

Siren Hope og Kirsti Sarheim Anthun

Samskaping på Lindland gård

En kvalitativ studie om brukere og samskaping mellom tjenester



Kontaktinformasjon:

Siren Hope

NTNU, Fakultet for medisin og helsevitenskap,
Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap
siren.hope@ntnu.no

Kirsti Sarheim Anthun

Sintef Digital, Avdeling Helse
kirsti.sarheim.anthun@sintef.no

Forord

Denne rapporten er et resultat av en evalueringsstudie av Lindland Gårds *Inn på TUNET*-tilbud til brukergruppene demente, psykiske syke, sårbare eldre, skoleelever med lære vansker/sosiale vansker og voksne med utfordringer i forhold til rus. NTNU og SINTEF inngikk en avtale om en evaluering med Lindland Gård og den skulle baseres på et kort opphold på gården der vi som forskere skulle delta i de daglige aktivitetene med alle gruppene og snakke med både brukere, ansatte og frivillige om hvordan de opplevde tilbudet. Formålet med undersøkelsen var å frembringe kunnskap om hvordan tilbudet oppleves av brukere, få deres synspunkter på samskapingen og samarbeidet på tvers av brukergruppene, og eventuelt også kartlegge hvorvidt eller hvordan tilbudet virker inn på subjektiv livskvalitet. For oss som fikk besøke gården, ble det to fine dager sammen med mennesker og dyr ved Lindland Gård. Vi takker brukere, ansatte og frivillige som tok så godt imot oss og delte av sine erfaringer, synspunkter og kunnskap. Vi hadde interessante og verdifulle samtaler med så mange, og denne rapporten ville ikke vært mulig uten det alle bidro med. Vi takker også Hanne Nøding og Gunn Lindland for god dialog, samarbeid og tilrettelegging på forhånd og underveis i prosjektet.

Takk til Forskningsmobilisering Agder for finansiering av evalueringsstudien.

September, 2022
Siren Hope og
Kirsti Sarheim Anthun

Sammendrag

Denne rapporten presenterer erfaringer fra brukere, ansatte og frivillige ved Lindland Gård, heretter også kalt LG. Gården tilbyr ulike aktiviteter, arbeidstrening, og sosialt fellesskap for demente, sårbare eldre, skoleelever med lære vansker/sosiale vansker, voksne med psykiske utfordringer og voksne med utfordringer i forhold til rus. Vektlegging av samskaping er sterkt tilstede; tilbudet skal utvikles sammen med den enkelte bruker, og det praktiseres samarbeid og fellesskapsordninger på tvers av de ulike gruppene. Dette er ment å gi positive ringvirkninger som en ellers ikke ville oppnådd ved å tilby tjenesten for gruppene separat.

Hovedspørsmålene som undersøkes i denne studien er: hvilke opplevelser har brukerne av *tilbudet*, *samskapingen* og *samhandlingen* på tvers av brukergrupper, og hvordan virker tilbudet inn på opplevd livskvalitet hos brukerne.

Metodene i datainnsamlingen har vært deltakende observasjon, over to dager. Dette er supplert med samtaler og ustrukturerte intervjuer med brukere, ansatte og frivillige. Vi har fått sett på nært hold de daglige aktivitetene og samhandlingen mellom brukerne, mellom brukerne og dyra, og mellom brukerne og ansatte og frivillige. I rapporten legger vi særlig vekt på å presentere det brukere og ansatte setter pris på ved tilbudet, hva de mener mangler, og hvorvidt de har merket endringer hos seg selv i trivsel og fungering i hverdagen.

Forstudiets funn viser at brukerne har både helsemessig og sosialt utbytte av å benytte tilbudet ved Lindland Gård. De fremhever ulike gevinster ved å bruke tilbudet – muligheten til fysisk arbeid, meningsfylte dager, mestring, samvær med dyr, sosialt fellesskap, og det å utvikle eller videreutvikle ferdigheter knyttet til dyrestell og gårdsarbeid. Brukerne synes også å ha godt utbytte av samskapingen og samarbeidet på tvers av gruppene. Ansattes mål om at oppgavene skal være lystbetonte og forståelige for brukerne, bidrar til at brukerne får mulighet til å kjenne på økt mestring og forbedret selvfølelse, noe som fører til bedring i opplevd livskvalitet hos den enkelte.

