, s. 6). I mitt materiale hadde en av deltakerne i et av tilbudene tidligere vært snekker. Deltakeren var fortsatt interessert i- og hadde et ønske om, å snekre. Tilbyder la derfor til rette for at deltaker skulle få snekre sammen med en ansatt. En annen tilbyder la til rette for samtaler som omhandlet politikk og nyheter. Flere av hennes deltakere hadde politiske temaer som interessefelt. Tilbyderne la altså til rette for aktiviteter som deltakerne ønsket å utøve, og hadde fysisk form til. Personsentrert tilnærming handler blant annet om at den enkelte skal få hjelp til å holde fast på sin identitet (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 18). Resultatene i min studie er i samsvar med funn som handler om at Inn på tunet oppleves som et tilbud som legger til rette for identitetsfremmende aktiviteter (Strandli et al., 2016, s. 202). Antall ansatte vil være en faktor som påvirker om det er mulig å dele seg etter ulike interesser hos deltakerne, og hvor mange grupper det er mulig å dele seg i.

En positiv innstilling til aktivitet var utbredt blant tilbyderne. Samtidig skulle ingen av deltakerne kjenne på følelser av at de var dumme eller at de glemte. Derfor var det viktig å ta deltakerne ut av aktivitet som de ikke mestret på en god måte, ved å vise respekt for

deltakerne i måten de ordla seg på. Tilbyderne var opptatt av å fremme en positiv selvforståelse hos deltakerne gjennom å tilrettelegge for mestring (Solheim, 2009, s. 56-57). Når den enkelte får drive med ønskede aktiviteter som gir mestring og mening, og har positive relasjoner der en kjenner seg tilfreds, kan dette være faktorer som fremmer god psykisk helse (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 69). Tilbydere som tilrettelegger for mestring for den enkelte, og i tillegg er opptatt av å skape en god relasjon med deltakeren, er sentralt for å fremme en medborgerskap praksis i Inn på tunet-tilbud.

5.4 Tilbudet er en inngangsport til å motta hjelp

Et personlig tilbud med personell som går med vanlige klær, og tilbyr aktivitet i nærheten av sitt eget hjem, kjennetegnet tilbyderne. Flesteparten av tilbyderne ga spesielt uttrykk for at det «vanlige» som preget Inn på tunet-tilbud var nødvendig for at en del av deltakerne skulle ønske å delta i dagtilbud. Uniformer og sterile rom lignende de som finnes på institusjon var av den grunn ikke ønsket av tilbyderne i mitt materiale. Dette kan ha sammenheng med at personer som bor på institusjon ofte har større pleiebehov, og at disse beboerne gjerne har kommet lengre i demensutviklingen, enn personer som er hjemmeboende og deltar i dagtilbud. Man kan anta at noen personer med demens kan ha et ønske om å distansere seg fra personer som har kommet lengre i demensutviklingen. En årsak til dette kan være samfunnets holdninger til personer med kognitive funksjonsnedsettelse. Samfunnet har i liten grad anerkjent personer med kognitive funksjonsnedsettelse som borgere (Lid, 2017, s. 20). Samfunnets holdninger til personer med kognitive funksjonsnedsettelse kan også være en mulig årsak til at flere av tilbyderne fortalte om ambivalente deltakere når det gjaldt å begynne i Inn på tunet-tilbud.

Tilbyderne i materialet fortalte om en praksis som besto av nærkontakt som klem, samtaler når deltakerne hadde det vanskelig og bruk av humor og latter i løpet av dagen. Å kunne bearbeide og akseptere sin nye livssituasjon er viktig for personer med demens (Solheim, 2009, s. 56). En profesjonell medforfatter kan invitere tjenestemottaker til å dele vanskelige tanker og følelser hvis personen ønsker dette. Samtale om smertefulle hendelser, ensomhet eller døden kan bidra til å hindre følelsesmessig isolasjon hos mennesker (Hovland, 2011, s.

125). Samtaler mellom deltaker og tilbyder kan med bakgrunn i et slikt utgangspunkt være svært meningsfullt for deltakeren. En demensdiagnose vil kunne føre til ulike vanskelige situasjoner i livet til personen. Hvilke deltakere som vil snakke om vanskelige situasjoner med tilbyder vil variere. Profesjonelle kan bidra til alternative fortolkninger og forståelser av det som fortelles i samtale mellom tjenestemottaker og tjenesteyter. Alternative fortolkninger kan bidra til å endre hvordan tjenestemottaker forstår vanskelige situasjoner som har skjedd i livet (Hovland, 2011, s. 125-135).

