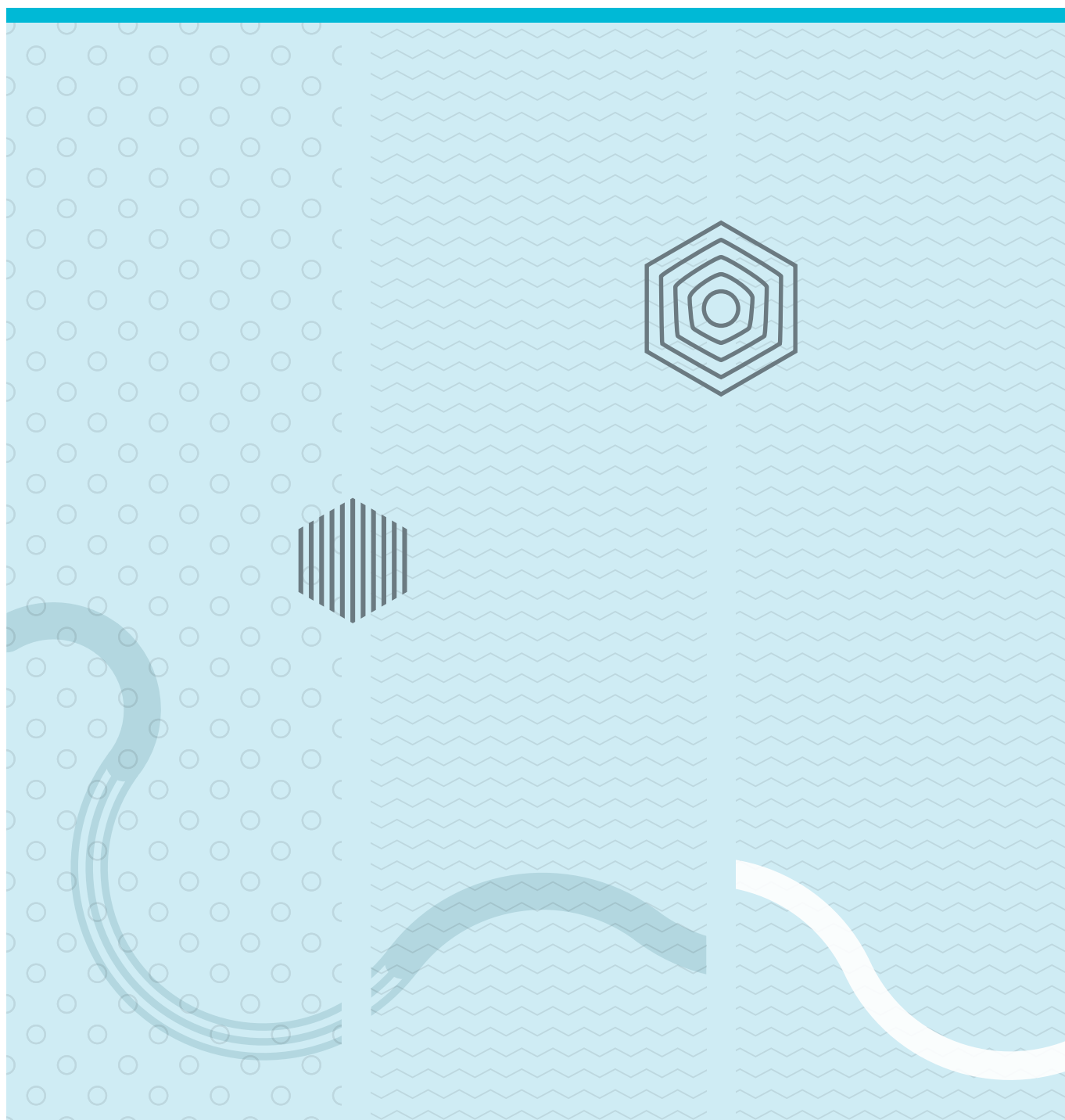


## RoSe-gruppene på NaKuHel

– En forskningsbasert evaluering av likepersongruppene  
på NaKuHel-senteret i Asker

Ottar Ness,  
Arne Johansen  
Knut Ivar Bjørlykhaug





**RoSe-gruppene på NaKuHel**  
**En forskningsbasert evaluering av likepersongruppene**  
**på NaKuHel-senteret i Asker**

**Forskningsrapport Nr. 5 2016**

**Ottar Ness, Arne Johansen og Knut Ivar Bjørlykhaug**

**Drammen 2016**  
**Senter for psykisk helse og rus**  
**Fakultet for helse- og sosialvitenskap**  
**Høgskolen i Sørøst-Norge**

RoSe-gruppene i NaKuHel

En forskningsbasert evaluering av likepersongruppene på NaKuHel-senteret i Asker

ISBN: 978-82—8290-021-8

Layout omslag: Høgskolen i Sørøst Norge.

© SFPR – Senter psykisk helse og rus, Fakultet for helse-og sosialvitenskap, Høgskolen i Sørøst-Norge.

Senter for psykisk helse og rus  
Fakultet for helse-og sosialvitenskap  
Høgskolen i Sørøst-Norge  
Postboks 7053  
3007 Drammen  
E-post: [postmottak@hbv.no](mailto:postmottak@hbv.no)  
Hjemmeside: <http://www.hbv.no/sfpr>

SFPRs publikasjoner kan fritt siteres ved tydelig angivelse av kilde.

Publikasjoner fra SFPR som omtales, anmeldes eller henvises til, bes sendt til Senteret.

## **Forord**

Dette forskningsprosjektet har vært et samarbeid mellom NaKuHel (Natur, Kultur og Helse)-senteret og Høgskolen i Sørøst-Norge, Fakultet for helsevitenskap, Senter for psykisk helse og rus (SFPR). Prosjektet er finansiert av NaKuHel.

Vi vil gjerne rette en stor takk til deltakerne i dette forskningsprosjektet, spesielt deltakerne i RoSe-gruppene som har delt sine opplevelser, tanker og meninger på en generøs måte.

Vi vil spesielt takke NaKuHel-senteret i Asker ved Jorunn-Marie Thon for et meget godt, inspirerende og nyttig samarbeid om et viktig og spennende prosjekt!

Drammen 29. august 2016

Ottar Ness

Arne Johansen

Knut Ivar Bjørlykhaug

**Senter for psykisk helse og rus, Fakultet for helse- og sosialvitenskap,  
Høgskolen i Sørøst-Norge.**

Senter for psykisk helse og rus (SFPR), Fakultet for helse- og sosial vitenskap ved Høgskolen i Sørøst-Norge (HSN) arbeider for å utvikle et solid forskningsmiljø i samarbeid med personer med brukererfaring, pårørendeerfaring, klinisk erfaring, forskere og beslutningstakere. Senteret ønsker å bidra til styrking og utvikling av den nasjonale og internasjonale kunnskapen innen psykisk helse og rus med særlig vekt på fem områder; (1) Personers erfaringer med psykiske helseproblemer og hva som hjelper, (2) Person- og kontekstsentrerte tilnærminger, (3) Familie- og nettverksperspektiver, (4) Helsetjenesteorganisering, utøvelse og effektivitet og (5) Aksjonsrettet forskning, særlig brukerinvolvert forskning og handlingsorientert forskningssamarbeid i kliniske praksiser.

I tillegg driver senteret en rådgivende og konsultativ funksjon overfor kommuner, brukerorganisasjoner, helseforetak og myndigheter. Bidrar til utvikling og gjennomføring av utdanning og kompetanseutvikling. Er en hospiteringsarena for gjesteforskere og samarbeidspartnere, samt bidrar til å styrke forskerkompetansen ved Fakultet for helse- og sosialvitenskap, HSN. Forskingen ved senteret vektlegger kontekst i forståelsen av psykisk helse og psykiske helseproblemer, og for utøvelsen av psykisk helsearbeid. Lokalmiljøet er konteksten for hvor psykisk helsearbeid skal utvikles. Sentrale områder er arbeid, bolig, skole, fritid, lokalmiljø og de sosiale og materielle livsbetingelsene. Folkehelseperspektivet med vekt på å fremme helse og sosialt liv på individ, gruppe og samfunnsnivå, gjennom velvære og velferd, har også grunnleggende betydning for personers psykiske helse og i psykisk helsearbeid. Forskingen ved Senter for psykisk helse og rus skal også synliggjøre at de sammenhenger og situasjoner der folk lever og bor kan bidra til å lindre eller å forsterke psykiske helseproblemer, så vel som at det sosiale og kulturelle mangfoldet kan støtte psykisk helse og bedring. Senteret legger stor vekt på tverrfaglighet og brukerinvolvering i prosjektutvikling og gjennomføring. Senteret har kompetanse innen kvalitative, kvantitative og triangulerende og blandede metodologier.

<b>Prosjektnavn</b>	RoSe-gruppene i NaKuHel En forskningsbasert evaluering av Likepersongruppene RoSe i NaKuHel
<b>Virksomhetsnavn</b>	Senter for psykisk helse og rus, Fakultet for helse- og sosialvitenskap, Høgskolen i Sørøst-Norge, Postboks 7053, 3007 Drammen.
<b>Besøksadresse</b>	Papirbredden – Drammen Kunnskapspark, Grønland 58, 3045 Drammen
<b>Telefon</b>	31 00 80 00
<b>E-post og kontaktperson</b>	Professor Bengt Karlsson, leder SFPR: <a href="mailto:bengt.karlsson@hbv.no">bengt.karlsson@hbv.no</a> - tlf: 90 64 90 78
<b>Hjemmeside</b>	<a href="http://www.hbv.no/sfpr">http://www.hbv.no/sfpr</a>

## **Innholdsfortegnelse:**

### **Forord**

<b>Sammendrag</b> .....	s. 7
<b>Kapittel 1. Innledning og bakgrunn</b> .....	s. 8
<i>1.1. Bakgrunn</i> .....	s. 8
<i>1.2. Likepersongrupper og selvorganisert selvhjelp</i> .....	s. 8
<i>1.3. Salutogenese</i> .....	s. 9
<i>1.4. Recovery</i> .....	s. 10
<i>1.5. RoSe-gruppper ved NaKuHel</i> .....	s. 11
<i>1.6. Evalueringens hensikt, problemstilling og forskningsspørsmål</i> .....	s. 13
<i>1.7. Rapportens organisering</i> .....	s. 14
<b>Kapittel 2. Metodiske beskrivelser av den forskningsbaserte evalueringen</b> .....	s. 15
<i>2.1 Organisering av studien</i> .....	s. 15
<i>2.2 Gjennomføring av evalueringsstudien</i> .....	s. 15
<i>2.3. Datainnsamling</i> .....	s. 15
<i>2.4 Rekruttering og utvalgsbeskrivelse</i> .....	s. 16
<i>2.5 Dataanalyse</i> .....	s. 16
<i>2.6 Forskningsetiske refleksjoner</i> .....	s. 17
<b>Kapittel 3. Presentasjon av funn</b> .....	s. 18
<i>3.1 Tilhørighet og fellesskap</i> .....	s. 18
<i>3.2 Å finne sine ressurser i sitt eget tempo</i> .....	s. 20
<i>3.3 Et steg på veien mot arbeid</i> .....	s. 21
<i>3.4 Organiseringen av gruppa gir mulighet til selvstyring og frihet</i> .....	s. 23
<b>Kapittel 4. Diskusjon og konklusjoner</b> .....	s. 25
<i>4.1 Konklusjoner</i> .....	s. 26
<b>Referanseliste</b> .....	s. 27
<b>Vedlegg</b> .....	s. 29

## **Sammendrag**

*Bakgrunn:* Denne evalueringen handler om erfaringer med å delta i likepersongrupper ved NaKuHel, som går under navnet RoSe-grupper. Evalueringen har fokusert på deltakernes opplevelser av sin deltakelse i gruppene, og hvilke betydningen deltakelsen har hatt for deres hverdagsliv. NaKuHel ønsket en forskningsbasert evaluering av deres likepersonprosjekt ”RoSe-grupper.” NaKuHel ønsket en evaluering der de kunne få kunnskap som kan benyttes inn i fremtidig likepersonarbeid på NaKuHel.

*Metode:* Denne forskningsbaserte evalueringen ble gjennomført med bruk av kvalitativ datainnsamling. Datainnsamlingen ble gjennomført med to fokusgruppeintervjuer med totalt 12 deltakere fra to RoSe-grupper.

*Funn:* Funnene viser at deltakerne opplevde at det å være med en likepersongruppe ved NaKuHel bidrar til: (1) *Tilhørighet og fellesskap*, (2) *Å finne sine ressurser i sitt eget tempo*, (3) *Et steg på veien mot arbeid*, og (4) *Organiseringen av gruppa gir mulighet til selvstyring og frihet*.

*Konklusjon:* Samlet sett gir evalueringen et positivt bilde av deltakernes erfaringer med å delta på "RoSe-gruppene." Studien viser at deltakerne opplever sosial inkludering, at de selv medvirker til å utvikle aktivitetenes innhold og kan påvirke gruppens utvikling, samt deltakernes opplevelse av mestring og inspirasjon, til egeninnsats og opplevelse av styrket selvfølelse. Dette bidrar til en opplevelse av en positiv identitet, sosialt fellesskap og et viktig steg mot arbeidslivet.



## Kapittel 1: Innledning og bakgrunn

### *1.1. Bakgrunn*

Denne rapporten er en forskningsbasert evaluering av likepersongruppene RoSe-grupper ved NaturKulturHelse-senteret (NaKuHel-senteret) i Asker. Prosjektets målsetting er å øke kunnskapen om deltakelse i likepersongrupper, samtidig som NaKuHel-senteret ønsker å utvikle kunnskap om hvordan likepersongrupper kan organiseres og drives som en del av deres virksomhet.

I april 2014 fikk NaKuHel-senteret innvilget et tilskudd fra Arbeids- og velferdsdirektoratet til et ett-årig prosjekt for utvikling av to likepersongrupper. Prosjektet fikk navnet ”RoSe-grupper.” Gruppene skal bidra til sosial inkludering, deltakelse og mestring og være forankret i NaKuHels salutogene tilnærming, med vekt på natur- og kulturaktiviteter i sosial fellesskap. Målgruppen for likepersongruppene er innbyggere i Asker og omegn som har liten eller ingen tilknytning til det ordinære arbeidslivet, og som opplever sosial isolasjon og mangel på meningsfull aktivitet i hverdagen.

### *1.2. Likepersongrupper og selvorganisert selvhjelp*

Likepersongrupper er grupper hvor personer med lignende erfaringer møtes uten at fagpersoner styrer og leder arbeidet. Arbeidet skal være organisert og skal være til hjelp, støtte og veiledning. Likepersonarbeid skal være frivillig og ulønnet og kan foregå mellom enkeltpersoner og i grupper (Sosial- og helsedepartementet, 2001).

Studier viser at likepersongrupper er en viktig og effektiv strategi for pågående helsetjenester og vedvarende bedringsprosesser for personer med komplekse sykdommer og andre forhold. Dens fordeler kan utvides til andre områder av relevans i samfunnet. . Samlet sett har studier funnet at likepersongrupper (Repper & Carter, 2011; Smith et al., 2011) bidrar til mindre depresjon, økt selvfølelse og mestringsfølelse, og økt livskvalitet.

Selvorganisert selvhjelp tar utgangspunkt i mennesker som på egen hånd ønsker å gjøre noe med et problem de sliter med. Selvorganisert selvhjelp har også som utgangspunkt at alle mennesker har ressurser i seg som kan aktiveres, gjenerobres og mobiliseres når livsproblemer oppstår. Dette ligger til grunn for all formidling av selvorganisert selvhjelp. En selvhjelpsgruppe er et verksted der mennesker kan aktivere sine iboende ressurser sammen

med andre innenfor trygge rammer. Selvorganisert selvhjelp er et verktøy for å oppnå økt mestring, slik at mennesker kan håndtere livet på en bedre måte. Selvorganisert selvhjelp handler derfor om å ta aktivt ansvar for egen livssituasjon og om å styrke enkeltmenneskers evne og mulighet til å delta i sin egen endringsprosess (Helsedirektoratet, 2014).