Innholdsfortegnelse

Sammendrag.....	5
Innholdsfortegnelse.....	7
1. Bakgrunnen for prosjektet.....	9
2. Lindland Gård.....	11
Rutinene ved Lindland Gård	12
3. Kunnskapsoversikt: Tilrettelagte velferdstjenester på gårdsbruk.....	13
Sosial tilhørighet	14
Helseeffekter av samvær med dyr	14
Samskaping i helsetjenestene	15
4. Metode og datamateriale.....	17
Deltakende observasjon og intervjuer	17
Brukergruppene ved Lindland gård	18
Analyse.....	18
5. Resultater.....	19
Brukernes synspunkter på tilbudet	19
Forbedringsområder – brukernes synspunkter.....	23
Brukernes synspunkter på samskaping og samarbeid på tvers av brukergruppene	24
Tilbudets betydning for opplevd livskvalitet hos brukerne.....	28
6. Diskusjon.....	31
Metodologiske refleksjoner.....	34
7. Konklusjon og anbefalinger	37
8. Litteratur	39

1. Bakgrunnen for prosjektet

Inn på tunet er tilrettelagte og kvalitetssikrede velferdstjenester på gårdsbruk, som skal gi mestring, utvikling og trivsel¹. Aktivitetene i tjenestetilbudet er knyttet opp til gården, livet og arbeidet der, og omfatter pedagogiske, rehabiliterende og sysselsettende tilbud. Lindland Gård er en godkjent *Inn på tunet* gård, og har drevet med ulike aktiviteter for flere brukergrupper siden 2017. Ved Lindland gård legges det vekt på integrering, samskaping og samhandling mellom ulike brukergrupper fremfor å gi tilbud til hver gruppe separat. I løpet av én dag på LG kan opptil 3-4 brukergrupper være til stede samtidig (mennesker med demens, psykisk syke, sårbare eldre, skoleelever og mennesker med rusutfordringer og/eller psykiske utfordringer) som sammen deltar i arbeid/aktivitet. Samskapingen realiseres gjennom at aktiviteter og tilbud utvikles i samarbeid med brukeren. Dette skal sikre mer treffsikre og bærekraftige tilbud eller tjeneste.

Denne studien har hatt som hovedmål å undersøke:

- (a) hvordan brukerne opplever tilbudet, samskapingen og samhandlingen på tvers av brukergruppene, og
- (b) hvorvidt/hvordan tilbudet virker inn på opplevd livskvalitet hos brukerne.

For sistnevnte forskningsspørsmål, støtter vi oss på Reneflot og kollegers [1] forståelse av livskvalitet, der dette omfatter både subjektive og objektive forhold. Den *subjektive* livskvaliteten handler om hvordan livet oppleves for den enkelte, og inkluderer både positive følelser som ro og glede og positive vurderinger som for eksempel livstilfredshet. Positive følelser og vurderinger rommer også opplevelse av god fungering, følelse av mestring og mening. Subjektiv livskvalitet kan variere fra god til dårlig, og kan oppleves som god på tross av sykdom, helseplager eller andre belastninger. Den *objektive* livskvaliteten handler om menneskers livssituasjon, og omfatter aspekter som helsetilstand, funksjonsevne, materielle levekår, arbeidssituasjon og fritidssysler. I denne studien ser vi på hvorvidt det å benytte tilbudet ved Lindland Gård har betydning for deltakernes *subjektive* (opplevde) livskvalitet.

Resultatene fra studien skal danne grunnlag for en videreutvikling av tilbudet for målgruppene. Prosjektet pågikk i perioden 1. februar 2022 til 15. september 2022, og studien ble gjennomført av Kirsti Sarheim Anthun, seniorforsker ved Sintef, og Siren Hope, forsker ved NTNU.

¹ Se nettside: <https://www.innpatunet.no> og Matmerks 'Håndbok for Håndbok for kjøpere av Grønne tjenester: Inn på tunet tjenester, Naturbaserte tjenester, Grønn omsorg, Grønt Arbeid' (Kogstad et. al., 2012)

2. Lindland Gård

Lindland Gård ligger i Lindesnes kommune i Agder. Gården er en familiepark der besøkende barn og voksne har mulighet for nærkontakt med dyr og ulike aktiviteter. Gården har dyr som: hester, ponnier, esler, afrikanske dverggeiter og boergeiter, griser, kaniner, sauer, alpakaer, lamaer, emuer, påfugler, høns, gjess, ender og katter. De fleste dyrene oppholder seg i utendørs innhengninger, mens enkelte (tidvis) er inne i fjøset. I familieparken er det også tilrettelagt for aktiviteter som minigolf, hopping i hoppeslott, nurf-gun, natursti, klatring, ridning, bordtennis, crossbane-sykling og gårdsleker. Parken har i tillegg dekkpark, traktorbane, hengekøypark og en gårds kafé som selger mat, drikke, tekstilartikler, krydder og andre produkter fra lokale produsenter.



Illustrasjon over Lindland Gård (hentet fra www.lindlandgård.no)

Som del av *Inn på tunet* tilbyr LG opplæring, arbeid og aktiviteter for barn, voksne og eldre som har behov for helse og omsorgstjenester og/eller skole- og arbeidstilpasning. Lindesnes kommune er oppdragsgiver for dagtilbudene som gis ved gården, og står for tildeling av plasser. Enkelte brukere får tilbud om å komme til gården hver dag, mens andre kommer til faste dager, gjerne 2-3 dager i uken. Brukerne grupperes i henhold til type sosiale- og/eller helseutfordring (demens, psykisk helse og rus, skoletilpasning og sårbare eldre), og hver gruppe følges opp av ansatte ved gården. I tillegg til Gunn Lindland som er bonde og driver gården, er det ansatt én helsefagarbeider, én barne- og ungdomsarbeider og tre assistenter som gir støtte, oppfølging og ulike aktivitets-tilbud til brukergruppene. Mange av aktivitetstilbudene innebærer blanding av brukergrupper.