På lik linje med støttende samtaler, var bruk av humor og latter viktig for tilbyderne. Når praktiseringen av de overnevnte aktivitetene utøves med hensyn til den enkelte, handler tilbyderne i samsvar med personsentrert tilnærming. I personsentrert tilnærming er et sosialt berikende miljø som kompenserer for svakhetene til en person med demens viktig (Brooker, 2004, i Brooker, 2013, s. 9). Kompetanse om personsentrert omsorg er en viktig suksessfaktor for Inn på tunet-tilbud (Egset et al., 2015, s. 3-4). I tillegg er den totale kompetansen til tilbyder viktig (Dvergsdal et al., 2012, s. 8). Dette kan tolkes som at tilbydere bør inneha kunnskap som handler om personsentrert omsorg, men også kunnskap om andre betydningsfulle forhold for Inn på tunet-tilbud sin praktisering og drift.

Tilbyderne praktiserte ulik fremgangsmåte når deltakere ble dårligere, sannsynligvis på bakgrunn av hvilken målgruppe Inn på tunet-tilbudet hadde. Ved å spørre deltakerne om deres synspunkter kan det kanskje finnes måter å tilrettelegge for videre deltakelse hvis dette er ønskelig for personen. Informasjon fra personer med demens selv, og deres pårørende, er viktig for å komme i posisjon til å kunne universell utforme tjenester (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 15). For at tilbyder skal spørre deltakere om deres synspunkter for videre deltakelse er man avhengig av å tro at denne informasjonen er relevant å hente inn. I tillegg må medvirkningen tilpasses den enkelte person, ut fra personen sin evne til å gi og motta informasjon (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 38). Hvilke deltakere Inn på tunet-tilbud skal være for er en sak som kjøper av tilbudet mest sannsynlig vil uttrykke sine synspunkter om. Kjøper kan sannsynligvis også sette krav til hvilken målgruppe de ønsker at Inn på tunet-tilbud skal ha. Da kan holdningen eller forståelsen som den enkelte kommune har om personer med demens påvirke hvilke personer man tenker skal være aktive i ett bestemt type tilbud som Inn på tunet. Hvilken

målgruppe og hvilke deltakere som får plass i Inn på tunet-tilbud vil derfor kunne variere ut fra ulike forståelser som tilbyder, kjøper eller andre involverte har om tilbudet.

6 Metodisk diskusjon

I dette kapitlet diskuteres styrker og svakheter i denne studien. Dette er viktig for studiens gyldighet, da alle forskningsprosjekt har svakheter ved seg (Malterud, 2017, s. 192-193). I tillegg vil overførbarheten bli diskutert kort.

6.1 Diskusjon av studiens analyseprosess, intervjuguide og problemstilling

I dette delkapitlet vil deler av studiens forskningsprosess diskuteres. Analyseprosessen, utforming av intervjuguiden og problemstillingen blir diskutert. Jeg har valgt å diskutere disse delene av prosessen fordi jeg fikk mer innsikt i betydningen av disse underveis i studien. Da den formelle analyseprosessen var i gang, innså jeg at jeg burde ha spisset problemstillingen min, og tenkt over hvilken analysemetode jeg skulle bruke før datainnsamlingen startet. Ved å vurdere hvilken analysemetode man skal bruke før datainnsamlingen starter blir analysen både enklere, og basert på tryggere grunn (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 216). Problemstillingen for studien var gjennom datainnsamlingen svært bred. En større kunnskap om analyse hadde trolig påvirket meg til å spisse problemstillingen, og utforme intervjuguiden litt annerledes. Dette hadde trolig bidratt til en lettere kunnskapsutvikling senere i den formelle analyseprosessen. Jeg kunne for eksempel valgt å lage en intervjuguide med spørsmål som spesifikt omhandlet tilbyders kompetanse, faglige og personlige holdninger i Inn på tunet-tilbudet sitt. Men kjennskap til at tilbudet ikke bare blir formet av tilbyder, men også av en rekke andre forhold som for eksempel gårdens utforming, økonomi og kommunesamarbeid bidro fra mitt synspunkt til at det ble vanskelig å kun sette lyskasteren på tilbyder i intervjuguiden.