Det er ikke alltid enkelt å skille mellom likepersongrupper og selvorganiserte selvhjelpsgrupper. Likheten mellom likepersongrupper og selvhjelpsgrupper er at de er drevet på initiativ fra menneskene det gjelder og drives av mennesker som har et problem. En av forskjellene er at det i selvhjelpsgrupper er en større forpliktelse om å dele sine erfaringer, mens i likepersongrupper kan man møtes for å gjøre aktiviteter og skape sosialt fellesskap. Dersom man vil dele sine erfaringer så kan man også det, men det er ikke hovedfokuset i gruppen. I motsetning til en selvorganisert selvhjelpsgruppe er likepersongrupper ledet av en person med egenerfaring. Lederen skal kunne dele av egen erfaring til nytte for andre i gruppen.

### *1.3. Salutogenese*

Salutogenese representerer et forholdsvis nytt syn på helse og sykdom, da teorien ble utviklet av Aron Antonovsky på 1980-tallet. Antonovsky (2012) utviklet sin teori om salutogenese som en motvekt til patogenese (utviklingen av sykdom). Eva Langeland (2014) har oppsummert salutogenese til å handle om følgende:

- Salutogenese fokuserer på menneskets ressurser og omgivelser som bidrar til helse. Menneskets aktive evne til tilpasning for å øke mestring, helse og velvære, og det som bidrar til at vi opprettholder god helse selv om vi utsettes for sykdomsfremkallende faktorer.
- Personens historie blir sett på som viktig i salutogenese, i motsetning til patogenese som er diagnosefokuseret og klassifiserer mennesker som syke eller friske. Salutogenese forstår stress som potensielt helsefremmende, mens en i patogenesen ser på stress som sykdomsskapende.
- Salutogenese vektlegger bruken av eksisterende og/eller potensielle motstandsressurser hos mennesker i motsetning til patogenese som utelukkende fokuserer på å minimalisere risikofaktorene. Idealbehandling i salutogenese er derfor å skreddersy hjelp og tjenester med utgangspunkt i det enkelte menneskets behov og mål. Et patogenese-perspektiv søker på den andre siden etter den rette kur, gjennom et

sykdomsperspektiv. Selv om Antonovsky kritiserte patogenetisk fremgangsmåte og forståelse, tok han ikke avstand fra den. Hans ønske var å se de to forståelsesmåtene som komplementære og likestilte.

Langeland (2012) viser til at en salutogen tilnærming harmonerer med WHO's (1948) definisjon av helse som: "en tilstand av fysisk, psykisk og sosialt velvære, og ikke bare fravær av sykdom og svakhet». Dette understreker at helse ikke bare oppnås ved å forebygge, unngå eller behandle problemer, men også skapes ved helsefremmende holdninger og handlinger som styrker fysisk, psykisk og sosialt velvære.

#### *1.4. Recovery*

Et område som har kommet sterkere fram i psykisk helsefeltet de senere årene er en bevissthet om sosial ulikhet i helse, og om hvordan de sosiale forholdene rundt personen både påvirker den psykiske helsen og kan stimulere recoveryprosesser (også kalt bedringsprosesser). I følge Borg, Karlsson & Stenhammer (2013) dreier et sosialt perspektiv på recovery seg om hverdagspraksis med fokus på samfunnsforhold, levekår og sosiale prosesser. Å ha et trygt sted å bo, jobb eller andre meningsfulle aktiviteter å gå til, utdanning, økonomi, sosiale arenaer og lokalmiljø, venner og familie; alt dette beskrives som å være av stor betydning for recoveryprosessen (Borg 2009; Borg & Davidsson 2008, Borg et al., 2013).

Recovery fokuserer på å gjenvinne det som er tapt, slik som rettigheter, roller, ansvar, avgjørelsesmyndighet, potensial og støtte (Borg 2009). I følge Borg handler recovery om bevisstgjøring av hva den enkelte vil med livet sitt, hvordan hun/han kan nå sine mål, og hvem som kan hjelpe til med dette. Ingen mennesker opplever en recoveryprosess alene, og familiemedlemmer og andre støttepersoner spiller ofte en avgjørende rolle. Selvbestemmelse og selvstyring står sentralt i recoveryprosessen. I forskningslitteraturen blir følgende elementer trukket fram som sentrale i recoveryprosessen (Borg et al., 2013; Leamy et al., 2011): (1) Myndiggjøring (empowerment) og gjenvinning av kontroll over eget liv, (2) reetablering av en positiv personlig og sosial identitet, (3) tilhørighet med andre og sosial inkludering i nærmiljøet, (4) håp og optimisme med tanke på fremtiden, og (4) å finne mening og hensikt med livet.

### *1.5. RoSe-grupper ved NaKuHel*

Rose-gruppene ved NaKuHel har vært gjennomført i siden 2014. Formålet med gruppene er å bidra til sosial inkludering og økt livskvalitet blant sosialt og økonomisk vanskeligstilte, og å styrke deltakernes muligheter til å delta i samfunns- og arbeidsliv. Hovedmålet med prosjektet har vært å etablere to egenorganiserte likepersongrupper som for deltakerne bidrar til å etablere sosialt nettverk og økt mestring i hverdagen. Med egenorganisert mener NaKuHel (2015) at gruppen skal blir i stand til å ta ansvar for seg selv, det vil si være frivillig drevet og den selv tar ansvar for planlegging og gjennomføring av aktiviteter.

Prosjektets delmål har vært: Deltakerne skal oppleve sosial inkludering, selv medvirke til å utvikle aktivitetenes innhold og påvirke prosjektets utvikling, oppleve mestring og bli inspirert til egeninnsats og oppleve økt selvfølelse (NaKuHel, 2015).

Deltakerne på gruppene inviteres til deltakelse i natur- og kulturaktiviteter, både egenorganiserte eller i regi av NaKuHel-senteret og andre. Gruppene skal være en del av det mangfoldige sosiale miljøet på NaKuHel-senteret og inviteres til å delta i sosiale sammenhenger sammen med frivillige, ansatte og personer i arbeidstrening på senteret (NaKuHel, 2015).

Prosjektet har vært integrert i NaKuHel Askers virksomhet, og benyttet seg av de mulighetene som NaKuHel representerer i form av omgivelser, lokaler og mennesker. NaKuHels møteplasser (NaKuHel-senteret, Smia kafé, Bryggerhuset, drivhuset, gapahuken) og naturområdet rundt Semsvannet gir gode muligheter for møter, både innendørs og utendørs.

NaKuHel drives som et samarbeid mellom frivillige, ansatte og personer i arbeidspraksis. Deltakere i RoSe-prosjektet kan velge å utvide deltakelsen på NaKuHel med arbeidsoppgaver eller andre aktiviteter. Noen kommer først inn i RoSe, for deretter kombinere med arbeid. Andre kommer først inn i arbeid for deretter kombinere med RoSe (Nakuhel, 2015).

Prosjekteier har vært NaKuHel-senteret i Asker. Det var personer ansatt i 40%-stilling for å igangsette gruppene, rekruttere deltakere, spre informasjon og koordinere aktiviteten mot NaKuHel. Den ene ansatte var prosjektleder Jorunn Marie Thon. Tommy Frantzen var igangsetter og mentor for gruppa. Tommy er tidligere deltaker i aktivitet- og arbeidstreningsprosjektet: Livskvalitet og arbeid (NaKuHel, 2014), og har tidligere erfaring

med rusavhengighet og selvhjelpsarbeid. Som igangsetter har han hatt ansvar for etablering og oppfølging av aktiviteter i gruppen og for å formidle praktiske og følelsesmessige erfaringer til nytte for de andre i gruppen. Igangsetteren trakk seg ut av gruppen når den var etablert. Deretter drives gruppene av seg selv, i kontakt med NaKuHel-senteret og prosjektleder. Ansvar for å ha kontakt med NaKuHel-senteret går på rundgang mellom deltakerne. Dette handler om praktiske spørsmål om lokaler, matlaging, utstyr og administrasjon eller veiledning/spørsmål i forhold til innhold eller interne utfordringer (NaKuHel, 2015).

Det ble utviklet to grupper (RoSe og SeRo (rose baklengs)). Selv om det er to grupper så omtales de som RoSe-grupper når gruppene omtales. Dette begrunner NaKuHel med at det er "RoSe-grupper" som er navnet på prosjektet (NaKuHel, 2015, s 6). "SeRo-gruppen" ble opprettet for å rekruttere flere mennder fokus var mer på aktiviteter og med et hovedfokus på friluftsliv.

Et grunnleggende premiss for gruppene var at de skulle bygge på NaKuHel-konseptet, som handler om "styrking av egne krefter gjennom natur- og kulturaktiviteter i sosiale fellesskap" (NaKuHel, 2015, s. 5). I tillegg skulle gruppene bygge på erfaringer fra og retningslinjer for likepersonarbeid og selvhjelp, og en salutogen (helsefremmende) tilnærming til egen livssituasjon. NaKuHel (2015) fremhever at deltakerne skal oppleve naturen og felles opplevelser/aktiviteter som kilde til mestring tilhørighet og livskvalitet.

For å ivareta det ovennevnte tok NaKuHel utgangspunkt i en viss grad av struktur og noen faste elementer i gruppene. Dette var et utgangspunkt for å starte gruppene, og så skulle gruppene selv utvikle seg videre. De faste elementene i startfasen har vært:

- *Naturaktiviteter*: Turer og friluftsliv i NaKuHel-senterets nærmiljø (Semsvannsområdet). Det er også mulig å utvide med kulturaktiviteter, hvis det er ønskelig i gruppene.
- *Matlaging*, som inkluderer alle både innendørs og utendørs
- *Samtaler*, som bygger på retningslinjer for selvhjelpsarbeid og likepersongrupper:
  - Har ingen terapeuter og er selvdrevet, men igangsettes av en person med egenerfaring

- Gir rom for å være den man er
- Gir mulighet til å finne egne ressurser i fellesskap med andre
- Skal være en trygg arena for å utfordre seg selv
- Skal gi aksept for at alle gjør så godt man kan
- Skal gi mulighet for å dele erfaringer med fokus på egen styrke og håp
- Gruppen taushetsplikt og det som blir sagt i gruppen blir i gruppen

Gruppene skiller seg fra selvorganiserte selvhjelpsgrupper ved at sosiale fellesskap er et viktig element og at deltakerne kan møtes utenom gruppa. I tillegg ledes likepersongruppene av en person med egenerfaring fra å stå utenfor arbeidslivet over en lengre periode. De har erfaring med hvordan samtaler, fellesskap og aktivitet kan virke helsefremmende. Dette er i samsvar med NaKuHels (2015) salutogene helseperspektiv (Antonovsky, 2012) som fremhever anerkjennelsen av at helse har en sosial dimensjon.

Det ble utarbeidet en rutinehåndbok i gruppene kalt ”RoSe-håndbok”. I denne håndboken er det beskrevet rutiner for sikkerhet, samarbeid med NaKuHel og kontaklinformasjon.

Hensikten med denne håndboken er å være et hjelpemiddel for en egenorganisert gruppe for samarbeid med NaKuHel-senteret.

Gruppene har møttes tirsdager og onsdager mellom kl 10 og 14. Faste aktiviteter har vært: tur i nærmiljøet, næringsrikt måltid som lages i fellesskap og refleksjon gjennom samtale.

Igangsetter la til rette for personlig språk og muligheter for erfaringsdeling, gjennom å snakke ut i fra seg selv og egne opplevelser. Det var ingen ”deleplikt.”

#### *1.6. Evalueringens hensikt, problemstilling og forskningsspørsmål*

NaKuHel ønsket en forskningsbasert evaluering av deres likepersonprosjektet ”RoSe- og Serogrupper.” Ønsket fra NaKuHel handlet om å få en evaluering der de kunne få fram deltakernes erfaringer som kan benyttes inn i fremtidig likepersonarbeid på NaKuHel. Basert på hensikten og ovennevnte målsettinger, valgte vi å dele evalueringen opp i to forskningsspørsmål:

- 1. Hvordan beskriver deltakerne sine erfaringer ved å delta i Rose-gruppene?*
- 2. Hvilken betydning beskriver deltakerne at Rose-gruppene har hatt for deres hverdagsliv?*

### *1.7 Rapportens oppbygging*

Etter dette innledende kapittelet vil det i kapittel 2 redegjøres for metodikken i denne forskningsbaserte evalueringen. Hovedvekten vil bli lagt på kapittel 3 hvor presentasjonen av studiens funn vil bli fremstilt. Kapittel 4 diskuterer funnene i relasjon til studiens hensikt, forskningsspørsmål og vil på denne bakgrunn gi en konklusjon.

## **Kapittel 2: Metodiske beskrivelser av den forskningsbaserte evalueringen**

### *2.1 Organisering av studien*

Denne forskningsbaserte evalueringsstudien er utarbeidet av Senter for psykisk helse og rus (SFPR), fakultet for helsevitenskap ved Høgskolen i Sørøst-Norge. Prosjektansvarlige har vært dekan Heidi Kapstad og professor Ottar Ness. Professor Ottar Ness har vært prosjektleder og høgskolelektor Arne Johansen og forsker Knut Ivar Bjørlykhaug har vært prosjektmedarbeidere.

### *2.2 Gjennomføring av evalueringsstudien*

Arbeidet med studien har pågått siden januar 2016 og avsluttes med denne rapporten levert NaKuHel 20. august 2016. Denne tidsperioden rommer alt fra utforming av metoder for datainnsamling, analyse og skriftlig fremstilling av studiens resultater. Studien startet med et oppstartsmøte mellom ansatt i NaKuHel, Jorunn Marie Thon og prosjektleder professor Ottar Ness. Her ble forventninger til evalueringen avstemt, og den videre fremdriften for prosjektet fastsatt. Oppstartsmøtet var viktig for å avklare mandatet for evalueringen og for å skape en felles forståelse for hva oppdraget innebar. På bakgrunn av dette møtet ble det utarbeidet semi-strukturerte intervjuguider til bruk i fokusgruppeintervjuene (vedlegg 3). Målsettingen med samarbeidet var at forhold som NaKuHel ønsket å belyse ble sikret inkludert i intervjuene. Deretter ble det i fellesskap utviklet et informasjonsskriv om forespørsel om deltagelse og samtykkeerklæring for deltakerne i studien (vedlegg 2).

### *2.3 Datainnsamling*

Fokusgruppeintervju er en kvalitativ datainnsamlingsmetode som har sin styrke ved åpen diskusjon og refleksjon over erfaringer deltakerne i fokusgruppene har til felles (Hummelvoll, 2008; Lerdal og Karlsson, 2008). Det var 12 deltakere med i fokusgruppeintervjuene. De ble delt inn i to grupper. I dette evalueringsprosjektet ble deltakerne intervjuet en gang i en separat fokusgruppe. Gjennom gruppediskusjonene ble deltakerne gitt mulighet til å beskrive og reflektere over sine subjektive forventninger, opplevelser, erfaringer, synspunkter eller holdninger knyttet til det å delta i likepersongruppene (Lerdal & Karlsson, 2008; Svisdahl, Moltu og Sletvold, 2010). Samtalene ble tatt opp på bånd og transkribert for videre analyser. Oppsummert har evalueringsmetoden forsøkt å legge til rette for både strukturert og åpen datainnsamling, og for å hente så god kunnskap som mulig i lys av våre forskningsspørsmål.



Gjennomføring av intervjuene med de ansatte ble gjort av professor Ottar Ness og Høgskolelektor Arne Johansen. Det ble gjennomført ett fokusgruppeintervju med hver gruppe. Basis for intervjuene har vært intervjuguiden som er fremstilt i vedlegg 3. I gjennomsnitt tok de ulike fokusgruppeintervjuene fra 60 minutter til 90 minutter.