Tilbudet er tilpasset den enkelte bruker, og målet er å stimulere til læring og utvikling gjennom aktiviteter på gården. Stell og kos med dyr benyttes som helsefremmende aktivitet for å skape trygghet, tillitt og mestring. Eksempler på aktiviteter er foring av dyr, praktisk gårdsarbeid og vedlikehold av familieparkområdet. For de eldre (demente eller sårbare eldre) er aktivitetstilbudene i mindre grad knyttet til selve gårdsdriften (med unntak av enkeltpersoner som ønsker og klarer å delta i gårdsstellet). For disse arrangeres det gjerne dagsturer og kortere utflukter, eller de kan drive på med kunst- og håndverksrelaterte aktiviteter eller matlaging.

Av elevene som har tilbud ved Lindland Gård, har de fleste skoleopplegg, i tillegg til oppgaver med stell av dyr. Flere fag inngår i gårdens skoleopplegg, hovedsakelig matematikk, naturfag og mat og helse. Det er også flere elever som har tilvalgsfaget "Innsats for andre". Disse elevene hjelper blant annet til med å lage frokost og middag til alle brukerne, gå turer eller spille spill med andre brukere, og hjelpe andre elever med skolearbeid.

Rutinene ved Lindland Gård

Rutinene ved gården består hovedsakelig av mating og stell av dyrene og rengjøring i innhengningene. Brukerne blir delt i arbeidslag på to til fire personer, og hvert arbeidslag går hver sin runde på gården og ute i parken der de ser til dyra, mater og steller de og rydder i innhengningene. En helsearbeider, en barne- og ungdomsarbeider eller en frivillig ved gården støtter opp om arbeidslagene, tett ved behov, eller litt løsere i tilfeller der brukerne får til ting på egen hånd og samarbeider godt med hverandre.

Ikke alle brukerne deltar i rene arbeidsoppgaver. Da bidrar de i stedet med å prate og kose med dyrene, hjelpe til litt på kjøkkenet, gå tur med en fra personalet (helsearbeider, pedagog, frivillig). Skoleelevene deltar i varierte aktiviteter ved siden av mating og stell av dyr, sånn som skolearbeid, snekring, baking, ridning, ved-produksjon og hagearbeid. Ved måltider og i pauser er brukerne samlet på tvers av brukergrupper og alder; fra barn og ungdommer i skolealder, til voksne og eldre.

3. Kunnskapsoversikt: Tilrettelagte velferdstjenester på gårdsbruk

Virksomheter der natur og dyr brukes aktivt og bevisst i forbindelse med omsorg, støtte, behandling og rehabilitering av mennesker med ulike typer lidelser og hindringer i sitt dagligliv, går gjerne under samlebetegnelsen *Grønn omsorg* [2]. Andre begreper er også brukt, slik som *Gården som pedagogisk ressurs* og *Levende skule*. *Inn på tunet*-begrepet er blitt mer innarbeidet etter 2010 [3]. Internasjonalt benyttes begrepene *Green Care*, *Care Farming*, *Farms for schools*, *Social Farming* eller *Farming for health* [4].

Inn på Tunet er en av de største aktørene innenfor grønn omsorg, og det finnes mer enn 400 *Inn på Tunet* gårder i Norge [5]. Granerud, Eriksson og Lund [6] beskriver grønne omsorgstjenester som et 'mangefasilitet-tilbud'. Med dette menes et tilbud som når ut bredt, til ulike brukergrupper med ulike utfordringsbilder, og derigjennom potensielt dekker en rekke ulike behov. *Grønn omsorg* på gårdsbruk har som mål å integrere mennesker med fysiske, mentale eller emosjonelle funksjonsnedsettelse i tilbudet som gis ved gården, og i samfunnet mer generelt. Målgruppene er altså flere: det kan være mennesker i en sosialt vanskelig situasjon, unge lovbrøyttere, unge mennesker med lærevansker, personer med avhengighetsproblemer, eller langtids arbeidsledige. Tilbud kan også gis til aktive seniorer eller eldre med kognitive problemer. Eller det kan gis til de i motsatt ende av livet; barn og unge med spesielle behov [6]. Aktiviteter koblet til grønn omsorg har andre egenskaper utover det å være i naturen og i kontakt med dyr. Dette handler om sammensatte tjenester som innebærer læring, arbeidstrening, fysisk aktivitet, samt aspekter av kommunikasjon og samhandling med andre mennesker.