Med den bevisstheten jeg har fått rundt kompleksiteten i dag, ville jeg spurt tilbyder flere spørsmål som spesifikt handler om hvordan dagligdagse situasjoner i Inn på tunet-tilbudet foregår. Da hadde jeg trolig fått materiale som ville gjort analyseprosessen enklere. Likevel kunne en slik intervjuguide blitt vanskelig å utforme i praksis. Kompleksiteten rundt Inn på tunet handlet blant annet om at man ikke på forhånd kan vite hvilke strukturelle rammer tilbydere har. Siden intervjuguiden besto av spørsmål rundt ulike forhold i Inn på tunet-

tilbudet, endte jeg opp med et bredt datamateriale som besto av en rekke ulike temaer som utgangspunkt for analysen.

6.2 Diskusjon av forskningsdesign og overførbarhet

I dette delkapittelet vil jeg diskutere om forskningsdesignet som ble valgt var fruktbart for problemstillingen til studien, og ta for meg studiens mulighet for overførbarhet.

Overførbarheten i denne studien diskuteres kort, med utgangspunkt i at tolkninger i denne enkeltstående studien kan være relevant i en større sammenheng (Thagaard, 2018, s. 194). Forskningsdesignet var kvalitativ metode med individuelt intervju som verktøy for å utvikle materiale i studien. En svakhet med forskningsdesignet kan være at tilbydere i ulike kommuner har ulike strukturelle utgangspunkt. Dermed vil det ikke kunne avgjøres hvilke fenomener den enkelte tilbyder bidrar til å forme uten påvirkning fra andre forhold, som for eksempel føringer fra kjøper og økonomi. Strukturelle faktorer som for eksempel økonomi er naturligvis av vesentlig betydning for tilbyderes handlingsrom i tilbudet. Dette er viktig å ta i betraktning når man leser denne studien. Hvis observasjon hadde blitt valgt som verktøy for å utvikle materiale i studien, er det sannsynlig at man ville fått undersøkt tilbyder sin rolle i formingen av tilbud mer begrenset. Ved observasjon kunne tilbyder sin samhandling med den enkelte deltaker blitt studiens materiale. Et slikt materiale kan kanskje bli forstått som mindre påvirket av strukturelle forhold, selv om alle tilbydere har strukturelle forhold som påvirker utformingen av tilbudet. Observasjon av samhandling mellom tilbyder og deltaker kunne muligens undersøkt tilbydernes rolle på likere grunnlag. Overførbarhet for studien kan ha en forutsetning om at situasjonen og betingelsene er like (Thagaard, 2018, s. 194). Det kan også diskuteres om observasjon som metode gir større overførbarhet, da enkelte tilbydere får muligheten til å delta på mer kompetansehevende tiltak enn andre tilbydere. Strukturelle forhold vil sannsynligvis påvirke tilbydere og tilbyderes forming av tilbud til en viss grad i de aller fleste Inn på tunet-tilbud.

Individuelle intervjuer i denne studien har bidratt til å svare på problemstillingen ved utviklingen av et bredt materiale til analysen som besto av tilbyderes erfaringer, kunnskap og holdninger om sitt eget tilbud. Resultatene belyser problemstillingen, fordi det ikke finnes

noen definert gullstandard av det som undersøkes (Malterud, 2017, s. 196). Med andre ord finnes det ikke noe fasit på hvordan tilbyderne bør utforme et Inn på tunet-tilbud.

For å vurdere videre overførbarhet er det sentralt å ta studiens utvalg i betraktning. Dette kan gjøres ved å redegjøre for spesielle trekk ved utvalget og knytte argumentasjonen for overførbarhet til dette (Thagaard, 2018, s. 195). I min studie er alle tilbyderne kvinner med flere års erfaring med å drive Inn på tunet-tilbud. De fleste har også helse- eller sosial utdanning, arbeidserfaring med demens eller opparbeidet seg kompetanse om demens ved å være pårørende. Utvalget utgjør dermed en nokså ensartet gruppe. Dette er særegent med mitt utvalg, og bidrar til et materiale- og tolkninger som er påvirket av disse spesifikke trekkene med utvalget. Til tross for særegenheten med utvalget, vil likevel studien kunne overføres som innspill som handler om hvordan tilbydere kan bidra til å forme Inn på tunet-tilbud for personer med demens, med utvalget og andre særegne forhold som er redegjort for tidligere i oppgaven i betraktning.

7 Oppsummering

I denne studien har jeg undersøkt problemstillingen «Hvordan kan tilbydere bidra til å forme Inn på tunet-tilbud for personer med demens?».