#### *2.4 Rekruttering og utvalgsbeskrivelse*

Informasjon om deltakelse i studien ble delt ut til samtlige deltakere ved "RoSe- og SeRo"-gruppene. Det var totalt 12 deltakere som skrev under og ønsket å delta på gjennomføring av to fokusgruppeintervjuer. Disse ble fordelt på to grupper: gruppe 1 hadde 7 deltakere og gruppe 2 hadde 5 deltakere. Det var 5 menn og 7 kvinner som deltok. Alderen på deltakerne varierte mellom 23 år og 62 år. For å ivareta anonymitet, beskrives deltakerne generelt: noen mottok uførepensjon, arbeidsavklaringspenger fra NAV, sosialstønad, sykepenger og arbeidsledighetstrygd. Deltakerne beskrev at de hadde erfaringer med kreftsykdom, muskel/skjelettplager, psykisk- helse og rusproblemer. Alle manglet et sosialt fellesskap på dagtid og hadde erfaringer med ensomhet når de startet i gruppene. Intervjuene ble gjennomført i april 2016.

#### *2.5 Dataanalyse*

Analysen av data fra fokusgruppeintervjuene ble gjennomført ved en hermeneutisk (tolkende) tilnærming med en innholdsanalyse i fire *trinn* (Barbosa da Silva, 1996; Kvale & Brinkmann 2009; Karlsson, 2011). De fire trinnene er følgende: (1) Få et helhetsinntrykk, (2) Identifisere og kondensere meningsdannende enheter, (3) Abstrahere innholdet i de enkelte meningsdannende enheter og (4) Sammenfatte betydningen av dette (Barbosa da Silva, 1996; Kvale og Brinkmann, 2009; Karlsson, 2011). Etter gjennomføringen av fokusgruppeintervjuene ble de transkriberte tekstene først lest av forskerne. Dette ble gjort flere ganger for å få et helhetsinntrykk av samtalenes innhold. Alle tekstene ble lest enkeltvis. Det ble gjort fortløpende markeringer i margen med spørsmål til tekstens innhold og mulige mening og hvilke temaer som preliminært kunne identifiseres og kondenseres. Deretter gjennomførte forskerne (de samme som leste transkripsjonene) en tentativ analyse av tekstene. På bakgrunn av denne analysen utspilte det seg en tematisering av de meningsdannende enhetene.

Denne analysemetoden ble fulgt også i fase 4, der det ble gjort en felles og samlet vurdering av de tre foreløpige analysene sett i relasjon til hverandre. Alle tekstene ble da lest på nytt for

å kunne gi et helhetsinntrykk og deretter bli sammenlignet med hverandre i relasjon til fellestrekk, forskjeller, mønstre og variasjon. Både konsensus- og minoritetsoppfatninger ble søkt belyst (Ibid). De meningsbærende enhetene i hvert enkelt intervju ble sett i relasjon til hverandre og deretter kodet. Kodene ble abstrahert til sentrale temaer som kom frem i materialet. Utgangspunktet var de identifiserte meningsenhetene som var forankret i sitater fra deltakernes utsagn. Funnene som ble analysert frem ble følgende fire hovedtema: (1) *Tilhørighet og fellesskap*, (2) *Å finne sine ressurser i sitt eget tempo*, (3) *Et steg på veien mot arbeid*, og (4) *Organiseringen av gruppa gir mulighet til selvstyring og frihet*.

## *2.6 Forskningsetiske refleksjoner*

Prosjektet er meldt inn og registrert av personvernombudet for forskning, Norsk senter for forskningsdata (NSD) (prosjektnr. 47225; vedlegg 1). Alle deltakerne ble informert om studiens bakgrunn og hensikt gjennom skriftlig informasjonsmateriell og ved muntlig informasjon fra kontaktpersonen som rekrutterte dem til å delta i studien. Det ble redegjort for hva det innebar å delta, at deltakelse var frivillig og at de når som helst kunne trekke seg fra studien og be om at deres opplysninger i så fall ble slettet (vedlegg 2). Rapporten skal formidles på en måte som ivaretar deltakernes anonymitet. Det ble informert om at data fra studien vil bli slettet ved prosjektslutt, og at studien var finansiert av NaKuHel.

Gitt den valgte rekrutteringsprosedyren ble det sterkt vektlagt at deltagelse var frivillig og at å avstå fra å delta ikke ville ha noen konsekvenser for deltagelsen ved likepersongruppene. Til tross for dette kan en ikke utelukke at noen kan ha følt seg forpliktet til å delta, men det fremkom ikke ytringer eller andre signaler som kunne tyde på dette.

## Kapittel 3: Presentasjon av funn

I dette kapitlet vil vi presentere funnene som ble analysert frem basert på to fokusgruppeintervjuer med deltaker i RoSe-gruppene ved NaKuHel. Forskningsspørsmålene har handlet om å få fram erfaringer om deltakelsen og hvilken betydning deltakelse har hatt for hverdagslivet deres. Hovedfunnene er: (1) *Tilhørighet og fellesskap*, (2) *Å finne sine ressurser i sitt eget tempo*, (3) *Et steg på veien mot arbeid*, og (4) *Organiseringen av gruppa gir mulighet til selvstyring og frihet*.

### 3.1. Tilhørighet og fellesskap

Et sentralt tema som ble identifisert gjennom analysen handlet om at deltakerne opplevde tilhørighet og fellesskap i gruppene gjennom sin deltakelse på RoSe-gruppene. En av deltakerne fortalte at:

*”Så det er det å møtes jevnlig med mennesker jeg etter hvert har utviklet et veldig godt forhold til, og som jeg føler de fleste som jeg kjenner veldig godt. På en måte så er det jo ikke venner du har valgt, men det er mennesker som du likevel føler en tilhørighet til.”*

Noe av det som de beskrev som sentralt for å oppleve tilhørighet og fellesskap var å føle trygghet i gruppen. En av deltakerne sa at for å oppleve trygghet er det viktig å holde en god tone. Med dette mente hun at det handlet om å: *”Legge vekt på å ha det hyggelig sammen, snakke respektfullt til hverandre.”* Utgangspunktet for dette var at de ikke opplevde RoSe-gruppen som en selvhjelpsgruppe. Dette handlet for dem om at de ikke trengte å fortelle om hvordan man har det i livet. Alle fortalte at de visste at de var i gruppen fordi de stod utenfor arbeidslivet av ulike grunner. I stedet møttes de for å ha et fellesskap og gjøre aktiviteter sammen, uten at det var forventet å snakke om sine livsutfordringer. Dette skapte for dem en tilhørighet og et trygt fellesskap. Til og med omtalte de dette som å være terapeutisk. En av deltakerne utdypet dette:

*”For det er ikke en sånn hjelp-til-selvhjelps-gruppe dette her. Så hvis man har lyst til å dele, så gjør man jo det. Det er det å være i kontakt med andre mennesker, og det er det ganske mye terapi i. For mange.”*

Deltakerne snakket om at et kjennetegn for tilhørigheten og fellesskapet de opplevde i gruppene var likeverd. Dette handlet om at opplevelsen av tilhørighet skapte et fellesskap der de kunne komme som seg selv, som en sa:

*"Det var bare sånn, OK, her er jeg og jeg er litt sånn i dag. Og det var det som var litt fint, man fikk lov å være akkurat det man var. Så det har vært mye kjærighet da, rett og slett – gi og møte og akseptere hverandre og sånn."*

At det ikke var et press på å fortelle om sine problemer, så var det viktig for deltakerne å fortelle at dersom noen ønsket å fortelle om sine liv, både på godt og vondt, så var det helt fint, og man opplevde å få mye forståelse fra hverandre. På denne måten har deltakerne opplevd at de har skapt et hyggelig fellesskap, der det er rom for å prate både om gode og vanskelige opplevelser, som en av deltakerne fortalte:

*"Det jeg opplever er at vi prater om hyggelige ting. Det blir ikke så mye å utlevere om sin fortid, og kanskje ikke så mye om hva du driver med akkurat nå, prater mer her og nå, opplever jeg. Og så lager vi jo mat, og skal vi gå tur, altså vi prater om felles ting, som aller kjenner seg igjen i."*

I et miljø der de har skapt tilhørighet og fellesskap, opplever de også at de hjelper hverandre, en fortalte om dette: *"Ja, vi hjelper hverandre også. Mye faktisk. Sånn, nå har jeg vært veldig bortskjemt da. Siden jeg har mistet førerkortet, har jeg blitt kjørt hit og dit."* De opprettet en SMS-gruppe som har gjort at de har støttet og hjulpet hverandre, som en sa: *"Jeg må jo si det er veldig bra det er opprettet denne SMS-gruppa, som en sånn kommunikasjonsform. Alle kommuniserer med alle på en SMS-gruppe."*

Fellesskapet de har i gruppen har også bidratt til at de har noe å snakke om i hverdagen for å flytte fokuset bort fra sykdom. I stedet så skaper dette en følelse av å være et helt alminnelig menneske. En av deltakerne reflekterte over dette:

*"Det er mange som har pratet om i gruppa at de savner hverdagspraten. Altså, det å si helt meningsløse ting, og ha noen å snakke med om de helt ubetydelige tingene. For eksempel, ja i dag var det litt kaldt. Jeg må få se å få fikset den panna. Ikke sant, sånne fullstendig meningsløse ting, i stedet for å ha dette sykdomsfokuset hele tiden."*

Oppsummert så opplevde deltakerne tilhørighet og fellesskap i gruppene. Dette handlet om at de var der med samme utgangspunkt, selv om de hadde ulike bakgrunner. De opplevde likeverd og at de kunne være seg selv i gruppene. Sentralt stod det at de ikke følte press på å si noe om sine livsproblemer om de ikke ville, men at de var heller sammen som medmennesker og gjorde aktiviteter sammen.

### *3.2. Å finne sine egne ressurser i sitt eget tempo*

Det andre temaet som fremsto som betydningsfullt for deltakerne var at de opplevde deltakelsen på RoSe-gruppene som det å finne tilbake sine egne ressurser i sitt eget tempo. Dette handlet om at deltakerne fortalte at de hadde opplevd ulike former for ”press” for å fortelle om sine problemer, eller om å ha det bra. De fortalte om erfaringer, i gruppa, at ved å bli møtt med likeverd så kunne de finne en egen drivkraft for å bidra både i sitt liv og i fellesskapet. En av deltakerne fortalte:

*”Jeg føler liksom det at jeg har fått bygget opp en drivkraft av meg selv, da, ved å være her. På en måte. Fordi, ja, på grunn av at det ikke er noe press, at det bygger seg opp selv, på en måte. At man vil bidra. Så det er noe spesielt ved det stedet her, som gjør det mulig.”*

De fortsatte med å reflektere over hvordan denne drivkraften om å ta tilbake seg selv gjennom betydningen av at gruppen var en likepersongruppe. Også det i relasjon til å oppleve prestasjonspress fra fagpersoner om å utvikle seg og bli frisk. En av deltakerne reflekterte over dette: *”Jeg tror kanskje, hvis det var en fagperson som hadde drevet gruppa, så hadde jeg kanskje følt litt mer prestasjonspress på en eller annen merkelig måte.”* En annen responderte på dette, og fortalte:

*”Altså du kan si, en fagperson full av utdannelse, og alt det der grader eller hva det heter, jeg kommer ikke på alt det heter, forskjellige grader. Men det er bedre med folk her som har livserfaring.”*

Det å oppleve en møteplass uten forventninger om å prestere, skapte rom for å få lov til å være seg selv, som en sa:

*”Det er lov å være seg selv da, ikke sant. Det var lov å komme å ta seg en kopp kaffe og sette seg ned. Så var det lov å være stille, så det var liksom. Jeg kjente det, jeg fikk liksom landet i meg selv. Hvis jeg hadde noe å si, så sa jeg det, og hvis jeg ikke hadde noe å si, så. Vi var på en måte bare sammen.”*

De diskuterte videre at det å oppleve å føle seg ”fri” fra dette prestasjonspresset om å måtte utvikle seg og bli bedre i en eller annen forutbestemt prosess, bidro spesielt til deres bedringsprosess. Det å kunne utvikle seg i sitt eget tempo, men likevel ha mulighet til å bidra inn i gruppen var viktig. Å delta i en likepersongruppe som støttet dem bidro til det som en av deltakerne fortalte om: *”få lov til å finne frem til de ressursene som de aller fleste har”*. En annen av deltakerne responderte på dette og sa: *”Man bidrar med det man kan, på en måte, og føler at man, ja, ønsker å bidra med. Det er ikke noe press.”* En annen sa videre *”og så var det ikke noe press på hva vi skulle gjøre da. Det gjorde det enklere å bidra, egentlig. Fordi, ja. Man kunne bygge seg opp sakte da, av seg selv, på en måte.”* Denne måten å oppleve å kunne finne sine egne ressurser i sitt eget tempo, i et fellesskap, påvirket dem også utover møtene. En av deltakerne fortalte: *”Jeg bor jo alene, så jeg er sammen med gruppa på dagen. Jeg blir veldig sånn glad. Når jeg kommer hjem så tenker jeg ikke mye om mine problemer. For jeg har jo hatt en god dag.”*

Oppsummert så forteller deltakerne om at det har vært viktig for dem å ha en gruppe der de kan oppleve å være seg selv, uten et press fra fagpersoner om å utvikle seg. Deltakelsen og gruppekulturen har bidratt til å få finne sine egne ressurser og drivkraft i sitt eget tempo.

### *3.3. Et steg på veien mot arbeid*

Et tredje tema handlet om at flere så på sine erfaringer med å delta i RoSe-gruppene som et steg på veien mot arbeid. Deltakerne fortalte at gjennom å ha et fellesskap der det var rom for å finne egne ressurser var hjelpsomt for å ta steget ut i arbeidslivet igjen. En av deltakerne fortalte: *”For min del har gruppa vært et ledd i komme tilbake til jobb, liksom. Det har vært et trinn videre.”* han reflekterte videre på dette: *”Nei, altså, det har jo vært et steg til å, fra å ikke virke på en normal måte i det hele tatt, til å liksom få hevet livskvalitet.”*

En annen av deltakerne fortalte han hadde opplevd forutinntatthet og stigmatisering før hun begynte i gruppen:

*”For ute i samfunnet har jeg vært det vi kaller for godt utbrent, og er til dels det ennå også. Men å komme hit, ah, det er bare sånn, ah, fordommer, stigmatisering, alt bare forsvinner når jeg kommer hit. Og det er, jeg kjenner det er så deilig (...) jeg kan få lov til å være meg. Og det kan være bra nok. Ah ordentlig deilig.”*

Gruppen ble på denne måten et sted hvor de også kunne ha muligheten til å jobbe med angst og bygge sosiale relasjoner før de gikk tilbake til arbeidslivet. En av deltakerne fortalte:

*”Tidligere så slet jeg veldig med angst og sosiale problemer, da. Og så må jeg si, i løpet av det året jeg var med i RoSe-gruppa så har jeg utviklet meg ganske mye, fordi at den sosiale angsten og frykten for å bli kjent med andre, den fins ikke lenger. Så den er helt borte. Også ikke minst så har jeg blitt veldig inspirert til å lage mat, for eksempel. Det har vi jo gjort veldig mye ut av. Jeg kan jo si, i dag så har jeg begynt i ny jobb som kantinemedarbeider.”*

En annen deltaker responderte og sa at deltakelse i gruppa har ”vært et ledd i å komme tilbake til jobb, liksom. Det har vært et trinn videre.” Gruppene har vært en portåpner til andre tjenester og tilbud ved NaKuHel-senteret som kan stimulere til å ta steget videre, som en deltaker sa:

*”Hvis man først er litt innafor, så er det jo en haug med kurs man kan få tilbud om å gå på. Og man kan jobbe som frivillig i Smia. Det kan høres latterlig ut å ha en jobb i en time i uke. Men jeg gleder meg hver dag jeg skal dit. Og jeg er sånn derre kjempelykkelig når jeg går hjem, og så liksom på veien hjem fra jobben. Jeg kan fortelle helt vanlige ting når jeg kommer hjem, ikke sant. For det er jo de tingene som forsvinner når du er ute av samfunnet.”*

Det å være i gruppen som en steg mot arbeidslivet har bidratt til at deltakerne kan fortelle om hverdagslivet når de møter andre mennesker, og at dette åpner nye muligheter for dem. En fortalte:

*”Det kan være veldig hemmende når man liksom skal i en konfirmasjon eller noe sånne settinger og blir sittende ved siden av noen som ikke kjenner deg. Hva skal du svare når de spør om hva du driver med? Det synes jeg har vært vanskelig. Men nå hjelper det å snakke om NaKuHel, da. Om RoSe-gruppa, og jeg driver også med maling, og da får man liksom noe annet enn bare det stempelet at du er syk og samfunnssnylter.”*

En annen fortsatte og sa: *”Det som er veldig fint her, det er når man starter på et eller annet, så åpner det seg muligheter, for det er virkelig mange flotte muligheter, mange forskjellige grupper, mange forskjellige aktiviteter.”*

Oppsummert fortalte deltakerne at det å delta i gruppen har hjulpet dem mot å ha en meningsfull hverdag, der de tar steg mot arbeidslivet igjen. Dette har spesielt handlet om at de opplever å kunne bidra, samtidig som at gruppen og NaKuHel-senteret har bidratt med aktiviteter som har hjulpet og inspirert deltakerne til å begynne å arbeide igjen.