Mye av det grønne omsorgsarbeidet er forankret i en *recovery*-ideologi (*recovery*: tilfriskning/bedring) [7]. I *recovery*-tilnærmingen rettes søkelyset på det å ivareta brukernes ønsker, framfor å finne frem til eksisterende behandlingstiltak som brukeren må tilpasse seg [8]. Ideologien har ikke en entydig definisjon [9], men det er vanlig å dele den i to hovedretninger. Den ene har et behandlerperspektiv, der innsatsen rettes mot å gjøre mennesker friskere, mens den andre har et brukerperspektiv, og handler om å bistå den enkelte til å gjøre en innsats selv for å få et bedre liv. Den siste forståelsen kalles gjerne personlig *recovery* [8].

En personlig tilfriskningsprosess kan for øvrig bygge på både en personlig og en sosial prosess [9] der målet er å støtte personens egen innsats. Bærebjelkene i prosessen er håp, mestring, tilhørighet, sosial kontakt med andre, meningsfulle aktiviteter og opplevelser av et verdig liv [10]. Det er her verdt å merke seg at *recovery* handler om å få det bedre, og at det kan skje uavhengig av om en har utfordringer med psykisk helse, rusmidler, funksjonsnedsettelse, demens eller annet [11]. *Recovery* handler

altså ikke om å få et *problemfritt* liv, men om at en selv opplever at livet blir bedre. Det er dette fokuset som preger den retningen som er styrende for arbeidet ved flere *Inn på tunet* gårder, inklusive Lindland Gård.

Sosial tilhørighet

God sosial støtte og deltakelse blir fremhevet som faktorer som bedrer livskvalitet og motvirker psykiske og fysiske helseplager [12]. Forskningsstudier har vist at ensomhet og manglende sosial støtte påvirker risikoen for både hjerte- og karsykdommer, infeksjonssykdommer og depresjon [13, 14, 15, 16]. I tillegg svekker *manglende* sosial støtte evnen til å mestre påkjenninger. Ensomhet rammer mennesker i alle aldre, spesielt mennesker i livsendrende situasjoner, og mennesker med funksjonsnedsettelse eller helseutfordringer [17]. Eldre berøres spesielt siden de i større grad rammes av sykdom, funksjonsnedsettelse og livsendringer, slik som tap av livsledsager, familiemedlemmer og venner. I en studie gjennomført blant eldre over 67 år, rapporterer hele 21 prosent av kvinnene og 12 prosent av mennene at de føler seg ensomme [17].

Opplevelsen av å være del av et fellesskap med andre, og være viktig for andre, er sentralt for det å kjenne på mening i livet, spesielt hos personer som har erfart ensomhet og isolasjon [18]. Bjørlykhaug m.fl. [19] anser god sosial støtte som avgjørende for god psykisk helse og bedring. De fremhever at det viktigste en kan gjøre for å lykkes med å gi god sosial støtte til mennesker som trenger det, er å skape stabile sosiale møtepunkter i nærmiljøet. Videre argumenterer de for at kvaliteten på sosial støtte øker i tilfeller der etablerte sosiale møteplasser klarer å romme et mangfold, og tillater at individenes/brukernes egne erfaringer får komme frem [19]. *Inn på tunet* gårder tilrettelegger for tilhørighet og fellesskap gjennom at brukere får ta del i hverdagslivet på gården, og arbeide og spise måltider side om side med andre brukere og ansatte. I flere studier gjennomført ved *Inn på tunet* gårder snakker brukerne positivt om kontakten de får med hverandre, og med bonden og andre ansatte ved gården [20, 21]. Forskning gjort blant demente som mottar et *Inn-på-tunet* dagtilbud [22] indikerer at demente kan ha positiv effekt av et slikt tilbud, og at dette kan bidra til at de får vedlikeholdt sine restfunksjoner.

Samarbeid og sambruk av lokaler legger et grunnlag for felles aktiviteter, uformelle møter og gjensidig ressursutnytting. Ved Lindland gård vektlegges det å blande de ulike brukergruppene, slik at muligheter for sosial kontakt og tilknytning på tvers av utfordringstype og generasjoner økes.

Helseeffekter av samvær med dyr

På de fleste *Inn på tunet* gårder legges det til rette for at brukere får delta i stell av dyr, eller på annet vis får oppleve nærkontakt med dyr. Hvert år kommer flere forskningsrapporter som viser at interaksjon med dyr har positiv helseeffekt, spesielt for mennesker med psykiske plager [4, 23, 6, 24, 20].

I en studie der grønn omsorg ses fra tilbyderes (bøndernes) perspektiv, er oppfatningen blant disse at grønne omsorgstjenester, eksempelvis *Inn på tunet* gårder, virker fordi arbeid på gården gir mulighet til å ta ansvar og oppleve mestring [24]. Tilbyderne erfarer at dette, og særlig det å få ansvar for levende dyr, kan gi ringvirkninger i form av at brukerne settes i stand til å ta bedre vare på egen kropp og helse. Det er også vist at relasjonell læring ved bruk av hester blant jenter ved en barnevernsinstitusjon [25], førte til økt tro på egen mestringsevne, og konkluderer med at et samarbeid mellom skoler og en gård/stall kan bedre skolehverdagen for mange.