Materiale i studien har blitt utviklet ved hjelp av fire individuelle intervjuer, med fire tilbydere, tilhørende fire ulike kommuner i Norge. Resultatene har blitt utviklet ved hjelp av analyse inspirert av systematisk tekstkondensering. Mitt teoretiske utgangspunkt for å utvikle, belyse og drøfte resultatene har vært medborgerskapsteori. Teori om medborgerskap, personsentrert tilnærming og universell utforming har derfor blitt redegjort for og benyttet i oppgaven.

Resultatene i studien viser at tilbyderne hadde deltakere med ulik funksjonsevne i Inn på tunet-tilbudene. Innholdet i tilbudet viste at tilbyderne hadde varierte erfaringer rundt dyr. Tilbyderne hadde en felles forståelse av betydningen av de mange måltidene. Måltid er viktig for å tilby ernæring til en utsatt gruppe, men også en betydningsfull arena for sosial samhandling. Variert forståelse av hvordan tur kan praktiseres blant tilbyderne, viste en ulik tilnærming til fenomenet tur eller tid utendørs. De ulike fasilitetene i tilbudene var viktig for muligheten til ulik aktivitet. Selvbestemmelse i tilbudet viste ulik tilnærming til å tilby aktivitet til deltakerne, men en holdning om viktigheten av å ta hensyn til deltakernes dagsform og ønsker var utbredt. Under tema: Tilbudet er en inngangsport til å motta hjelp, ga tilbyderne uttrykk for viktigheten av at de gikk med «vanlige» klær, og ikke uniform. I tillegg var det positivt at tilbudet lå i nærheten av tilbyder sitt hjem. Tilbyderne brukte aktivt ivaretagelse og humor i tilbudet. Forståelsen av tilrettelegging av tilbudet når deltakernes demenssykdom utviklet seg var ulik blant tilbyderne. Dette kan handle om forståelsen av hvilken målgruppe tilbudet skal ha. Tilbyderne fortalte om ambivalente deltakere når det gjaldt å starte i dagtilbud, og om hvordan de kunne møte disse deltakerne.

Studien har vært opptatt av hvilken kunnskap, erfaringer og holdninger tilbydere har, og hvordan den kan bidra til å forme Inn på tunet-tilbud. Resultatene viser at ulikheter i kunnskap, erfaringer og holdninger bidrar til å forme tilbudene. Spørsmål som har dukket opp under gjennomføringen av denne studien virker interessant å undersøke videre. Videre relevant forskning kan være observasjon som metode for å undersøke hvordan tilbydere

praktiserer uttrykte erfaringer og holdninger i tilbudet. En studie om deltakeres erfaringer som omhandler hvilke aktiviteter de verdsetter høyest i Inn på tunet-tilbud, eller hvilke aktiviteter de kunne ønske seg i tilbudet, ville vært interessant. Innspill fra deltakere i ulike tilbud kunne bidratt både i forståelsen av hva et Inn på tunet-tilbud kan være, og utformingen av tilbudene. Ut fra mitt synspunkt hadde det vært svært meningsfullt med en slik studie, fordi deltakernes stemme da kunne ha blitt tatt hensyn til i utformingen av Inn på tunet i fremtiden.

8 Litteraturliste

Aldring og helse. (2016). *Nasjonal håndbok Inn på tunet dagaktivitetstilbud tilrettelagt for personer med demens*. Hentet fra

https://www.matmerk.no/cms/files/5393/innpatunet2018_1

Aldring og helse. (u.å.). Bakgrunn for ABC-opplæringen. Hentet 15. april 2020 fra

<https://abc.aldringoghelse.no/bakgrunn/>

Berget, B., Lidfors, L., Pálsdóttir, A. M., Soini, K. & Thodberg, K. (2012). *Green Care in the Nordic countries- a research field in progress. Report from the Nordic research workshop on Green Care in Trondheim, June 2012*. Hentet fra

https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/lmd/vedlegg/brosjyrer_veiledere_rapport_er/rapport_green_care.pdf

Boje, T. P. (2017). *Civilsamfund, medborgerskab og deltagelse*. Danmark: Hans Reitzels Forlag.

Brooker, D. (2013). *Personsentrert demensomsorg. Veien til bedre tjenester* (T. Deschington, Overs.). Tønsberg: Aldring og Helse.