#### *3.4. Organiseringen av gruppa gir mulighet til selvstyring og frihet*

Et fjerde tema handlet om hvordan RoSe-gruppene var organisert. Deltakerne fremhevet at det var positivt at gruppene var organisert som en likepersongruppe uten byråkrati. Selvbestemmelse gav dem muligheter til å finne felles aktiviteter og frihet. Spesielt var det viktig at det ikke var en opplevelse av byråkrati i samarbeidet med NaKuHel-senteret. Noe deltakerne påpekte var at de syntes det var fint at de ble intervjuet av prosjektleder og igangsetteren. De opplevde at intervjuet ikke handlet om å ”få plass” i gruppen, men med om en samtale for å finne ut om dette kunne være en gruppe som passet for dem. En av deltakerne sa:

*”Jeg syntes jo det var veldig godt for min egen del, at det ikke var noe, man måtte ikke ha noen henvisning eller sånne ting, det var lett å komme med, og man ble tatt godt imot når man ringte og spurte om man kunne være med, og sånn. Da kom jeg på et intervju med prosjektleder og fikk litt informasjon og merka, dette tror jeg er noe for meg. Og sånn var inngangen, starten for meg, og det var veldig deilig å slippe å ha så mye sånn mellomledd.”*



Deltakerne fremhevet også at det var viktig i starten at NaKuHel hadde noen rammer, og heller at det ble mer egenstyring etter hvert. Dette gjorde at de også kunne konsentrere seg om å være der og ikke måtte prestere så mye i startfasen. En deltaker fortalte:

*”NaKuHel kom med noen rammer rundt gruppen. De som startet gruppen tenkte litt disse rammene, og så ble det sånn med litt veiledning fra august frem til jul. Og etter august skal vi være, på en måte, organisere oss selv. Så skal vi velge å anbefale en dag eller to, kjernetiden og så videre.”*

Dette opplevde deltakerne skapte en lav terskel for deltakelse. Spesielt på grunn av de ulike årsakene de hadde for å være utenfor arbeidslivet akkurat på det tidspunktet de startet i gruppen. En deltaker sa:

*”Jeg tror at vi var ganske bevisste på fra starten at terskelen for å være med er ganske lav. På alle måter. Både fysisk og eller hva som helst. Det skal ikke være noe press på noen som helst måte, alle bidrar så mye de kan, eller så mye de har.*

Dette bidro til at de skapte et sted som de opplevde var deres uten å ha forhåndsdefinerte tydelige regler. Det å ikke ha alt for mange tydelige regler opplevde de som spennende, noe som bidro til utforskning og nysgjerrighet. Igjen, så bidro dette til rammer som skapte en positiv betydning av å bare være sammen rundt aktiviteter.

Oppsummert så beskrev deltakerne at det var viktig at slike grupper var en del av en større organisering, som NaKuHel-senteret. Dette gav deltakerne mulighet og frihet til å styre det som skulle skje i gruppa selv, i det tempoet de selv ønsket.

## Kapittel 4: Diskusjon og konklusjoner

### 4.1 Diskusjon

Basert på hensikten og ovennevnte målsettinger, valgte vi å dele evalueringen opp i to forskningsspørsmål:

1. *Hvordan beskriver deltakerne sine erfaringer ved å delta i Rose-gruppene?*
2. *Hvilken betydning beskriver deltakerne at Rose-gruppene har hatt for deres hverdagsliv?*

Disse spørsmålene er belyst i kapittel tre, der vi beskriver funnene vi analyserte oss frem til. Disse funnene var: (1) *Tilhørighet og fellesskap*, (2) *Å finne sine ressurser i sitt eget tempo*, (3) *Et steg på veien mot arbeid*, og (4) *Organiseringen av gruppa gir mulighet til selvstyring og frihet*.

Funnene viser at deltakerne opplevde at RoSe-gruppene var en helsefremmende (Langeland, 2014) og recoveryorientert arena (Borg et al., 2013). Deltakerne opplevde tilhørighet og fellesskap i gruppene. Dette handlet om at de var der med samme utgangspunkt, selv om de hadde ulik bakgrunn. Deltakerne opplevde likeverd og at de kunne være seg selv i gruppene. Det var viktig å ikke føle press på å si noe om sine livsproblemer om de ikke ville, men å være sammen som medmennesker og gjøre aktiviteter sammen. Dette støttes av forskning innen recoveryprosesser, der det å kunne ha meningsfulle aktiviteter å gå til og møte andre personer på sosiale arenaer beskrives som å være av stor betydning for recoveryprosessen (Borg et al, 2013; Davidson, 2008). Dette bidro til at deltakerne tok viktige steg mot arbeidslivet igjen. Spesielt har dette handlet om at de opplever å kunne bidra, samtidig som at gruppen og NaKuHel-senteret som "portåpner" har bidratt med aktiviteter som har hjulpet og inspirert deltakerne til å begynne å arbeide igjen. Dette beskrives som viktig for personers bedringsprosesser, spesielt med tanke på å gjenvinne roller og sosiale fellesskap som kan oppleves som "tapte" gjennom å stå utenfor arbeidslivet (Borg, 2009).

Deltakerne opplever at det å stå utenfor samfunns- og arbeidsliv har gjort at de har opplevd stigmatiserende holdninger, samtidig som at de ikke har en meningsfull hverdag. De fortalte på ulike måter at det har vært viktig for dem å ha en gruppe der de kan oppleve å være seg selv, uten et press fra fagpersoner om å utvikle seg. Deltakelsen og gruppekulturen har bidratt

til at deltakerne i stor grad får finne sine egne ressurser og drivkraft i sitt eget tempo. I et helsefremmende perspektiv så er ”RoSe-gruppene” en arena der personene kan fokusere på menneskers aktive evne til tilpasning for å øke mestring, helse og velvære. Dette hevder Antonovsky (2012) bidrar til å opprettholde og å skape seg en bedre helse, selv om man utsettes for såkalte sykdomsfremkallende faktorer. Det å organisere et lavterskeltilbud, men likevel ha noen rammer i starten har bidratt til at deltakerne kan være på en arena der de kan være medmennesker, og ikke har for mye fokus på sykdom. På denne måten ser det ut til at deltakelse i gruppene kan bidra til å utvikle sine egne personlige drivkrefter og at deltakerne kan finne frem til sine egne ressurser i sitt eget tempo, som i forlengelsen blir et viktig steg mot arbeidslivet.

#### *4.2 Konklusjon*

Samlet sett gir evalueringen et positivt bilde av deltakernes erfaringer med å delta på RoSe-gruppene. Studien viser at deltakerne opplever sosial inkludering, at de selv medvirker til å utvikle aktivitetenes innhold og kan påvirke gruppens utvikling. Deltakerne opplever mestring og blir inspirert til egeninnsats og opplever styrket selvfølelse. Dette bidrar til en opplevelse av en positiv identitet, sosialt fellesskap og et viktig steg mot arbeidslivet.

## Referanseliste

- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium. Den salutogene modellen*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Barbosa da Silva, A. (1996). Analys av texter. I: P-G. Svensson og B. Starrin (red.). *Kvalitative studier i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.
- Borg, M., Karlsson, B., & Stenhammer, A. (2013). *Recoveryorienterte praksiser. En systematisk kunnskapssammenstilling*. Rapport 4/2013. Trondheim: Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid.
- Helsedirektoratet. (2014). *Nasjonal plan for selvhjelp 2014-2018*. Oslo: Helsedirektoratet
- Hummelvoll, J. K. (2008). The Multistage focus group interview – a relevant and fruitful method in action research based on a co-operative inquiry perspective. *Norsk Tidsskrift for Sykepleieforskning*, 10(1), 3-14.
- Karlsson, B., & Borg, M. (2013). *Psykisk helsearbeid: Humane og sosiale perspektiver og praksiser*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Karlsson, B. (2011). *Forskningsbasert evaluering av Turresepten 2010-2012*. Høgskolen i Buskerud.
- Langeland, E. (2014). *Salutogenese og psykiske helseproblemer. En kunnskapsoppsummering*. Rapport 1/2014. Trondheim: Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Lerdal, A., & Karlsson, B. (2008). Bruk av fokusgruppeintervju. *Sykepleien Forskning*, 3: 172- 175.
- Puchta C. og Potter, J. (2004). *Focus Group Practice*. London: Sage publications.
- Repper J., & Carter, T. (2011). A review of the literature on peer support in mental health services. *Journal of Mental Health*, 20(4):392–411.
- Smith, S.M., Paul, G., Kelly, A., Whitford, D.L., O'Shea, E., O'Dowd, T., (2011). Peer support for patients with type 2 diabetes: cluster randomised controlled trial. *BMJ*, 342, d715.

Sosial- og helsedepartementet. (2001). *Å være i samme båt*. Oslo: Sosial- og helsedepartementet.

## Vedlegg 1. Godkjenning fra NSD

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS  
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29  
N-5007 Bergen  
Norway  
Tel: +47-55 58 21 17  
Fax: +47-55 58 96 50  
nsd@nsd.uib.no  
www.nsd.uib.no  
Org.nr. 985 321 884

Ottar Ness  
Institutt for sykepleievitenskap Høgskolen i Sørøst-Norge  
Grønland 58  
3045 DRAMMEN

Vår dato: 15.03.2016

Vår ref: 47225 / 3 / AGH

Deres dato:

Deres ref:

### TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 06.02.2016. Meldingen gjelder prosjektet:

47225	<i>Nakuhel: evaluering av likepersongrupper innen psykisk helse</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Høgskolen i Sørøst-Norge, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Ottar Ness</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.09.2016, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Agnete Hesesevik

Kontaktperson: Agnete Hesesevik tlf: 55 58 27 97

Vedlegg: Prosjektvurdering

*Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.*

*Avdelingskontorer / District Offices:*

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. [nsd@uio.no](mailto:nsd@uio.no)  
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. [kyrre.svarva@svt.ntnu.no](mailto:kyrre.svarva@svt.ntnu.no)  
TROMSØ: NSD, SVE, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. [nsdmaa@svtuit.no](mailto:nsdmaa@svtuit.no)

## ***Vedlegg 2. Forespørsel om deltakelse og samtykke***

### **Forespørsel om deltakelse i fokusgruppe i forskningsprosjektet ”Evaluerings av Likepersongrupper i NaKuHel”**

#### **DEL A**

##### **Bakgrunn og hensikt**

Denne forespørselen gjelder deltagelse i ett fokusgruppeintervju der hensikten er utforske erfaringer om deltakelse i NaKuHels likepersongrupper RoSe-grupper og SeRo-grupper. Målet er å lære mer om og deltakernes erfaringer med å delta i likepersongrupper. Spørsmålene vi vil diskutere i fokusgruppene dreier seg om hvordan likepersongruppene gjennomføres og opplevelsen av deltakelsen.

##### **Hva innebærer studien?**

For å få belyst erfaringene ønsker vi å gjennomføre ett fokusgruppe-intervju med 6-8 personer. Dersom du godkjenner det, tas intervjuet opp på bånd for så å bli skrevet ut. Intervjuene gjennomføres i perioden Mars – april 2016. Prosjektleder for studien er professor Ottar Ness, Høgskolen i Sørøst-Norge, Fakultet for Helse- og sosialvitenskap. Intervjuere er professor Ottar Ness og høgskolelektor Arne Johansen, som har egenerfaring med psykiske helseproblemer.

##### **Hva skjer med informasjonen om deg**

Alle data vil bli behandlet konfidensielt og på en forsvarlig måte i henhold til Personopplysningsloven og etter retningslinjer gitt av Datatilsynet. Dette innebærer at forskerne vil ha taushetsplikt overfor alle personopplysninger som samles inn. Datamaterialet vil bli anonymisert og slettet når forskningsprosjektet er avsluttet, senest 01.09. 2016. Forskningsresultatene vil bli publisert i en forskningsrapport, nasjonale og internasjonale fagtidsskrifter og på fagkonferanser.

##### **Frivillig deltakelse**

Det er frivillig å delta i studien. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke til å delta i studien. Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen på siste side. Om du nå sier ja til å delta, kan du senere trekke tilbake ditt samtykke uten at det påvirker din øvrige behandling. Dersom du senere ønsker å trekke deg eller har spørsmål til studien, eller generelt ønsker mer informasjon om forskningsprosjektet kan du kontakte professor Ottar Ness, Høgskolen i Sørøst-Norge, Fakultet for Helse- og sosialvitenskap, tlf. 31 00 87 52 eller epost: [ottar.ness@hbv.no](mailto:ottar.ness@hbv.no)

#### **DEL B**

##### **Personvern**

Informasjonen som lagres om deg skal kun brukes slik som beskrevet i hensikten med studien. Alle opplysningene vil bli behandlet uten navn og fødselsnummer eller andre direkte gjenkjennende opplysninger.

Dekan ved Høgskolen i Sørøst-Norge, Fakultet for Helse- og sosialvitenskap, er databehandlingsansvarlig.

Studien er meldt inn til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS (NSD).

### **Utlevering av materiale og opplysninger til andre**

Det er kun undertegnede som har adgang til informasjonen og som kan finne tilbake til deg. Det vil ikke være mulig å identifisere deg i resultatene av studien når disse publiseres.

### **Rett til innsyn og sletting av opplysninger om deg**

Hvis du sier ja til å delta i studien, har du rett til å få innsyn i hvilke opplysninger som er registrert om deg. Du har videre rett til å få korrigert eventuelle feil i de opplysningene vi har registrert. Dersom du trekker deg fra studien, kan du kreve å få slettet innsamlede opplysninger, med mindre opplysningene allerede er inngått i analyser eller brukt i vitenskapelige publikasjoner.

### **Økonomi**

Studien er finansiert NaKuHel Asker.

### **Informasjon om utfallet av studien**

Du har som informant rett til å få tilgang til utfall av studien.

Dersom du ønsker å delta, ber vi deg om å underskrive samtykkeerklæringen og postlegge svarkonvolutt. Når vi har mottatt denne vil du bli kontaktet av prosjektlederne.

Drammen, 6.2.2016

Vennlig hilsen

Ottar Ness  
Professor i psykisk helsearbeid  
Høgskolen i Sørøst-Norge,  
Fakultet for Helse- og sosialvitenskap

Arne Johansen  
Høgskolelektor i psykisk helsearbeid  
Høgskolen i Sørøst-Norge,  
Fakultet for Helse- og sosialvitenskap

### **Samtykke til deltakelse i studien**

Jeg er villig til å delta i studien

-----  
(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om studien

-----  
(Signert, rolle i studien, dato)



## ***Vedlegg 2. Intervjuguider***

### **Forskningsprosjektet "Evaluering av Likepersongrupper i NaKuHel"**

#### **TEMAGUIDE**

Spørsmålene vi vil fokusere i fokusgruppene er:

#### **Innhold**

- Hva er en likepersongruppe
  - o Hva kjennetegner en likepersongruppe på NaKuHel
- Hvordan foregår arbeidet i en likepersongruppe
  - o Hvordan tar dere i mot nye deltakere?
  - o Hva er viktig for å skape en likepersongruppe der folk trives og føler seg trygge?
  - o Hva er viktig for å igangsette en likepersongruppe?
  - o På hvilken måte kan dere være til støtte for hverandre?
  - o Deler dere erfaringer? Hvordan deler dere erfaringer til nytte for hverandre?
- Hva gjør dere
  - o Hva er det/de viktigste innholdet/aktivitetene i gruppa?
  - o Hvordan har dere blitt enige om innholdet i gruppa?