Alt i alt viser forskningen til flere positive helsemessige effekter for ulike grupper ved deltakelse i arbeid ute i naturen, eller det å være ute i naturen, samt det å stelle med, og ha omsorg for dyr. Et tredje trekk ved *Inn på tunet* tilbud, inkludert Lindland gårds tilbud, er prinsippet om samskaping - både mellom tjenester (helse og oppvekst) og sektorer (kommune, privat tilbyder og frivillige), og mellom tjenestetilbyder og brukere. I det følgende ser vi til forskning på samskaping.

Samskaping i helsetjenestene

Myndighetene har siden tidlig på 1990-tallet sett etter nye måter å organisere helse- og velferdstjenester på for å minske gapet mellom økende hjelpebehov på den ene siden og mangelen på ressurser på den andre [26]. Det har blant annet ført til en voksende interesse for å integrere tjenester [27, 28] og samhandle i tverrfaglige team for å levere bedre pasient-tilpasset behandling [29]. Det har også ført til økt fokus på å involvere innbyggerne/brukerne som likeverdige partnere i nye tjenestemodeller [30]. Begrepet samskaping [31, 32], samproduksjon [33] eller "samarbeidsdrevet innovasjon" [34] benyttes stadig oftere i den forbindelse, og vektlegges også i politiske dokumenter og strategier [35, 36].

I dreiningen mot samproduksjon og samskaping ses brukerne i større grad som aktive deltakere i stedet for passive mottakere av tjenester [37]. De "skaper" og "former" de tjenestene de er en del av [37], og inngår i en aktiv dialog som likeverdige partnere med tjenestene. Pasientdeltakelse er i dag også forankret gjennom Pasientrettighetsloven.

Samskaping har i realiteten en lang historie fordi stat og lokalsamfunn alltid har vært avhengige av en viss grad av samarbeid og samspill med innbyggere [38]. Men interessen for samskaping fra ulike fagfelt, politikere, helse- og velferdstjenester, forskning og næringsliv har økt betraktelig de siste femten årene [39].

I litteraturen vises det også til at det handler om en verdi-samskaping [37]. Verdien er samskapt *hvis og når* tjenestebrukeren erfarer å ha personlig nytte av en tjeneste eller produkt. Dermed avgjør tjenestebrukeren verdien basert på egne individuelle erfaringer som han/hun har når det gjelder en tjeneste, og vedkommende har kontroll over den verdien som samskapes i helsetjenesten [37]. Teamet i helsetjenesten deltar i denne prosessen som samskapere.

Når det gjelder forskning på resultater av samskaping, vises det til at denne er noe mangelfull og at de fleste studier ser på samproduksjons-*prosesser* heller enn effekter [40, 41]. Det finnes forøvrig studier som indikerer økt effektivitet i helsetjenestene [42]; forbedring i helseutfall [43]; økt tillit i helseteamet; reduserte helsekostnader for pasienten i helsesystemet, økt verdi og bruk av medisinsk forskning; bedre/økt fornøydhets blant brukere/pasienter og større sjans for at bruker/pasient følger opp sin del av ansvaret i behandlingen og følger det behandlingsregimet som han/hun skal gjennom [44, 45, 46].

Ved Lindland gård skjer samskaping på flere måter, og begrepet samskaping er velkjent og benyttes av de ansatte. Tilbudet som gis, produseres sammen med brukerne. I tillegg samarbeides det tett mellom ulike fag og tjenester (helsefag og barne- og ungdomsarbeid, helsetjeneste og sosialtjeneste) for å levere tilbudet til brukerne.



*Utvikling av tillitsfulle relasjoner er viktig for å få til samskaping i praksis.
(Foto: Maria Puntervold Dale)*

4. Metode og datamateriale

Datainnsamlingen til evalueringsstudien ble gjennomført våren 2022. Oppdragets mål var som nevnt å kartlegge brukernes opplevelse av tilbudet, samskapingen og samhandlingen på tvers av brukergruppene, og kartlegge hvorvidt/hvordan tilbudet virker inn på opplevd livskvalitet hos brukerne.

For å strukturere innhenting av informasjon og data om tilbudet, lot vi oss inspirere av ett av mange rammeverk for evaluering av implementering av tjenester/tiltak *Consolidated framework for implementation Research (CFIR)*². I tråd med CFIR samlet vi derfor informasjon om selve tilbudet (hva består det av), hvor tilbys det (indre kontekst), om brukergruppene (hvem er de og hvilke behov har de), og litt om den ytre konteksten (Inn-på-tunet-tilbudene i en samfunnspolitisk kontekst). For å kunne plassere tilbudet i en samfunnspolitisk kontekst samlet vi informasjon fra eksisterende forskningslitteratur, evalueringsrapporter og offentlige dokumenter. Hovedfokuset for datainnsamlingen var likevel brukernes og ansattes synspunkter, erfaringer og opplevelser av tilbudet, slik det fremstår ved Lindland gård.