Dalen, M. (2011). *Intervju som forskningsmetode -en kvalitativ tilnærming* (2. Utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Davis, J. (2012). Conceptual issues in childhood and disability. Integrating theories from childhood and disability studies. I N. Watson, A. Roulstone & C. Thomas (Red.), *Routledge Handbook of Disability Studies* (s. 414-425). Hoboken: Taylor and Francis.

De Bruin, S. R., Oosting, S. J., Kuin, Y., Hoefnagels, E. C. M., Blauw, Y. H., De Groot, L. C. P. G. M. & Schols, J. M. G. A. (2009). Green Care Farms Promote Activity Among Elderly People With Dementia. *Journal of Housing for the Elderly*, 23(4.), 368-389.

<https://doi.org/10.1080/02763890903327275>

Dvergdsdal, G., Båtevik, F. O. & Aarset, M. E. (2012). *Inn på tunet i kommunal tenesteproduksjon. Når standardiserte tilbud ikke strekk til?* (rapport 33/2012). Hentet fra

<https://www.moreforsk.no/publikasjoner/rapporter/samfunn/inn-pa-tunet-i-kommunal-tenesteproduksjon-nar-standardiserte-tilbod-ikkje-strekk-til/1075/1090/>

Egset, A. S., Straume, K. & Giskeødegård, M. F. (2015). *Inn på tunet- Innovative dagaktivitetstilbud til personar med demens?* (rapport 70/2015). Hentet fra <https://www.moreforsk.no/publikasjoner/artikler/samfunn/inn-pa-tunet---innovative-dagaktivitetstilbud-til-personar-med-demens/1106/2961/>

Fylkesmannen i Rogaland. (2019). *Handlingsplan for Inn på tunet i Rogaland (2019-2020)*. Hentet fra <https://www.fylkesmannen.no/globalassets/fm-rogaland/dokument-fmro/landbruk/planar/handlingsplan-for-inn-pa-tunet-i-rogaland-2019--2020---pr-15.04.19.pdf>

Giskeødegård, M. F., Sudmann, T. T., Halvorsen, L. J., Børsheim, I. T., Agdal, R. & Båtevik, F. O. (2016). *Samarbeid om Inn på tunet- Utvikling av relasjonar for å legge til rette for alternative velferdstenester* (rapport 80/2016). Hentet fra <https://www.moreforsk.no/publikasjoner/rapporter/samfunn/samarbeid-om-inn-pa-tunet--utvikling-av-relasjonar-for-a-legge-til-rette-for-alternative-velferdstenester/1075/3090/>

Hassink, J., De Bruin, S. R., Berget, B. & Elings, M. (2017). Exploring the Role of Farm Animals in Providing Care at Care Farms. *Animals*, 7(6), 45: <https://doi.org/10.3390/ani7060045>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2016). *Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering (2017-2019)*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/d64fc8298e1e400fb7d33511b34cb382/no/sved/opptappingsplanrehabilitering.pdf>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2017). *Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold (2017-2021). Sunt kosthold, måltidsglede og god helse for alle!* Hentet fra https://www.regjeringen.no/contentassets/fab53cd681b247bfa8c03a3767c75e66/handlingsplan_kosthold_2017-2021.pdf

Helse- og omsorgsdepartementet. (2019). *Demensplan 2020*. Hentet fra https://www.regjeringen.no/contentassets/3bbec72c19a04af88fa78ffb02a203da/demensplan_2020.pdf

Helse- og omsorgsdepartementet. (2019). *Folkehelsemeldinga. Gode liv i eit trygt samfunn.* (Meld. St. 19 (2018-2019)). Hentet fra

<https://www.regjeringen.no/contentassets/84138eb559e94660bb84158f2e62a77d/nn-no/pdfs/stm201820190019000dddpdfs.pdf>

Helsedirektoratet. (2017). *Demens. Nasjonal faglig retningslinje.* Hentet fra

<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/demens>

Hovland, B. I. (2011). *Narrativ etikk og profesjonelt hjelpearbeid.* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Ibsen, T. L., Eriksen, S. & Patil, G. G. (2018). Farm-based day care in Norway- a complementary service for people with dementia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 2018:11, 349-358. <http://dx.doi.org/10.2147/JMDH.S167135>

Jakobsen, R. (2007). *Ikke alle vil spille bingo. Om teori og praksis i demensomsorgen på sykehjem.* Bergen: Fagbokforlaget.