#### **Erfaringer**

- Hva er dine opplevelser av å delta i en likepersongruppe
- Hvordan påvirker deltakelsen dine opplevelse av hverdagsliv, sosialt fellesskap, aktivitet?
- Hva fungerer godt
- Hva kan gjøres annerledes
- Hva forstår dere med at gruppa er egenorganisert? dvs. at gruppa tar ansvar for seg selv.
- Er det noe dere vil trekke frem som spesielt viktig for at RoSe- og SeRo gruppa skal kunne videreføres på NaKuHel?
- Er det noe du vil trekke frem som viktig for at likepersongruppene RoSe/SeRo skal ha en mening for deg?
- Kan deltakelse i gruppa påvirke deltakelse på andre områder? Eks: Hjemmet, venner og familie, arbeid, aktivitet.

**Tilknytning til NaKuHel-senteret**

- Hvor mange deltar i andre aktiviteter og arbeidsoppgaver på NaKuHel?
- Hvordan foregår samarbeidet med NaKuHel-senteret?
- Hva trenger gruppa av støtte og infrastruktur? eks. lokaler, veiledning, rekruttering med mer?

**Tips**

- Hvilke råd har dere til de som skal starte likepersongrupper?

## **Bakside**

### **RoSe-gruppene i NaKuHel**

En forskningsbasert evaluering av Likepersongruppene RoSe i NaKuHel

Forskningsrapport Nr 6 2016

ISBN 978-82—8290-021-8

Ottar Ness  
Arne Johansen  
Knut Ivar Bjørlykhaug

© SFPR – Senter psykisk helse og rus  
Fakultet for helse- og sosialvitenskap  
Høgskolen i Sørøst-Norge

**usn.no/sfpr**



# **RoSe-gruppene i NaKuHel**

**En forskningsbasert evaluering av Likepersongruppene**

**RoSe i NaKuHel**

**Forskningsrapport Nr. 6 2016**

**Ottar Ness, Arne Johansen og Knut Ivar Bjørlykhaug**

**Drammen 2016**

**Senter for psykisk helse og rus**

**Fakultet for helse- og sosialvitenskap**

**Høgskolen i Sørøst-Norge**

RoSe-gruppene i NaKuHel

En forskningsbasert evaluering av Likepersongruppene RoSe i NaKuHel

ISBN: 978-82—8290-021-8

Layout omslag: Høgskolen i Sørøst Norge.

© SFPR – Senter psykisk helse og rus, Fakultet for helse-og sosialvitenskap, Høgskolen i Sørøst-Norge.

Senter for psykisk helse og rus  
Fakultet for helse-og sosialvitenskap  
Høgskolen i Sørøst-Norge  
Postboks 7053  
3007 Drammen  
E-post: [postmottak@hbv.no](mailto:postmottak@hbv.no)  
Hjemmeside: <http://www.hbv.no/sfpr>

SFPRs publikasjoner kan fritt siteres ved tydelig angivelse av kilde.

Publikasjoner fra SFPR som omtales, anmeldes eller henvises til, bes sendt til Senteret.

## **Forord**

Dette forskningsprosjektet har vært et samarbeid mellom NaKuHel (Natur, Kultur og Helse)-senteret og Høgskolen i Sørøst-Norge, Fakultet for helsevitenskap, Senter for psykisk helse og rus (SFPR). Prosjektet er finansiert av NaKuHel.

Vi vil gjerne rette en stor takk til deltakerne i dette forskningsprosjektet, spesielt deltakerne i RoSe-gruppene som har delt sine opplevelser, tanker og meninger på en generøs måte.

Vi vil spesielt takke NaKuHel-senteret i Asker ved Jorunn-Marie Thon for et meget godt, inspirerende og nyttig samarbeid om et viktig og spennende prosjekt!

Drammen 29. august 2016

Ottar Ness

Arne Johansen

Knut Ivar Bjørlykhaug

**Senter for psykisk helse og rus, Fakultet for helse- og sosialvitenskap,  
Høgskolen i Sørøst-Norge.**

Senter for psykisk helse og rus (SFPR), Fakultet for helse- og sosial vitenskap ved Høgskolen i Sørøst-Norge (HSN) arbeider for å utvikle et solid forskningsmiljø i samarbeid med personer med brukererfaring, pårørendeerfaring, klinisk erfaring, forskere og beslutningstakere. Senteret ønsker å bidra til styrking og utvikling av den nasjonale og internasjonale kunnskapen innen psykisk helse og rus med særlig vekt på fem områder; (1) Personers erfaringer med psykiske helseproblemer og hva som hjelper, (2) Person- og kontekstsentrerte tilnærminger, (3) Familie- og nettverksperspektiver, (4) Helsetjenesteorganisering, utøvelse og effektivitet og (5) Aksjonsrettet forskning, særlig brukerinvolvert forskning og handlingsorientert forskningssamarbeid i kliniske praksiser.

I tillegg driver senteret en rådgivende og konsultativ funksjon overfor kommuner, brukerorganisasjoner, helseforetak og myndigheter. Bidrar til utvikling og gjennomføring av utdanning og kompetanseutvikling. Er en hospiteringsarena for gjesteforskere og samarbeidspartnere, samt bidrar til å styrke forskerkompetansen ved Fakultet for helse- og sosialvitenskap, HSN. Forskningen ved senteret vektlegger kontekst i forståelsen av psykisk helse og psykiske helseproblemer, og for utøvelsen av psykisk helsearbeid. Lokalmiljøet er konteksten for hvor psykisk helsearbeid skal utvikles. Sentrale områder er arbeid, bolig, skole, fritid, lokalmiljø og de sosiale og materielle livsbetingelsene. Folkehelseperspektivet med vekt på å fremme helse og sosialt liv på individ, gruppe og samfunnsnivå, gjennom velvære og velferd, har også grunnleggende betydning for personers psykiske helse og i psykisk helsearbeid. Forskningen ved Senter for psykisk helse og rus skal også synliggjøre at de sammenhenger og situasjoner der folk lever og bor kan bidra til å lindre eller å forsterke psykiske helseproblemer, så vel som at det sosiale og kulturelle mangfoldet kan støtte psykisk helse og bedring. Senteret legger stor vekt på tverrfaglighet og brukerinvolvering i prosjektutvikling og gjennomføring. Senteret har kompetanse innen kvalitative, kvantitative og triangulerende og blandede metodologier.

<b>Prosjektnavn</b>	RoSe-gruppene i NaKuHel En forskningsbasert evaluering av Likepersongruppene RoSe i NaKuHel
<b>Virksomhetsnavn</b>	Senter for psykisk helse og rus, Fakultet for helse- og sosialvitenskap, Høgskolen i Sørøst-Norge, Postboks 7053, 3007 Drammen.
<b>Besøksadresse</b>	Papirbredden – Drammen Kunnskapspark, Grønland 58, 3045 Drammen
<b>Telefon</b>	31 00 80 00
<b>E-post og kontaktperson</b>	Professor Bengt Karlsson, leder SFPR: <a href="mailto:bengt.karlsson@hbv.no">bengt.karlsson@hbv.no</a> - tlf: 90 64 90 78
<b>Hjemmeside</b>	<a href="http://www.hbv.no/sfpr">http://www.hbv.no/sfpr</a>



## **Innholdsfortegnelse:**

### **Forord**

<b>Sammendrag</b> .....	s. 7
<b>Kapittel 1. Innledning og bakgrunn</b> .....	s. 8
<i>1.1. Bakgrunn</i> .....	s. 8
<i>1.2. Likepersongrupper og selvorganisert selvhjelp</i> .....	s. 8
<i>1.3. Salutogenese</i> .....	s. 9
<i>1.4. Recovery</i> .....	s. 10
<i>1.5. RoSe-gruppper ved NaKuHel</i> .....	s. 11
<i>1.6. Evalueringens hensikt, problemstilling og forskningsspørsmål</i> .....	s. 13
<i>1.7. Rapportens organisering</i> .....	s. 14
<b>Kapittel 2. Metodiske beskrivelser av den forskningsbaserte evalueringen</b> .....	s. 15
<i>2.1 Organisering av studien</i> .....	s. 15
<i>2.2 Gjennomføring av evalueringsstudien</i> .....	s. 15
<i>2.3. Datainnsamling</i> .....	s. 15
<i>2.4 Rekruttering og utvalgsbeskrivelse</i> .....	s. 16
<i>2.5 Dataanalyse</i> .....	s. 16
<i>2.6 Forskningsetiske refleksjoner</i> .....	s. 17
<b>Kapittel 3. Presentasjon av funn</b> .....	s. 18
<i>3.1 Tilhørighet og fellesskap</i> .....	s. 18
<i>3.2 Å finne sine ressurser i sitt eget tempo</i> .....	s. 20
<i>3.3 Et steg på veien mot arbeid</i> .....	s. 21
<i>3.4 Organiseringen av gruppa gir mulighet til selvstyring og frihet</i> .....	s. 23
<b>Kapittel 4. Diskusjon og konklusjoner</b> .....	s. 25
<i>4.1 Konklusjoner</i> .....	s. 26
<b>Referanseliste</b> .....	s. 27
<b>Vedlegg</b> .....	s. 29

## **Sammendrag**

*Bakgrunn:* Denne evalueringen handler om erfaringer med å delta i likepersongrupper ved NaKuHel, som går under navnet RoSe-grupper. Evalueringen har fokusert på deltakernes opplevelser av sin deltakelse i gruppene, og hvilke betydningen deltakelsen har hatt for deres hverdagsliv. NaKuHel ønsket en forskningsbasert evaluering av deres likepersonprosjekt ”RoSe-grupper.” NaKuHel ønsket en evaluering der de kunne få kunnskap som kan benyttes inn i fremtidig likepersonarbeid på NaKuHel.

*Metode:* Denne forskningsbaserte evalueringen ble gjennomført med bruk av kvalitativ datainnsamling. Datainnsamlingen ble gjennomført med to fokusgruppeintervjuer med totalt 12 deltakere fra to RoSe-grupper.

*Funn:* Funnene viser at deltakerne opplevde at det å være med en likepersongruppe ved NaKuHel bidrar til: (1) *Tilhørighet og fellesskap*, (2) *Å finne sine ressurser i sitt eget tempo*, (3) *Et steg på veien mot arbeid*, og (4) *Organiseringen av gruppa gir mulighet til selvstyring og frihet*.

*Konklusjon:* Samlet sett gir evalueringen et positivt bilde av deltakernes erfaringer med å delta på "RoSe-gruppene." Studien viser at deltakerne opplever sosial inkludering, at de selv medvirker til å utvikle aktivitetenes innhold og kan påvirke gruppens utvikling, samt deltakernes opplevelse av mestring og inspirasjon, til egeninnsats og opplevelse av styrket selvfølelse. Dette bidrar til en opplevelse av en positiv identitet, sosialt fellesskap og et viktig steg mot arbeidslivet.

## **Kapittel 1: Innledning og bakgrunn**

### *1.1. Bakgrunn*

Denne rapporten er en forskningsbasert evaluering av likepersongruppene RoSe-grupper ved NaturKulturHelse-senteret (NaKuHel-senteret) i Asker. Prosjektets målsetting er å øke kunnskapen om deltakelse i likepersongrupper, samtidig som NaKuHel-senteret ønsker å utvikle kunnskap om hvordan likepersongrupper kan organiseres og drives som en del av deres virksomhet.

I april 2014 fikk NaKuHel-senteret innvilget et tilskudd fra Arbeids- og velferdsdirektoratet til et ett-årig prosjekt for utvikling av to likepersongrupper. Prosjektet fikk navnet ”RoSe-grupper.” Gruppene skal bidra til sosial inkludering, deltakelse og mestring og være forankret i NaKuHels salutogene tilnærming, med vekt på natur- og kulturaktiviteter i sosial fellesskap. Målgruppen for likepersongruppene er innbyggere i Asker og omegn som har liten eller ingen tilknytning til det ordinære arbeidslivet, og som opplever sosial isolasjon og mangel på meningsfull aktivitet i hverdagen.

### *1.2. Likepersongrupper og selvorganisert selvhjelp*

Likepersongrupper er grupper hvor personer med lignende erfaringer møtes uten at fagpersoner styrer og leder arbeidet. Arbeidet skal være organisert og skal være til hjelp, støtte og veiledning. Likepersonarbeid skal være frivillig og ulønnet og kan foregå mellom enkeltpersoner og i grupper (Sosial- og helsedepartementet, 2001).

Studier viser at likepersongrupper er en viktig og effektiv strategi for pågående helsetjenester og vedvarende bedringsprosesser for personer med komplekse sykdommer og andre forhold. Dens fordeler kan utvides til andre områder av relevans i samfunnet. . Samlet sett har studier funnet at likepersongrupper (Repper & Carter, 2011; Smith et al., 2011) bidrar til mindre depresjon, økt selvfølelse og mestringsfølelse, og økt livskvalitet.

Selvorganisert selvhjelp tar utgangspunkt i mennesker som på egen hånd ønsker å gjøre noe med et problem de sliter med. Selvorganisert selvhjelp har også som utgangspunkt at alle mennesker har ressurser i seg som kan aktiveres, gjenerobres og mobiliseres når livsproblemer oppstår. Dette ligger til grunn for all formidling av selvorganisert selvhjelp. En selvhjelpsgruppe er et verksted der mennesker kan aktivere sine iboende ressurser sammen

med andre innenfor trygge rammer. Selvorganisert selvhjelp er et verktøy for å oppnå økt mestring, slik at mennesker kan håndtere livet på en bedre måte. Selvorganisert selvhjelp handler derfor om å ta aktivt ansvar for egen livssituasjon og om å styrke enkeltmenneskers evne og mulighet til å delta i sin egen endringsprosess (Helsedirektoratet, 2014).

Det er ikke alltid enkelt å skille mellom likepersongrupper og selvorganiserte selvhjelpsgrupper. Likheten mellom likepersongrupper og selvhjelpsgrupper er at de er drevet på initiativ fra menneskene det gjelder og drives av mennesker som har et problem. En av forskjellene er at det i selvhjelpsgrupper er en større forpliktelse om å dele sine erfaringer, mens i likepersongrupper kan man møtes for å gjøre aktiviteter og skape sosialt fellesskap. Dersom man vil dele sine erfaringer så kan man også det, men det er ikke hovedfokuset i gruppen. I motsetning til en selvorganisert selvhjelpsgruppe er likepersongrupper ledet av en person med egenerfaring. Lederen skal kunne dele av egen erfaring til nytte for andre i gruppen.

### *1.3. Salutogenese*

Salutogenese representerer et forholdsvis nytt syn på helse og sykdom, da teorien ble utviklet av Aron Antonovsky på 1980-tallet. Antonovsky (2012) utviklet sin teori om salutogenese som en motvekt til patogenese (utviklingen av sykdom). Eva Langeland (2014) har oppsummert salutogenese til å handle om følgende:

- Salutogenese fokuserer på menneskets ressurser og omgivelser som bidrar til helse. Menneskets aktive evne til tilpasning for å øke mestring, helse og velvære, og det som bidrar til at vi opprettholder god helse selv om vi utsettes for sykdomsfremkallende faktorer.
- Personens historie blir sett på som viktig i salutogenese, i motsetning til patogenese som er diagnosefokuseret og klassifiserer mennesker som syke eller friske. Salutogenese forstår stress som potensielt helsefremmende, mens en i patogenesen ser på stress som sykdomsskapende.
- Salutogenese vektlegger bruken av eksisterende og/eller potensielle motstandsressurser hos mennesker i motsetning til patogenese som utelukkende fokuserer på å minimalisere risikofaktorene. Idealbehandling i salutogenese er derfor å skreddersy hjelp og tjenester med utgangspunkt i det enkelte menneskets behov og mål. Et patogenese-perspektiv søker på den andre siden etter den rette kur, gjennom et

sykdomsperspektiv. Selv om Antonovsky kritiserte patogenetisk fremgangsmåte og forståelse, tok han ikke avstand fra den. Hans ønske var å se de to forståelsesmåtene som komplementære og likestilte.