Deltagende observasjon ble benyttet som datainnsamlingsmetode, supplert med samtaler og ustrukturerte intervjuer. For innsamling av data om *Inn på tunet* og lignende tilbud, gjorde vi noen enkle litteratursøk på Oria og Google Scholar³.

Forut for vår deltagende observasjon ved Lindland gård, fikk alle deltakerne skriftlig og muntlig informasjon om prosjektet på forhånd, og på nytt da vi ankom gården og skulle være der i to fulle dager sammen med dem. Siden navn og personsensitive opplysninger ikke ble registrert, vurderte NSD at det var tilstrekkelig å gi deltakerne god informasjon om forskningsprosjektet og innhente muntlig samtykke fra de som sa seg villig til å delta. Deltakerne ble også gjort kjent med at det var mulig å ombestemme seg og trekke seg fra prosjektet underveis.

Deltakende observasjon og intervjuer

Deltakende observasjon innebærer at vi som forskere deltar i den sammenhengen som skal studeres. Målet er å forstå den virkeligheten vi utforsker slik den blir sett og erfart fra 'innsiden' [47:148], det vil si fra forskningssubjektenes ståsted. Det var den deltagende observasjonen som gav oss den viktigste forståelsen både av hvordan

² Se www.cfirguide.org

³ Søket på Google Scholar ble utført med søkeordene: 1) "Helseeffekt" OG "Inn på tunet gård" (søkedato: 31.05.22) – noe som genererte 41 treff (nedlastet 9/41); 2) "Grønn omsorg" (søkedato: 08.06.22) med 157 treff på Oria NTNU (nedlastet 6/157). I tillegg ble det gjort "håndskøk" fra artiklers referanselister for å finne ytterligere relevant litteratur.

deltakerne så ut til og opplevde tilbudene de fikk ved LG, hvordan de praktiserte arbeidet og aktivitetene ved gården individuelt og i fellesskap. Det gav oss også verdifullt innblikk i hvordan LG opererte.

I løpet av vårt besøk, deltok vi i flere av gårdens rutiner og aktiviteter. Vi arbeidet sammen med brukerne og ble vist, og fikk erfart, hvordan vi skulle omgås dyrene og gi dem stell og pleie. Gjennom samarbeidet om arbeidsoppgavene, kom vi lett i prat med brukerne, og i enkelte tilfeller fikk vi mulighet til å være på to-mannshånd med dem sammen med noen av dyrene, og kunne bli litt bedre kjent og prate uforstyrret, under forutsetning av at de ønsket dette selv og syntes å forstå hensikten med at vi var der.

I tillegg til å få delta i arbeidet og prate med brukerne, gjennomførte vi ustrukturerte intervjuer med flere av de ansatte og frivillige ved gården. De ansatte/frivillige ble spurt om arbeidsoppgaver og rutiner tilknyttet *Inn på tunet* ordningen, hvordan de som ansatte jobber opp mot de ulike brukergruppene, deres synspunkter på blanding av grupper, og hva de tenker/mener brukerne får ut av tilbudet.

Brukergruppene ved Lindland gård

Tre brukergrupper mottar tilbud ved Lindland gård: elever med helseutfordringer/utfordringer med å fungere på skolen, eldre med demens, og voksne med psykiske helseutfordringer og/eller utfordringer med rus.

Åtte skoleelever (4 gutter og 4 jenter) har tilbud ved gården. Noen av disse kommer to dager i uken, mens andre har tilbud én dag i uken. Elevene er i alderen 10-16 år. Psykisk helse -gruppa utgjør 12 personer (2 menn og 10 kvinner). Disse har tilbud 1-3 dager pr. uke. En dag i uken er det tilrettelagt for ren kvinnegruppe for denne gruppen. Aldersspennet i gruppen er 25-47 år. I demensgruppa er det åtte personer (4 kvinner og 4 menn), disse har tilbud om å komme 1, 2 eller 3 dager i uken. De eldre demente er i alderen 66-87 år.

Analyse

I analysen av datamaterialet rettet vi oppmerksomheten mot styrker og svakheter ved tilbudet, det fra brukeres og ansattes synspunkter og erfaringer/opplevelser. Observasjonsdata gav oss forståelse av relasjonene mellom brukergrupper og mellom brukere og ansatte, og vi fikk se hvordan dagen forløp og hvordan brukerne så ut til å like, eventuelt mislike, oppgavene.

5. Resultater

I det følgende beskrives resultater fra studien. Resultatene baserer seg på utsagn fra brukere og ansatte ved Lindland gård (fra samtaler og intervjuer) og våre observasjoner. Resultatene er strukturert i henhold til tre tema, som svarer ut forskningsspørsmålene: 1) *brukernes synspunkter på tilbudet*, 2) *brukernes synspunkter på samskaping og samarbeid på tvers av brukergrupper* og 3) *tilbudets betydning for opplevd livskvalitet blant brukerne*.