Jensen, L. H., Eklund, M. L., Nerol, M., Bjerke, H. D. & Ulshagen, B. (2014). *Til gards- Prosessevaluering fra dagaktivitetstilbud for personer med demens (rapport 8/2014).* Hentet fra

https://openarchive.usn.no/usn-xmlui/bitstream/handle/11250/227372/2014_8_jensen.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Kitwood, T. (1999). *En revurdering af demens - personen kommer i første række* (N. Johnsen, Overs.). Frederikshavn: Dafolo Forlag.

Kommunal- og regionaldepartementet & Landbruks- og matdepartementet. (2013).

Handlingsplan for Inn på tunet 2013-2017. Hentet fra

https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/lmd/vedlegg/brosjyrer_veiledere_rapporter/inn_paa_tunet_handlingsplan_2013-2017_m-0745_b.pdf

Krogh, T. (2009). *Hermeneutikk. Om å forstå og fortolke.* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Landbruks- og matdepartementet & Kommunal- og regionaldepartementet. (2012). *Nasjonal strategi for Inn på tunet*. Hentet fra

https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/lmd/vedlegg/brosjyrer_veiledere_rapport/er/nasjonal_strategi_inn_paa_tunet.pdf

Lid, I. M. (2013). *Universell utforming. Verdigrunnlag, kunnskap og praksis*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

Lid, I. M. (2017). Forestillinger om medborgerskap i lys av kjønn og funksjonsevne. *Tidsskrift for kjønnsforskning*, 41(3.), 187-202. DOI: 10.18261/issn.1891-1781-2017-03-03

Lid, I. M. (2017). Martha C. Nussbaums politiske teori om rettferdighet som bidrag til et teoretisk grunnlag for likeverd og medborgerskap. *Fontene forskning*, 10(1.), 16-28. Hentet fra <https://fonteneforskning.no/pdf-15.55946.0.3.b855515135>

Malterud, K. (2017). *Kvalitativ forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. Utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Matmerk. (u.å.). Bli en Inn på tunet-gård. Informasjon om godkjenningsordningen. Hentet april 2020 fra <https://www.matmerk.no/no/inn-pa-tunet/bli-en-inn-paa-tunet-gaard/informasjon-om-godkjenningsordningen?q1=nei&q2=nei&d=1>

Matmerk. (u.å.). Finn Inn på tunet-gård. Hentet desember 2019 til februar 2020 fra <https://www.matmerk.no/no/inn-pa-tunet/new-finn-gaard>

Matmerk. (u.å.). Om matmerk. Hentet april 2020 fra <https://www.matmerk.no/no/matmerk/ommatmerk>

NOU 2016: 17. (2016). *På lik linje. Åtte løft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemming*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/b0baf226586543ada7c530b4482678b8/no/pdfs/nou201620160017000dddpdfs.pdf>

Solheim, K. (2009). *Demensguide. Holdninger og handlinger i demensomsorgen* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Strandli, E. H. A., Skovdahl, K., Kirkevold, Ø. & Ormstad, H. (2016). Inn på tunet- Et helsefremmende tilbud- En studie om ektefellers opplevelse med dagaktivitetstilbud for personer med demens. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 2(3.), 202-211. Hentet fra https://www.idunn.no/file/pdf/66920552/inn_paa_tunet_et_helsefremmende_tilbud_en_studie_om_ekte.pdf

Sudmann, T. T. & Børsheim, I. T. (2017). 'It's good to be useful': activity provision on green care farms in Norway for people living with dementia. *International Practice Development Journal*, 7(8.), 1-14. <https://doi.org/10.19043/ipdj.7SP.008>

Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitative metoder* (5. Utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

Thomassen, M. (2006). *Vitenskap, kunnskap og praksis. Innføring i vitenskapsfilosofi for helse- og sosialfag*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Thurén, T. (2009). *Vitenskapsteori for nybegynnere* (2. Utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Tjora, A. (2018). *Viten skapt. Kvalitativ analyse og teoriutvikling*. Oslo: Cappelen Damm AS.

Wyller, T. (2011). Dydsetikk, medborgerskap og sosial praksis. I S. A. Christoffersen (Red.), *Profesjonsetikk. Om etiske perspektiver i arbeidet med mennesker* (2. utg. s. 44-64). Oslo: Universitetsforlaget.