Langeland (2012) viser til at en salutogen tilnærming harmonerer med WHO's (1948) definisjon av helse som: "en tilstand av fysisk, psykisk og sosialt velvære, og ikke bare fravær av sykdom og svakhet». Dette understreker at helse ikke bare oppnås ved å forebygge, unngå eller behandle problemer, men også skapes ved helsefremmende holdninger og handlinger som styrker fysisk, psykisk og sosialt velvære.

#### *1.4. Recovery*

Et område som har kommet sterkere fram i psykisk helsefeltet de senere årene er en bevissthet om sosial ulikhet i helse, og om hvordan de sosiale forholdene rundt personen både påvirker den psykiske helsen og kan stimulere recoveryprosesser (også kalt bedringsprosesser). I følge Borg, Karlsson & Stenhammer (2013) dreier et sosialt perspektiv på recovery seg om hverdagspraksis med fokus på samfunnsforhold, levekår og sosiale prosesser. Å ha et trygt sted å bo, jobb eller andre meningsfulle aktiviteter å gå til, utdanning, økonomi, sosiale arenaer og lokalmiljø, venner og familie; alt dette beskrives som å være av stor betydning for recoveryprosessen (Borg 2009; Borg & Davidsson 2008, Borg et al., 2013).

Recovery fokuserer på å gjenvinne det som er tapt, slik som rettigheter, roller, ansvar, avgjørelsesmyndighet, potensial og støtte (Borg 2009). I følge Borg handler recovery om bevisstgjøring av hva den enkelte vil med livet sitt, hvordan hun/han kan nå sine mål, og hvem som kan hjelpe til med dette. Ingen mennesker opplever en recoveryprosess alene, og familiemedlemmer og andre støttepersoner spiller ofte en avgjørende rolle. Selvbestemmelse og selvstyring står sentralt i recoveryprosessen. I forskningslitteraturen blir følgende elementer trukket fram som sentrale i recoveryprosessen (Borg et al., 2013; Leamy et al., 2011): (1) Myndiggjøring (empowerment) og gjenvinning av kontroll over eget liv, (2) reetablering av en positiv personlig og sosial identitet, (3) tilhørighet med andre og sosial inkludering i nærmiljøet, (4) håp og optimisme med tanke på fremtiden, og (4) å finne mening og hensikt med livet.

### *1.5. RoSe-grupper ved NaKuHel*

Rose-gruppene ved NaKuHel har vært gjennomført i siden 2014. Formålet med gruppene er å bidra til sosial inkludering og økt livskvalitet blant sosialt og økonomisk vanskeligstilte, og å styrke deltakernes muligheter til å delta i samfunns- og arbeidsliv. Hovedmålet med prosjektet har vært å etablere to egenorganiserte likepersongrupper som for deltakerne bidrar til å etablere sosialt nettverk og økt mestring i hverdagen. Med egenorganisert mener NaKuHel (2015) at gruppen skal blir i stand til å ta ansvar for seg selv, det vil si være frivillig drevet og den selv tar ansvar for planlegging og gjennomføring av aktiviteter.

Prosjektets delmål har vært: Deltakerne skal oppleve sosial inkludering, selv medvirke til å utvikle aktivitetenes innhold og påvirke prosjektets utvikling, oppleve mestring og bli inspirert til egeninnsats og oppleve økt selvfølelse (NaKuHel, 2015).

Deltakerne på gruppene inviteres til deltakelse i natur- og kulturaktiviteter, både egenorganiserte eller i regi av NaKuHel-senteret og andre. Gruppene skal være en del av det mangfoldige sosiale miljøet på NaKuHel-senteret og inviteres til å delta i sosiale sammenhenger sammen med frivillige, ansatte og personer i arbeidstrening på senteret (NaKuHel, 2015).

Prosjektet har vært integrert i NaKuHel Askers virksomhet, og benyttet seg av de mulighetene som NaKuHel representerer i form av omgivelser, lokaler og mennesker. NaKuHels møteplasser (NaKuHel-senteret, Smia kafé, Bryggerhuset, drivhuset, gapahuken) og naturområdet rundt Semsvannet gir gode muligheter for møter, både innendørs og utendørs.

NaKuHel drives som et samarbeid mellom frivillige, ansatte og personer i arbeidspraksis. Deltakere i RoSe-prosjektet kan velge å utvide deltakelsen på NaKuHel med arbeidsoppgaver eller andre aktiviteter. Noen kommer først inn i RoSe, for deretter kombinere med arbeid. Andre kommer først inn i arbeid for deretter kombinere med RoSe (NakuHel, 2015).

Prosjekteier har vært NaKuHel-senteret i Asker. Det var personer ansatt i 40%-stilling for å igangsette gruppene, rekruttere deltakere, spre informasjon og koordinere aktiviteten mot NaKuHel. Den ene ansatte var prosjektleder Jorunn Marie Thon. Tommy Frantzen var igangsetter og mentor for gruppa. Tommy er tidligere deltaker i aktivitet- og arbeidstreningsprosjektet: Livskvalitet og arbeid (NaKuHel, 2014), og har tidligere erfaring

med rusavhengighet og selvhjelpsarbeid. Som igangsetter har han hatt ansvar for etablering og oppfølging av aktiviteter i gruppen og for å formidle praktiske og følelsesmessige erfaringer til nytte for de andre i gruppen. Igangsetteren trakk seg ut av gruppen når den var etablert. Deretter drives gruppene av seg selv, i kontakt med NaKuHel-senteret og prosjektleder. Ansvar for å ha kontakt med NaKuHel-senteret går på rundgang mellom deltakerne. Dette handler om praktiske spørsmål om lokaler, matlaging, utstyr og administrasjon eller veiledning/spørsmål i forhold til innhold eller interne utfordringer (NaKuHel, 2015).

Det ble utviklet to grupper (RoSe og SeRo (rose baklengs)). Selv om det er to grupper så omtales de som RoSe-grupper når gruppene omtales. Dette begrunner NaKuHel med at det er "RoSe-grupper" som er navnet på prosjektet (NaKuHel, 2015, s 6). "SeRo-gruppen" ble opprettet for å rekruttere flere mennder fokus var mer på aktiviteter og med et hovedfokus på friluftsliv.

Et grunnleggende premiss for gruppene var at de skulle bygge på NaKuHel-konseptet, som handler om "styrking av egne krefter gjennom natur- og kulturaktiviteter i sosiale fellesskap" (NaKuHel, 2015, s. 5). I tillegg skulle gruppene bygge på erfaringer fra og retningslinjer for likepersonarbeid og selvhjelp, og en salutogen (helsefremmende) tilnærming til egen livssituasjon. NaKuHel (2015) fremhever at deltakerne skal oppleve naturen og felles opplevelser/aktiviteter som kilde til mestring tilhørighet og livskvalitet.

For å ivareta det ovennevnte tok NaKuHel utgangspunkt i en viss grad av struktur og noen faste elementer i gruppene. Dette var et utgangspunkt for å starte gruppene, og så skulle gruppene selv utvikle seg videre. De faste elementene i startfasen har vært:

- *Naturaktiviteter*: Turer og friluftsliv i NaKuHel-senterets nærmiljø (Sems vannsområdet). Det er også mulig å utvide med kulturaktiviteter, hvis det er ønskelig i gruppene.
- *Matlaging*, som inkluderer alle både innendørs og utendørs
- *Samtaler*, som bygger på retningslinjer for selvhjelpsarbeid og likepersongrupper:
  - Har ingen terapeuter og er selvdrevet, men igangsettes av en person med egenerfaring

- Gir rom for å være den man er
- Gir mulighet til å finne egne ressurser i fellesskap med andre
- Skal være en trygg arena for å utfordre seg selv
- Skal gi aksept for at alle gjør så godt man kan
- Skal gi mulighet for å dele erfaringer med fokus på egen styrke og håp
- Gruppen taushetsplikt og det som blir sagt i gruppen blir i gruppen

Gruppene skiller seg fra selvorganiserte selvhjelpsgrupper ved at sosiale fellesskap er et viktig element og at deltakerne kan møtes utenom gruppa. I tillegg ledes likepersongruppene av en person med egenerfaring fra å stå utenfor arbeidslivet over en lengre periode. De har erfaring med hvordan samtaler, fellesskap og aktivitet kan virke helsefremmende. Dette er i samsvar med NaKuHels (2015) salutogene helseperspektiv (Antonovsky, 2012) som fremhever anerkjennelsen av at helse har en sosial dimensjon.

Det ble utarbeidet en rutinehåndbok i gruppene kalt ”RoSe-håndbok”. I denne håndboken er det beskrevet rutiner for sikkerhet, samarbeid med NaKuHel og kontaklinformasjon.

Hensikten med denne håndboken er å være et hjelpemiddel for en egenorganisert gruppe for samarbeid med NaKuHel-senteret.

Gruppene har møttes tirsdager og onsdager mellom kl 10 og 14. Faste aktiviteter har vært: tur i nærmiljøet, næringsrikt måltid som lages i fellesskap og refleksjon gjennom samtale.

Igangsetter la til rette for personlig språk og muligheter for erfaringsdeling, gjennom å snakke ut i fra seg selv og egne opplevelser. Det var ingen ”deleplikt.”

#### *1.6. Evalueringens hensikt, problemstilling og forskningsspørsmål*

NaKuHel ønsket en forskningsbasert evaluering av deres likepersonprosjektet ”RoSe- og Serogrupper.” Ønsket fra NaKuHel handlet om å få en evaluering der de kunne få fram deltakernes erfaringer som kan benyttes inn i fremtidig likepersonarbeid på NaKuHel. Basert på hensikten og ovennevnte målsettinger, valgte vi å dele evalueringen opp i to forskningsspørsmål:



- 1. Hvordan beskriver deltakerne sine erfaringer ved å delta i Rose-gruppene?*
- 2. Hvilken betydning beskriver deltakerne at Rose-gruppene har hatt for deres hverdagsliv?*

### *1.7 Rapportens oppbygging*

Etter dette innledende kapittelet vil det i kapittel 2 redegjøres for metodikken i denne forskningsbaserte evalueringen. Hovedvekten vil bli lagt på kapittel 3 hvor presentasjonen av studiens funn vil bli fremstilt. Kapittel 4 diskuterer funnene i relasjon til studiens hensikt, forskningsspørsmål og vil på denne bakgrunn gi en konklusjon.

## **Kapittel 2: Metodiske beskrivelser av den forskningsbaserte evalueringen**

### *2.1 Organisering av studien*

Denne forskningsbaserte evalueringsstudien er utarbeidet av Senter for psykisk helse og rus (SFPR), fakultet for helsevitenskap ved Høgskolen i Sørøst-Norge. Prosjektansvarlige har vært dekan Heidi Kapstad og professor Ottar Ness. Professor Ottar Ness har vært prosjektleder og høgskolelektor Arne Johansen og forsker Knut Ivar Bjørlykhaug har vært prosjektmedarbeidere.

### *2.2 Gjennomføring av evalueringsstudien*

Arbeidet med studien har pågått siden januar 2016 og avsluttes med denne rapporten levert NaKuHel 20. august 2016. Denne tidsperioden rommer alt fra utforming av metoder for datainnsamling, analyse og skriftlig fremstilling av studiens resultater. Studien startet med et oppstartsmøte mellom ansatt i NaKuHel, Jorunn Marie Thon og prosjektleder professor Ottar Ness. Her ble forventninger til evalueringen avstemt, og den videre fremdriften for prosjektet fastsatt. Oppstartsmøtet var viktig for å avklare mandatet for evalueringen og for å skape en felles forståelse for hva oppdraget innebar. På bakgrunn av dette møtet ble det utarbeidet semi-strukturerte intervjuguider til bruk i fokusgruppeintervjuene (vedlegg 3). Målsettingen med samarbeidet var at forhold som NaKuHel ønsket å belyse ble sikret inkludert i intervjuene. Deretter ble det i fellesskap utviklet et informasjonsskriv om forespørsel om deltagelse og samtykkeerklæring for deltakerne i studien (vedlegg 2).

### *2.3 Datainnsamling*

Fokusgruppeintervju er en kvalitativ datainnsamlingsmetode som har sin styrke ved åpen diskusjon og refleksjon over erfaringer deltakerne i fokusgruppene har til felles (Hummelvoll, 2008; Lerdal og Karlsson, 2008). Det var 12 deltakere med i fokusgruppeintervjuene. De ble delt inn i to grupper. I dette evalueringsprosjektet ble deltakerne intervjuet en gang i en separat fokusgruppe. Gjennom gruppediskusjonene ble deltakerne gitt mulighet til å beskrive og reflektere over sine subjektive forventninger, opplevelser, erfaringer, synspunkter eller holdninger knyttet til det å delta i likepersongruppene (Lerdal & Karlsson, 2008; Svisdahl, Moltu og Sletvold, 2010). Samtalene ble tatt opp på bånd og transkribert for videre analyser. Oppsummert har evalueringsmetoden forsøkt å legge til rette for både strukturert og åpen datainnsamling, og for å hente så god kunnskap som mulig i lys av våre forskningsspørsmål.

Gjennomføring av intervjuene med de ansatte ble gjort av professor Ottar Ness og Høgskolelektor Arne Johansen. Det ble gjennomført ett fokusgruppeintervju med hver gruppe. Basis for intervjuene har vært intervjuguiden som er fremstilt i vedlegg 3. I gjennomsnitt tok de ulike fokusgruppeintervjuene fra 60 minutter til 90 minutter.

#### *2.4 Rekruttering og utvalgsbeskrivelse*

Informasjon om deltakelse i studien ble delt ut til samtlige deltakere ved "RoSe- og SeRo"-gruppene. Det var totalt 12 deltakere som skrev under og ønsket å delta på gjennomføring av to fokusgruppeintervjuer. Disse ble fordelt på to grupper: gruppe 1 hadde 7 deltakere og gruppe 2 hadde 5 deltakere. Det var 5 menn og 7 kvinner som deltok. Alderen på deltakerne varierte mellom 23 år og 62 år. For å ivareta anonymitet, beskrives deltakerne generelt: noen mottok uførepensjon, arbeidsavklaringspenger fra NAV, sosialstønad, sykepenger og arbeidsledighetstrygd. Deltakerne beskrev at de hadde erfaringer med kreftsykdom, muskel/skjelettplager, psykisk- helse og rusproblemer. Alle manglet et sosialt fellesskap på dagtid og hadde erfaringer med ensomhet når de startet i gruppene. Intervjuene ble gjennomført i april 2016.

#### *2.5 Dataanalyse*

Analysen av data fra fokusgruppeintervjuene ble gjennomført ved en hermeneutisk (tolkende) tilnærming med en innholdsanalyse i fire *trinn* (Barbosa da Silva, 1996; Kvale & Brinkmann 2009; Karlsson, 2011). De fire trinnene er følgende: (1) Få et helhetsinntrykk, (2) Identifisere og kondensere meningsdannende enheter, (3) Abstrahere innholdet i de enkelte meningsdannende enheter og (4) Sammenfatte betydningen av dette (Barbosa da Silva, 1996; Kvale og Brinkmann, 2009; Karlsson, 2011). Etter gjennomføringen av fokusgruppeintervjuene ble de transkriberte tekstene først lest av forskerne. Dette ble gjort flere ganger for å få et helhetsinntrykk av samtalenes innhold. Alle tekstene ble lest enkeltvis. Det ble gjort fortløpende markeringer i margin med spørsmål til tekstens innhold og mulige mening og hvilke temaer som preliminært kunne identifiseres og kondenseres. Deretter gjennomførte forskerne (de samme som leste transkripsjonene) en tentativ analyse av tekstene. På bakgrunn av denne analysen utspilte det seg en tematisering av de meningsdannende enhetene.