Brukernes synspunkter på tilbudet

I løpet av oppholdet ved LG, så vi hvordan brukerne var godt vant til rutinene og arbeidsoppgavene ved gården, og hvordan de også selv tok initiativ til å løse problemstillinger og oppgaver som oppstod i løpet av dagen. Det virket som de fleste fikk ta del i aktiviteter de likte og følte at de mestret, men at de fikk god hjelp og støtte av ansatte i situasjoner der de trengte dette.



Skoleelev steller ponni (Foto: Maria Puntervold Dale)

Brukerne selv snakket varmt om tilbudet ved Lindland gård, og noen uttrykte at "dette er de beste dagene i uka" (når de fikk komme til LG). Brukerne la vekt på litt ulike forhold da de ble bedt om å utdype hvorfor de setter pris på tilbudet. Noen framhevet muligheten til å arbeide. Flere fortalte at fysiske og psykiske helseutfordringer hindrer dem i å kunne fungere i ordinært arbeidsliv eller skole, men på gården og i parken kan de gjøre arbeidsoppgaver som gir en følelse av mestring samtidig som de bidrar med noe meningsfylt, for dyra, for gården og for betalende gjester som kommer dit.

En annen variasjon over nesten samme tema, ble også løftet frem; muligheten til å være i fysisk aktivitet, at de fikk rørt seg og være ute i naturen. Spesielt mannlige brukere fremhevet dette. Mange sa også at de satte stor pris på at tilbudet gjorde at dagene ble fylt med aktivitet og innhold, og at det rev dem ut at en "tiltaksløshet" som gjerne preget dagene de ikke var på gården. En av brukerne påpekte at det å være i aktivitet ved gården noen dager i uken, avlet energi til å sette i gang med ting hjemme også.

Andre fortalte at det beste med LG var at de fikk gjøre så mye forskjellig. Oppgavene var varierte, de kunne være det gjennom dagen eller som følge av sesongvariasjon. Andre igjen fant trygghet i å gjøre de samme oppgavene og likte det kjente og forutsigbare. Disse utsagnene viser både at gården rommer mange ulike aktiviteter, og at det gjøres tilpasninger til den enkeltes interesser og behov.

Ved å legge til rette for den enkelte, kan hver bruker mestre ut ifra egne forutsetninger. Noen fortalte at de har blitt positivt overasket over seg selv. En bruker sa at han nesten hele livet hadde tenkt at arbeid var oppskrytt, og at han ikke passer inn i arbeidslivet. 'Psyken' gjorde det vanskelig for ham å arbeide og omgås andre, derfor hadde han sittet mye i leiligheten sin, eller vært hos foreldrene, uten særlig kontakt med andre. Da han fikk tilbud om arbeid og oppfølging ved en *Inn på tunet* gård, hadde han ikke store forventninger til at han ville trives eller greie å jobbe, men etter litt tid oppdaget han at han trivdes godt med de han møtte der og det å utføre tungt fysisk arbeid. Han fikk oppdaget og brukt andre sider av seg selv.

I samtale om arbeidstilbudets helsemessige betydning, beskrev en av de ansatte at mange av brukerne foretrekker å komme fort i gang med arbeid fra morgenen av. Hun så at det å være i fysisk aktivitet følte bra for mange, og hun så tydelig sammenheng mellom fysisk aktivitet og psykisk velvære. Videre uttrykte hun at tilbudet fører til at personer får sosial trening, og mindre sosial angst. Hun fortalte om sine erfaringer der personer som i begynnelsen kunne oppleve å omgås andre som umulig, gradvis greide å være sammen med en liten gruppe av deltakere.

Samværet med dyra ble også trukket frem som svært viktig. Noen av jentene likte spesielt godt å stille hestene og å ri, og sa det var det aller beste med det å få være på Lindland gård. Andre sa det var spesielt godt å få være med dyrene generelt, enten det var sauene, lamaene, hestene eller hønsene. En bruker fortalte at hun hadde sitt å slite med, og at det ikke var så lett å være sammen med mennesker, men at dyrene alltid

var hyggelige å møte. Mange av de eldre i demensgruppa viste også tydelig glede over kontakten og kosen med kattungene, kaninene og koppe-lammene. De ansatte var flinke til å ta dem med rundt til dyrene, og mens noen stelte innhengninger og byttet vann og fylte på med mat, kunne de som ikke hadde mulighet til å bidra med slike gjøremål, klappe på, og småprate med dyra imens. Kroppsspråket hos de eldre (smil, forsiktig tilnærming og varsomhet) viste at de verdsatte kontakten med dyrene.