Vedlegg

Vedlegg 1 NSD vurdering



NSD sin vurdering

Prosjekttittel

Tilbydere sine erfaringer med Inn på tunet dagtilbud for personer med demens

Referansenummer

422208

Registrert

11.11.2019 av Ingrid Katrine Arnesen Lea - ingridlea@live.no

Behandlingsansvarlig institusjon

VID vitenskapelige høyskole / Fakultet for helsefag / Fakultet for helsefag Sandnes

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Kjersti Helene Haarr, kjersti.helene.haarr@vid.no, tlf: 4751972258

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Ingrid Katrine Arnesen Lea, ingridlea@live.no, tlf: 41676467

Prosjektperiode

18.11.2019 - 01.11.2020

Status

12.11.2019 - Vurdert

Vurdering (1)**12.11.2019 - Vurdert**

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 12.11.2019. Behandlingen kan starte.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde:

https://nsd.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 01.11.2020.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20).

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Karin Lillevold
Tlf. Personvertjenester: [55 58 21 17](tel:55582117) (tast 1)

Vil du delta i forskningsprosjektet

”Hva kjennetegner et Inn på tunet tilbud for personer med demens?”

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å undersøke hvilke erfaringer tilbydere har med Inn på tunet dagtilbud for personer med demens. Inn på tunet forkortes ofte IPT. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Det trengs mer kunnskap om det positive og negative med IPT tilbudet for personer med demens ut fra tilbyderes perspektiv. Opplevelser fra bønders perspektiv er interessante fordi tilbudet er avhengig av at bønder ønsker å drive med dette på gården sin. Hvis andre aktører ønsker at tilbudet skal opprettholdes, utvides eller nedprioriteres vil tilbyderes opplevelser være nyttige. Opplevelsene vil sannsynligvis være relevante for kommuner og andre involverte som ønsker å lære mer om hva IPT tilbud for demente innebærer fra tilbydernes perspektiv.

Hensikten med prosjektet er å undersøke hva IPT tilbydere av dagtilbud for personer med demens erfarer rundt driften av sitt eget tilbud. Det blir sentralt å utforske hva som kjennetegner deres IPT tilbud. Det blir også sentralt å finne ut av tiltak og tilrettelegginger som blir gjort i IPT tilbud for personer med demens og variasjonen i tilbudene.

Med utgangspunkt i dette er foreløpig problemstillingen for prosjektet:

Hva kjennetegner et IPT tilbud for personer med demens?

Under-problemstillinger er:

- Hvilke tiltak og tilrettelegginger legger tilbydere vekt på i sitt IPT tilbud for personer med demens?
- Hvilke positive og negative opplevelser har tilbydere med å drive tilbudet?
- Hvilke opplevelser har tilbydere med brukernes deltakelse i IPT tilbudet?

Dette er en masteroppgave tilknyttet masterprogrammet medborgerskap og samhandling på VID vitenskapelige høgskole i Sandnes.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

VID vitenskapelige høgskole i Sandnes er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Kontaktinformasjon fra Matmerk sin nettside er benyttet for å finne potensielle deltakere til prosjektet.

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i prosjektet innebærer dette at du deltar i et individuelt intervju for eksempel på gården din. Det vil ta deg ca. 60 min. Intervjuet tas opp på en lydopptaker som holdes atskilt fra personopplysninger. De individuelle spørsmålene handler om dine erfaringer med IPT dagtilbud for personer med demens. Spørsmålene vil omhandle temaer som: Hva som kjennetegner et IPT tilbud for personer med demens. Hvilke tiltak og tilrettelegginger du legger vekt på i ditt IPT tilbud. Hvilke positive og negative opplevelser du har med å drive tilbudet og hvilke opplevelser du har med brukernes deltakelse i IPT tilbudet.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Alle opplysninger om din person vil bli anonymisert. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Student og veileder vil ha tilgang til personopplysninger i prosjektet.
- Navn og kontaktopplysninger vil oppbevares låst vekk fra øvrige data. Forskningsdata vil lagres på en minnepinne med en kode som kun student og veileder har tilgang til.
- Deltakere vil ikke kunne gjenkjennes i publikasjonen av masteroppgaven.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Prosjektet skal etter planen avsluttes 1. november 2020. Det skal ikke brukes eller oppbevares personopplysninger etter den tid. Opptak av intervju vil også bli slettet.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og

- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra VID Vitenskapelige høgskole i Sandnes har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- VID vitenskapelige høgskole Sandnes ved Kjersti Helene Haarr.
E-mail: kjersti.helene.haarr@vid.no Telefonnr: 51972258
- Vårt personvernombud: Nancy Yue Liu.
E-mail: nancy.yue.liu@diakonhjemmet.no Telefonnr: 93856277
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost (personverntjenester@nsd.no) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlig
(Forsker/veileder)

Eventuelt student

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet Hva kjennetegner et Inn på tunet tilbud for personer med demens og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i et individuelt intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, ca. 1. november 2020.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 3 Intervjuguide

Intervjuguide 11. november 2019

Forskningsspørsmål	Intervjuspørsmål
Hva kjennetegner et Inn på tunet-tilbud for personer med demens?	
Hvilke tiltak og tilrettelegginger legger tilbyderne vekt på i Inn på tunet-tilbudet for personer med demens?	Hvordan kommer du frem til aktivitetene du tilbyr deltakerne dine? Hva syns du er viktigst å ha fokus på i dagtilbudet ditt? Hvordan kan en typisk dag se ut i dagtilbudet ditt? Hva mener du skiller dagtilbudet ditt fra andre dagtilbud?
Hvilke positive og negative opplevelser har tilbyderne med å drive tilbudet?	Hva oppleves som positivt i løpet av dagen du driver tilbudet? Hva oppleves som vanskelig i løpet av dagen du driver tilbudet? Kommer du på en typisk situasjon med deltakere som kan være vanskelig å håndtere? Hva er motivasjonen din for å drive tilbudet? Hvordan foregår samarbeidet med kjøper?
Hvilke opplevelser har tilbyderne med brukernes deltakelse i Inn på tunet-tilbudet?	Kan du fortelle om aktiviteter deltakerne setter stor pris på?

	<p>Hvorfor bør kommuner og andre interesserte tilby brukere med demens dagtilbud som ditt?</p> <p>Hva tror du kan være bedre med andre dagtilbud enn Inn på tunet for personer med demens?</p>
--	--

Vedlegg 4 Revidert intervjuguide

Intervjuguide revidert 8. januar 2020

Problemstilling	Intervjuspørsmål
Hvilke tiltak og tilrettelegginger legger tilbyderne vekt på Inn på tunet-tilbud for personer med demens?	<p>Hva syns du er viktigst å ha fokus på her i dagtilbudet ditt?</p> <p>Hvordan kommer du frem til aktivitetene du tilbyr deltakerne dine?</p> <p>Hva tenker du skiller det her dagtilbudet fra andre kommunale dagtilbud?</p> <p>Er det noe med det å produsere noe i dette tilbudet?</p> <p>Er det dyr her?</p>
Hvilke positive og negative opplevelser har tilbyderne med å drive tilbudet?	<p>Har du erfaring med demens fra før?</p> <p>Hva oppleves som vanskelig i løpet av dagen du driver tilbudet?</p> <p>Hvor i demensforløpet er deltakerne her?</p> <p>De som er her, har de ektefelle eller er de alene?</p>

	<p>Har dere ansvar for mat?</p> <p>Tenker du at de beholder det de kan lenger her enn hjemme?</p> <p>Hva er motivasjonen din for å drive dette tilbudet?</p> <p>Hvordan foregår samarbeidet med kommunen?</p> <p>Er det kommunen som bestemmer hvem som får tilbud her?</p> <p>Når var oppstart?</p> <p>Hvor lang kontrakt er det?</p> <p>Hvorfor bør kommunene og andre interesserte tilby det her når de har egne dagtilbud?</p>
<p>Hvilke opplevelser har tilbyderne med brukernes deltakelse i Inn på tunet-tilbudet?</p>	<p>Er det noe spesielle aktiviteter som deltakerne setter stor pris på, eller er det veldig forskjellig?</p> <p>Hvis de kommer her og har en dårlig dag, hva skjer da?</p> <p>Er det individuelt hvor lenge de er her?</p>

	<p>Bli dere kjent under den tiden?</p> <p>Hva tror du kan være bedre med andre dagtilbud enn Inn på tunet for personer med demens?</p> <p>Hender det at deltakerne foreslår aktiviteter sjøl, må du gi de alternativer eller kan de få åpent spørsmål om hva de ønsker å gjøre i dag?</p> <p>Har du planlagt aktiviteter på forhånd av dagen?</p> <p>Ser du an formen til deltakerne?</p> <p>Hender det at de sier i dag orker jeg ikke, eller i dag vil jeg ikke?</p>
--	--