Denne analysemetoden ble fulgt også i fase 4, der det ble gjort en felles og samlet vurdering av de tre foreløpige analysene sett i relasjon til hverandre. Alle tekstene ble da lest på nytt for

å kunne gi et helhetsinntrykk og deretter bli sammenlignet med hverandre i relasjon til fellestrekk, forskjeller, mønstre og variasjon. Både konsensus- og minoritetsoppfatninger ble søkt belyst (Ibid). De meningsbærende enhetene i hvert enkelt intervju ble sett i relasjon til hverandre og deretter kodet. Kodene ble abstrahert til sentrale temaer som kom frem i materialet. Utgangspunktet var de identifiserte meningsenhetene som var forankret i sitater fra deltakernes utsagn. Funnene som ble analysert frem ble følgende fire hovedtema: (1) *Tilhørighet og fellesskap*, (2) *Å finne sine ressurser i sitt eget tempo*, (3) *Et steg på veien mot arbeid*, og (4) *Organiseringen av gruppa gir mulighet til selvstyring og frihet*.

## *2.6 Forskningsetiske refleksjoner*

Prosjektet er meldt inn og registrert av personvernombudet for forskning, Norsk senter for forskningsdata (NSD) (prosjektnr. 47225; vedlegg 1). Alle deltakerne ble informert om studiens bakgrunn og hensikt gjennom skriftlig informasjonsmateriell og ved muntlig informasjon fra kontaktpersonen som rekrutterte dem til å delta i studien. Det ble redegjort for hva det innebar å delta, at deltakelse var frivillig og at de når som helst kunne trekke seg fra studien og be om at deres opplysninger i så fall ble slettet (vedlegg 2). Rapporten skal formidles på en måte som ivaretar deltakernes anonymitet. Det ble informert om at data fra studien vil bli slettet ved prosjektslutt, og at studien var finansiert av NaKuHel.

Gitt den valgte rekrutteringsprosedyren ble det sterkt vektlagt at deltagelse var frivillig og at å avstå fra å delta ikke ville ha noen konsekvenser for deltagelsen ved likepersongruppene. Til tross for dette kan en ikke utelukke at noen kan ha følt seg forpliktet til å delta, men det fremkom ikke ytringer eller andre signaler som kunne tyde på dette.

## Kapittel 3: Presentasjon av funn

I dette kapitlet vil vi presentere funnene som ble analysert frem basert på to fokusgruppeintervjuer med deltaker i RoSe-gruppene ved NaKuHel. Forskningsspørsmålene har handlet om å få fram erfaringer om deltakelsen og hvilken betydning deltakelse har hatt for hverdagslivet deres. Hovedfunnene er: (1) *Tilhørighet og fellesskap*, (2) *Å finne sine ressurser i sitt eget tempo*, (3) *Et steg på veien mot arbeid*, og (4) *Organiseringen av gruppa gir mulighet til selvstyring og frihet*.

### 3.1. Tilhørighet og fellesskap

Et sentralt tema som ble identifisert gjennom analysen handlet om at deltakerne opplevde tilhørighet og fellesskap i gruppene gjennom sin deltakelse på RoSe-gruppene. En av deltakerne fortalte at:

*”Så det er det å møtes jevnlig med mennesker jeg etter hvert har utviklet et veldig godt forhold til, og som jeg føler de fleste som jeg kjenner veldig godt. På en måte så er det jo ikke venner du har valgt, men det er mennesker som du likevel føler en tilhørighet til.”*

Noe av det som de beskrev som sentralt for å oppleve tilhørighet og fellesskap var å føle trygghet i gruppen. En av deltakerne sa at for å oppleve trygghet er det viktig å holde en god tone. Med dette mente hun at det handlet om å: *”Legge vekt på å ha det hyggelig sammen, snakke respektfullt til hverandre.”* Utgangspunktet for dette var at de ikke opplevde RoSe-gruppen som en selvhjelpsgruppe. Dette handlet for dem om at de ikke trengte å fortelle om hvordan man har det i livet. Alle fortalte at de visste at de var i gruppen fordi de stod utenfor arbeidslivet av ulike grunner. I stedet møttes de for å ha et fellesskap og gjøre aktiviteter sammen, uten at det var forventet å snakke om sine livsutfordringer. Dette skapte for dem en tilhørighet og et trygt fellesskap. Til og med omtalte de dette som å være terapeutisk. En av deltakerne utdypet dette:

*”For det er ikke en sånn hjelp-til-selvhjelps-gruppe dette her. Så hvis man har lyst til å dele, så gjør man jo det. Det er det å være i kontakt med andre mennesker, og det er det ganske mye terapi i. For mange.”*

Deltakerne snakket om at et kjennetegn for tilhørigheten og fellesskapet de opplevde i gruppene var likeverd. Dette handlet om at opplevelsen av tilhørighet skapte et fellesskap der de kunne komme som seg selv, som en sa:

*"Det var bare sånn, OK, her er jeg og jeg er litt sånn i dag. Og det var det som var litt fint, man fikk lov å være akkurat det man var. Så det har vært mye kjærlighet da, rett og slett – gi og møte og akseptere hverandre og sånn."*

At det ikke var et press på å fortelle om sine problemer, så var det viktig for deltakerne å fortelle at dersom noen ønsket å fortelle om sine liv, både på godt og vondt, så var det helt fint, og man opplevde å få mye forståelse fra hverandre. På denne måten har deltakerne opplevd at de har skapt et hyggelig fellesskap, der det er rom for å prate både om gode og vanskelige opplevelser, som en av deltakerne fortalte:

*"Det jeg opplever er at vi prater om hyggelige ting. Det blir ikke så mye å utlevere om sin fortid, og kanskje ikke så mye om hva du driver med akkurat nå, prater mer her og nå, opplever jeg. Og så lager vi jo mat, og skal vi gå tur, altså vi prater om felles ting, som aller kjenner seg igjen i."*

I et miljø der de har skapt tilhørighet og fellesskap, opplever de også at de hjelper hverandre, en fortalte om dette: *"Ja, vi hjelper hverandre også. Mye faktisk. Sånn, nå har jeg vært veldig bortskjemt da. Siden jeg har mistet førerkortet, har jeg blitt kjørt hit og dit."* De opprettet en SMS-gruppe som har gjort at de har støttet og hjulpet hverandre, som en sa: *"Jeg må jo si det er veldig bra det er opprettet denne SMS-gruppa, som en sånn kommunikasjonsform. Alle kommuniserer med alle på en SMS-gruppe."*

Fellesskapet de har i gruppen har også bidratt til at de har noe å snakke om i hverdagen for å flytte fokuset bort fra sykdom. I stedet så skaper dette en følelse av å være et helt alminnelig menneske. En av deltakerne reflekterte over dette:

*"Det er mange som har pratet om i gruppa at de savner hverdagspraten. Altså, det å si helt meningsløse ting, og ha noen å snakke med om de helt ubetydelige tingene. For eksempel, ja i dag var det litt kaldt. Jeg må få se å få fikset den panna. Ikke sant, sånne fullstendig meningsløse ting, i stedet for å ha dette sykdomsfokuset hele tiden."*

Oppsummert så opplevde deltakerne tilhørighet og fellesskap i gruppene. Dette handlet om at de var der med samme utgangspunkt, selv om de hadde ulike bakgrunner. De opplevde likeverd og at de kunne være seg selv i gruppene. Sentralt stod det at de ikke følte press på å si noe om sine livsproblemer om de ikke ville, men at de var heller sammen som medmennesker og gjorde aktiviteter sammen.

### *3.2. Å finne sine egne ressurser i sitt eget tempo*

Det andre temaet som fremsto som betydningsfullt for deltakerne var at de opplevde deltakelsen på RoSe-gruppene som det å finne tilbake sine egne ressurser i sitt eget tempo. Dette handlet om at deltakerne fortalte at de hadde opplevd ulike former for ”press” for å fortelle om sine problemer, eller om å ha det bra. De fortalte om erfaringer, i gruppa, at ved å bli møtt med likeverd så kunne de finne en egen drivkraft for å bidra både i sitt liv og i fellesskapet. En av deltakerne fortalte:

*”Jeg føler liksom det at jeg har fått bygget opp en drivkraft av meg selv, da, ved å være her. På en måte. Fordi, ja, på grunn av at det ikke er noe press, at det bygger seg opp selv, på en måte. At man vil bidra. Så det er noe spesielt ved det stedet her, som gjør det mulig.”*

De fortsatte med å reflektere over hvordan denne drivkraften om å ta tilbake seg selv gjennom betydningen av at gruppen var en likepersonsgruppe. Også det i relasjon til å oppleve prestasjonspress fra fagpersoner om å utvikle seg og bli frisk. En av deltakerne reflekterte over dette: *”Jeg tror kanskje, hvis det var en fagperson som hadde drevet gruppa, så hadde jeg kanskje følt litt mer prestasjonspress på en eller annen merkelig måte.”* En annen responderte på dette, og fortalte:

*”Altså du kan si, en fagperson full av utdannelse, og alt det der grader eller hva det heter, jeg kommer ikke på alt det heter, forskjellige grader. Men det er bedre med folk her som har livserfaring.”*

Det å oppleve en møteplass uten forventninger om å prestere, skapte rom for å få lov til å være seg selv, som en sa:

*”Det er lov å være seg selv da, ikke sant. Det var lov å komme å ta seg en kopp kaffe og sette seg ned. Så var det lov å være stille, så det var liksom. Jeg kjente det, jeg fikk liksom landet i meg selv. Hvis jeg hadde noe å si, så sa jeg det, og hvis jeg ikke hadde noe å si, så. Vi var på en måte bare sammen.”*

De diskuterte videre at det å oppleve å føle seg ”fri” fra dette prestasjonspresset om å måtte utvikle seg og bli bedre i en eller annen forutbestemt prosess, bidro spesielt til deres bedringsprosess. Det å kunne utvikle seg i sitt eget tempo, men likevel ha mulighet til å bidra inn i gruppen var viktig. Å delta i en likepersongruppe som støttet dem bidro til det som en av deltakerne fortalte om: *”få lov til å finne frem til de ressursene som de aller fleste har”*. En annen av deltakerne responderte på dette og sa: *”Man bidrar med det man kan, på en måte, og føler at man, ja, ønsker å bidra med. Det er ikke noe press.”* En annen sa videre *”og så var det ikke noe press på hva vi skulle gjøre da. Det gjorde det enklere å bidra, egentlig. Fordi, ja. Man kunne bygge seg opp sakte da, av seg selv, på en måte.”* Denne måten å oppleve å kunne finne sine egne ressurser i sitt eget tempo, i et fellesskap, påvirket dem også utover møtene. En av deltakerne fortalte: *”Jeg bor jo alene, så jeg er sammen med gruppa på dagen. Jeg blir veldig sånn glad. Når jeg kommer hjem så tenker jeg ikke mye om mine problemer. For jeg har jo hatt en god dag.”*

Oppsummert så forteller deltakerne om at det har vært viktig for dem å ha en gruppe der de kan oppleve å være seg selv, uten et press fra fagpersoner om å utvikle seg. Deltakelsen og gruppekulturen har bidratt til å få finne sine egne ressurser og drivkraft i sitt eget tempo.

### *3.3. Et steg på veien mot arbeid*

Et tredje tema handlet om at flere så på sine erfaringer med å delta i RoSe-gruppene som et steg på veien mot arbeid. Deltakerne fortalte at gjennom å ha et fellesskap der det var rom for å finne egne ressurser var hjelpsomt for å ta steget ut i arbeidslivet igjen. En av deltakerne fortalte: *”For min del har gruppa vært et ledd i komme tilbake til jobb, liksom. Det har vært et trinn videre.”* han reflekterte videre på dette: *”Nei, altså, det har jo vært et steg til å, fra å ikke virke på en normal måte i det hele tatt, til å liksom få hevet livskvalitet.”*

En annen av deltakerne fortalte han hadde opplevd forutinntatthet og stigmatisering før hun begynte i gruppen:



*”For ute i samfunnet har jeg vært det vi kaller for godt utbrent, og er til dels det ennå også. Men å komme hit, ah, det er bare sånn, ah, fordommer, stigmatisering, alt bare forsvinner når jeg kommer hit. Og det er, jeg kjenner det er så deilig (...) jeg kan få lov til å være meg. Og det kan være bra nok. Ah ordentlig deilig.”*

Gruppen ble på denne måten et sted hvor de også kunne ha muligheten til å jobbe med angst og bygge sosiale relasjoner før de gikk tilbake til arbeidslivet. En av deltakerne fortalte:

*”Tidligere så slet jeg veldig med angst og sosiale problemer, da. Og så må jeg si, i løpet av det året jeg var med i RoSe-gruppa så har jeg utviklet meg ganske mye, fordi at den sosiale angsten og frykten for å bli kjent med andre, den fins ikke lenger. Så den er helt borte. Også ikke minst så har jeg blitt veldig inspirert til å lage mat, for eksempel. Det har vi jo gjort veldig mye ut av. Jeg kan jo si, i dag så har jeg begynt i ny jobb som kantinemedarbeider.”*

En annen deltaker responderte og sa at deltakelse i gruppa har ”vært et ledd i å komme tilbake til jobb, liksom. Det har vært et trinn videre.” Gruppene har vært en portåpner til andre tjenester og tilbud ved NaKuHel-senteret som kan stimulere til å ta steget videre, som en deltaker sa:

*”Hvis man først er litt innafor, så er det jo en haug med kurs man kan få tilbud om å gå på. Og man kan jobbe som frivillig i Smia. Det kan høres latterlig ut å ha en jobb i en time i uke. Men jeg gleder meg hver dag jeg skal dit. Og jeg er sånn derre kjempelykkelig når jeg går hjem, og så liksom på veien hjem fra jobben. Jeg kan fortelle helt vanlige ting når jeg kommer hjem, ikke sant. For det er jo de tingene som forsvinner når du er ute av samfunnet.”*

Det å være i gruppen som en steg mot arbeidslivet har bidratt til at deltakerne kan fortelle om hverdagslivet når de møter andre mennesker, og at dette åpner nye muligheter for dem. En fortalte:

*”Det kan være veldig hemmende når man liksom skal i en konfirmasjon eller noe sånne settinger og blir sittende ved siden av noen som ikke kjenner deg. Hva skal du svare når de spør om hva du driver med? Det synes jeg har vært vanskelig. Men nå hjelper det å snakke om NaKuHel, da. Om RoSe-gruppa, og jeg driver også med maling, og da får man liksom noe annet enn bare det stempelet at du er syk og samfunnssnylter.”*

En annen fortsatte og sa: *”Det som er veldig fint her, det er når man starter på et eller annet, så åpner det seg muligheter, for det er virkelig mange flotte muligheter, mange forskjellige grupper, mange forskjellige aktiviteter.”*

Oppsummert fortalte deltakerne at det å delta i gruppen har hjulpet dem mot å ha en meningsfull hverdag, der de tar steg mot arbeidslivet igjen. Dette har spesielt handlet om at de opplever å kunne bidra, samtidig som at gruppen og NaKuHel-senteret har bidratt med aktiviteter som har hjulpet og inspirert deltakerne til å begynne å arbeide igjen.

#### *3.4. Organiseringen av gruppa gir mulighet til selvstyring og frihet*

Et fjerde tema handlet om hvordan RoSe-gruppene var organisert. Deltakerne fremhevet at det var positivt at gruppene var organisert som en likepersonsgruppe uten byråkrati. Selvbestemmelse gav dem muligheter til å finne felles aktiviteter og frihet. Spesielt var det viktig at det ikke var en opplevelse av byråkrati i samarbeidet med NaKuHel-senteret. Noe deltakerne påpekte var at de syntes det var fint at de ble intervjuet av prosjektleder og igangsetteren. De opplevde at intervjuet ikke handlet om å ”få plass” i gruppen, men med om en samtale for å finne ut om dette kunne være en gruppe som passet for dem. En av deltakerne sa:

*”Jeg syntes jo det var veldig godt for min egen del, at det ikke var noe, man måtte ikke ha noen henvisning eller sånne ting, det var lett å komme med, og man ble tatt godt imot når man ringte og spurte om man kunne være med, og sånn. Da kom jeg på et intervju med prosjektleder og fikk litt informasjon og merka, dette tror jeg er noe for meg. Og sånn var inngangen, starten for meg, og det var veldig deilig å slippe å ha så mye sånn mellomledd.”*

Deltakerne fremhevet også at det var viktig i starten at NaKuHel hadde noen rammer, og heller at det ble mer egenstyring etter hvert. Dette gjorde at de også kunne konsentrere seg om å være der og ikke måtte prestere så mye i startfasen. En deltaker fortalte:

*”NaKuHel kom med noen rammer rundt gruppen. De som startet gruppen tenkte litt disse rammene, og så ble det sånn med litt veiledning fra august frem til jul. Og etter august skal vi være, på en måte, organisere oss selv. Så skal vi velge å anbefale en dag eller to, kjernetiden og så videre.”*

Dette opplevde deltakerne skapte en lav terskel for deltakelse. Spesielt på grunn av de ulike årsakene de hadde for å være utenfor arbeidslivet akkurat på det tidspunktet de startet i gruppen. En deltaker sa:

*”Jeg tror at vi var ganske bevisste på fra starten at terskelen for å være med er ganske lav. På alle måter. Både fysisk og eller hva som helst. Det skal ikke være noe press på noen som helst måte, alle bidrar så mye de kan, eller så mye de har.*

Dette bidro til at de skapte et sted som de opplevde var deres uten å ha forhåndsdefinerte tydelige regler. Det å ikke ha alt for mange tydelige regler opplevde de som spennende, noe som bidro til utforskning og nysgjerrighet. Igjen, så bidro dette til rammer som skapte en positiv betydning av å bare være sammen rundt aktiviteter.

Oppsummert så beskrev deltakerne at det var viktig at slike grupper var en del av en større organisering, som NaKuHel-senteret. Dette gav deltakerne mulighet og frihet til å styre det som skulle skje i gruppa selv, i det tempoet de selv ønsket.

## Kapittel 4: Diskusjon og konklusjoner

### 4.1 Diskusjon

Basert på hensikten og ovennevnte målsettinger, valgte vi å dele evalueringen opp i to forskningsspørsmål:

1. *Hvordan beskriver deltakerne sine erfaringer ved å delta i Rose-gruppene?*
2. *Hvilken betydning beskriver deltakerne at Rose-gruppene har hatt for deres hverdagsliv?*

Disse spørsmålene er belyst i kapittel tre, der vi beskriver funnene vi analyserte oss frem til. Disse funnene var: (1) *Tilhørighet og fellesskap*, (2) *Å finne sine ressurser i sitt eget tempo*, (3) *Et steg på veien mot arbeid*, og (4) *Organiseringen av gruppa gir mulighet til selvstyring og frihet*.

Funnene viser at deltakerne opplevde at RoSe-gruppene var en helsefremmende (Langeland, 2014) og recoveryorientert arena (Borg et al., 2013). Deltakerne opplevde tilhørighet og fellesskap i gruppene. Dette handlet om at de var der med samme utgangspunkt, selv om de hadde ulik bakgrunn. Deltakerne opplevde likeverd og at de kunne være seg selv i gruppene. Det var viktig å ikke føle press på å si noe om sine livsproblemer om de ikke ville, men å være sammen som medmennesker og gjøre aktiviteter sammen. Dette støttes av forskning innen recoveryprosesser, der det å kunne ha meningsfulle aktiviteter å gå til og møte andre personer på sosiale arenaer beskrives som å være av stor betydning for recoveryprosessen (Borg et al, 2013; Davidson, 2008). Dette bidro til at deltakerne tok viktige steg mot arbeidslivet igjen. Spesielt har dette handlet om at de opplever å kunne bidra, samtidig som at gruppen og NaKuHel-senteret som "portåpner" har bidratt med aktiviteter som har hjulpet og inspirert deltakerne til å begynne å arbeide igjen. Dette beskrives som viktig for personers bedringsprosesser, spesielt med tanke på å gjenvinne roller og sosiale fellesskap som kan oppleves som "tapte" gjennom å stå utenfor arbeidslivet (Borg, 2009).

Deltakerne opplever at det å stå utenfor samfunns- og arbeidsliv har gjort at de har opplevd stigmatiserende holdninger, samtidig som at de ikke har en meningsfull hverdag. De fortalte på ulike måter at det har vært viktig for dem å ha en gruppe der de kan oppleve å være seg selv, uten et press fra fagpersoner om å utvikle seg. Deltakelsen og gruppekulturen har bidratt

til at deltakerne i stor grad får finne sine egne ressurser og drivkraft i sitt eget tempo. I et helsefremmende perspektiv så er ”RoSe-gruppene” en arena der personene kan fokusere på menneskers aktive evne til tilpasning for å øke mestring, helse og velvære. Dette hevder Antonovsky (2012) bidrar til å opprettholde og å skape seg en bedre helse, selv om man utsettes for såkalte sykdomsfremkallende faktorer. Det å organisere et lavterskeltilbud, men likevel ha noen rammer i starten har bidratt til at deltakerne kan være på en arena der de kan være medmennesker, og ikke har for mye fokus på sykdom. På denne måten ser det ut til at deltakelse i gruppene kan bidra til å utvikle sine egne personlige drivkrefter og at deltakerne kan finne frem til sine egne ressurser i sitt eget tempo, som i forlengelsen blir et viktig steg mot arbeidslivet.

#### *4.2 Konklusjon*

Samlet sett gir evalueringen et positivt bilde av deltakernes erfaringer med å delta på RoSe-gruppene. Studien viser at deltakerne opplever sosial inkludering, at de selv medvirker til å utvikle aktivitetenes innhold og kan påvirke gruppens utvikling. Deltakerne opplever mestring og blir inspirert til egeninnsats og opplever styrket selvfølelse. Dette bidrar til en opplevelse av en positiv identitet, sosialt fellesskap og et viktig steg mot arbeidslivet.

## Referanseliste

- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium. Den salutogene modellen*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Barbosa da Silva, A. (1996). Analys av texter. I: P-G. Svensson og B. Starrin (red.). *Kvalitative studier i teori og praktik*. Lund: Studentlitteratur.
- Borg, M., Karlsson, B., & Stenhammer, A. (2013). *Recoveryorienterte praksiser. En systematisk kunnskapssammenstilling*. Rapport 4/2013. Trondheim: Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid.
- Helsedirektoratet. (2014). *Nasjonal plan for selvhjelp 2014-2018*. Oslo: Helsedirektoratet
- Hummelvoll, J. K. (2008). The Multistage focus group interview – a relevant and fruitful method in action research based on a co-operative inquiry perspective. *Norsk Tidsskrift for Sykepleieforskning*, 10(1), 3-14.
- Karlsson, B., & Borg, M. (2013). *Psykisk helsearbeid: Humane og sosiale perspektiver og praksiser*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Karlsson, B. (2011). *Forskningsbasert evaluering av Turresepten 2010-2012*. Høgskolen i Buskerud.
- Langeland, E. (2014). *Salutogenese og psykiske helseproblemer. En kunnskapsoppsummering*. Rapport 1/2014. Trondheim: Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Lerdal, A., & Karlsson, B. (2008). Bruk av fokusgruppeintervju. *Sykepleien Forskning*, 3: 172- 175.
- Puchta C. og Potter, J. (2004). *Focus Group Practice*. London: Sage publications.
- Repper J., & Carter, T. (2011). A review of the literature on peer support in mental health services. *Journal of Mental Health*, 20(4):392–411.
- Smith, S.M., Paul, G., Kelly, A., Whitford, D.L., O'Shea, E., O'Dowd, T., (2011). Peer support for patients with type 2 diabetes: cluster randomised controlled trial. *BMJ*, 342, d715.

Sosial- og helsedepartementet. (2001). *Å være i samme båt*. Oslo: Sosial- og helsedepartementet.

## Vedlegg 1. Godkjenning fra NSD

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS  
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29  
N-5007 Bergen  
Norway  
Tel: +47-55 58 21 17  
Fax: +47-55 58 96 50  
nsd@nsd.uib.no  
www.nsd.uib.no  
Org.nr. 985 321 884

Ottar Ness  
Institutt for sykepleievitenskap Høgskolen i Sørøst-Norge  
Grønland 58  
3045 DRAMMEN

Vår dato: 15.03.2016

Vår ref: 47225 / 3 / AGH

Deres dato:

Deres ref:

### TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 06.02.2016. Meldingen gjelder prosjektet:

47225	<i>Nakuhel: evaluering av likepersongrupper innen psykisk helse</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Høgskolen i Sørøst-Norge, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Ottar Ness</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.09.2016, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Agnete Hesesevik

Kontaktperson: Agnete Hesesevik tlf: 55 58 27 97

Vedlegg: Prosjektvurdering

*Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.*

*Avdelingskontorer / District Offices:*

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. [nsd@uio.no](mailto:nsd@uio.no)  
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. [kyrre.svarva@svt.ntnu.no](mailto:kyrre.svarva@svt.ntnu.no)  
TROMSØ: NSD, SVE, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. [nsdmaa@svtuit.no](mailto:nsdmaa@svtuit.no)



## ***Vedlegg 2. Forespørsel om deltakelse og samtykke***

### **Forespørsel om deltakelse i fokusgruppe i forskningsprosjektet ”Evaluering av Likepersongrupper i NaKuHel”**

#### **DEL A**

##### **Bakgrunn og hensikt**

Denne forespørselen gjelder deltagelse i ett fokusgruppeintervju der hensikten er utforske erfaringer om deltakelse i NaKuHels likepersongrupper RoSe-grupper og SeRo-grupper. Målet er å lære mer om og deltakernes erfaringer med å delta i likepersongrupper. Spørsmålene vi vil diskutere i fokusgruppene dreier seg om hvordan likepersongruppene gjennomføres og opplevelsen av deltakelsen.

##### **Hva innebærer studien?**

For å få belyst erfaringene ønsker vi å gjennomføre ett fokusgruppe-intervju med 6-8 personer. Dersom du godkjenner det, tas intervjuet opp på bånd for så å bli skrevet ut. Intervjuene gjennomføres i perioden Mars – april 2016. Prosjektleder for studien er professor Ottar Ness, Høgskolen i Sørøst-Norge, Fakultet for Helse- og sosialvitenskap. Intervjuere er professor Ottar Ness og høgskolelektor Arne Johansen, som har egenerfaring med psykiske helseproblemer.

##### **Hva skjer med informasjonen om deg**

Alle data vil bli behandlet konfidensielt og på en forsvarlig måte i henhold til Personopplysningsloven og etter retningslinjer gitt av Datatilsynet. Dette innebærer at forskerne vil ha taushetsplikt overfor alle personopplysninger som samles inn. Datamaterialet vil bli anonymisert og slettet når forskningsprosjektet er avsluttet, senest 01.09. 2016. Forskningsresultatene vil bli publisert i en forskningsrapport, nasjonale og internasjonale fagtidsskrifter og på fagkonferanser.

##### **Frivillig deltakelse**

Det er frivillig å delta i studien. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke til å delta i studien. Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen på siste side. Om du nå sier ja til å delta, kan du senere trekke tilbake ditt samtykke uten at det påvirker din øvrige behandling. Dersom du senere ønsker å trekke deg eller har spørsmål til studien, eller generelt ønsker mer informasjon om forskningsprosjektet kan du kontakte professor Ottar Ness, Høgskolen i Sørøst-Norge, Fakultet for Helse- og sosialvitenskap, tlf. 31 00 87 52 eller epost: [ottar.ness@hbv.no](mailto:ottar.ness@hbv.no)

#### **DEL B**

##### **Personvern**

Informasjonen som lagres om deg skal kun brukes slik som beskrevet i hensikten med studien. Alle opplysningene vil bli behandlet uten navn og fødselsnummer eller andre direkte gjenkjennende opplysninger.

Dekan ved Høgskolen i Sørøst-Norge, Fakultet for Helse- og sosialvitenskap, er databehandlingsansvarlig.

Studien er meldt inn til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS (NSD).

### **Utlevering av materiale og opplysninger til andre**

Det er kun undertegnede som har adgang til informasjonen og som kan finne tilbake til deg. Det vil ikke være mulig å identifisere deg i resultatene av studien når disse publiseres.

### **Rett til innsyn og sletting av opplysninger om deg**

Hvis du sier ja til å delta i studien, har du rett til å få innsyn i hvilke opplysninger som er registrert om deg. Du har videre rett til å få korrigert eventuelle feil i de opplysningene vi har registrert. Dersom du trekker deg fra studien, kan du kreve å få slettet innsamlede opplysninger, med mindre opplysningene allerede er inngått i analyser eller brukt i vitenskapelige publikasjoner.

### **Økonomi**

Studien er finansiert NaKuHel Asker.

### **Informasjon om utfallet av studien**

Du har som informant rett til å få tilgang til utfall av studien.

Dersom du ønsker å delta, ber vi deg om å underskrive samtykkeerklæringen og postlegge svarkonvolutt. Når vi har mottatt denne vil du bli kontaktet av prosjektlederne.

Drammen, 6.2.2016

Vennlig hilsen

Ottar Ness  
Professor i psykisk helsearbeid  
Høgskolen i Sørøst-Norge,  
Fakultet for Helse- og sosialvitenskap

Arne Johansen  
Høgskolelektor i psykisk helsearbeid  
Høgskolen i Sørøst-Norge,  
Fakultet for Helse- og sosialvitenskap

### **Samtykke til deltakelse i studien**

Jeg er villig til å delta i studien

-----  
(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om studien

-----  
(Signert, rolle i studien, dato)

## ***Vedlegg 2. Intervjuguider***

### **Forskningsprosjektet "Evaluering av Likepersongrupper i NaKuHel"**

#### **TEMAGUIDE**

Spørsmålene vi vil fokusere i fokusgruppene er:

#### **Innhold**

- Hva er en likepersongruppe
  - o Hva kjennetegner en likepersongruppe på NaKuHel
- Hvordan foregår arbeidet i en likepersongruppe
  - o Hvordan tar dere i mot nye deltakere?
  - o Hva er viktig for å skape en likepersongruppe der folk trives og føler seg trygge?
  - o Hva er viktig for å igangsette en likepersongruppe?
  - o På hvilken måte kan dere være til støtte for hverandre?
  - o Deler dere erfaringer? Hvordan deler dere erfaringer til nytte for hverandre?
- Hva gjør dere
  - o Hva er det/de viktigste innholdet/aktivitetene i gruppa?
  - o Hvordan har dere blitt enige om innholdet i gruppa?

#### **Erfaringer**

- Hva er dine opplevelser av å delta i en likepersongruppe
- Hvordan påvirker deltakelsen dine opplevelse av hverdagsliv, sosialt fellesskap, aktivitet?
- Hva fungerer godt
- Hva kan gjøres annerledes
- Hva forstår dere med at gruppa er egenorganisert? dvs. at gruppa tar ansvar for seg selv.
- Er det noe dere vil trekke frem som spesielt viktig for at RoSe- og SeRo gruppa skal kunne videreføres på NaKuHel?
- Er det noe du vil trekke frem som viktig for at likepersongruppene RoSe/SeRo skal ha en mening for deg?
- Kan deltakelse i gruppa påvirke deltakelse på andre områder? Eks: Hjemmet, venner og familie, arbeid, aktivitet.

**Tilknytning til NaKuHel-senteret**

- Hvor mange deltar i andre aktiviteter og arbeidsoppgaver på NaKuHel?
- Hvordan foregår samarbeidet med NaKuHel-senteret?
- Hva trenger gruppa av støtte og infrastruktur? eks. lokaler, veiledning, rekruttering med mer?

**Tips**

- Hvilke råd har dere til de som skal starte likepersongrupper?

**RoSe-gruppene i NaKuHel**

-En forskningsbasert evaluering av  
likepersongruppene på  
NaKuHel-senteret i Asker

Ottar Ness

Arne Johansen

Knut Ivar Bjørlykhaug

ISBN: 978-82—8290-021-8

© SFPR – Senter psykisk helse og rus  
Fakultet for helse- og sosialvitenskap  
Høgskolen i Sørøst-Norge

[usn.no/sfpr](http://usn.no/sfpr)