Etter litt tid på Lindland gård, opparbeider mange av brukerne kompetanse på hvordan de skal håndtere de ulike dyra og gi dem det stellet og pleien de trenger. Da vi gikk sammen med dem rundt på gården, delte de stolt av kunnskapen sin om hva dyrene likte og ikke likte, hvordan vi skulle snakke med dem og bevege oss rundt i innhengningen for ikke å uroe dyra. De var observante og handlingsdyktige og visste alt om hvilke dyr som trengte spesiell håndtering. Flere av deltakerne hadde et veldig godt håndlag med dyrene, og de hadde alle en eller flere favoritter de var spesielt godvenner med. Flere hadde også dyr de ikke hadde godt håndlag med, og det var opplest og vedtatt i gruppa hvem som var godvenn med hvilke dyr og hvilke dyr enkelte burde holde seg langt unna.

En av de (helsefaglig) ansatte fortalte at noen brukere får tett kontakt med dyrene. Hun sa også at regelen var at man skulle yte før man fikk nyte; hesten måtte stelles før en fikk ta den ut på ridetur. Enkelte av jentene hadde lyst til å ri mest mulig, men det var viktig at de deltok i stellet. Stellet var del av den omsorgen og viktig for utviklingen av relasjonen mellom brukerne og dyra. Hun erfarte at det spesielle båndet brukerne utviklet til ett spesielt dyr, enten det var en hest eller høne, gav en positiv helseeffekt.

For svært mange av brukerne var dyrene en del av fellesskapet på lik linje med de ansatte og de øvrige brukerne. Når vi var samlet ved hovedhuset til en kaffepause eller til lunsj, kunne flere kommentere på lyder fra dyrene ute i parken: "Å, nå er det noen oppe hos geitene!" eller: "Hører dere, nå er sikkert den skoleklassen oppe hos påfuglene!". Mye av bevisstheten hos mange av brukerne var rettet mot dyrene og stemningen hos dyrene, og mange viste en sterk omsorg og omtanke for dyra. Mange av brukerne var også bevisste hverandres omsorg og opptatthet av dyrene, og fant et fellesskap med hverandre i nettopp dette. Ved et tilfelle gjorde for eksempel en av de yngre fra psykisk helse- gruppa en av de eldre, demente oppmerksom på dyrene som mekret oppe i parken da vi satt rundt kaffebordet. Sammen lo de to, og den eldre blunket innforstått til den yngre. Omtanken fra den yngre til den eldre og ønsket om å inkludere den andre i det en selv var opptatt av og gledet seg over, på tross av at den eldre ikke alltid fikk til å uttrykke seg helt tydelig med ord, var talende for den type samhold og fellesskap en finner ved Lindland gård.

Aktivitetstilbudet ved Lindland gård er imidlertid ikke utlukkende sentrert rundt dyrene og generell gårdsdrift. Enkelte brukere sa de trivdes aller best på kjøkkenet, med å tilberede måltider for ansatte og brukere. En fra demente gruppa fortalte at han likte best å være på tur, spesielt turer til nærliggende fiskevann. Andre uttrykte at de trivdes godt med kunst- og håndverksaktiviteter, eller med å plukke blomster i parken.

Flere brukere opplevde at de hadde en viss mulighet til å påvirke utformingen av tilbudet de får ved LG, og at de ansatte kjente hver enkelt bruker godt, og tok hensyn til hva hver av dem likte å gjøre når de satte opp dagsplaner for aktiviteter. I tillegg fikk brukerne lov til å foreslå nye aktiviteter. Brukerne var imidlertid noe delt når det gjaldt opplevelse av hvorvidt de fikk innfridd ønskene sine om aktiviteter. De var også delt i oppfatningen om de hadde tilstrekkelig grad av påvirkning. Noen ønsket seg større mulighet til å påvirke hvem de ble satt i gruppe med, mens andre fortalte at de hadde gode muligheter til å påvirke slike forhold.

Da vi deltok i arbeidet med dyra og gården sammen med brukerne og de ansatte, så vi mange eksempler på den kompetansen brukerne hadde og vi så hvordan brukerne tok initiativ i arbeidet, og hvordan de ansatte støttet dem i initiativene deres. Med en gang vi kom inn i innhengningen til minigrisene, koppe-lammene, alpakaen eller hønene, viste de oss hvordan det skulle gjøres rent og hvor maten skulle settes. Brukerne sjekket alltid først hvordan det stod til med dyret – virket alt ok? Var dyret i humør? Uskadd? Ved ett tilfelle, på besøk hos kaninene, oppdaget en av brukerne at kaninburet var oversvømt etter et kraftig regnskyll. Hun tok med en gang hånd om kaninen og brakte den med seg ned i fjøset for at den skulle få tørket seg litt og få mat. Hun meldte også fra til en av de ansatte om at kaninens klør burde klippes. Den ansatte hentet umiddelbart en saks, og sammen fikk de klippet kaninens klør. Ved et annet tilfelle fikk to av brukerne ideen om å lage en andedam til en and som nylig var blitt alene etter at den andre anda i parken ble tatt av rev. Brukerne var bekymret for anda, som nå var alene inne hos hønsene. Kanskje hun ville sette pris på en liten andedam? De fortalte om ideen til en av de ansatte, som med en gang tok med seg spade og utstyr for å iverksette andedam-bygging sammen med brukerne. Flere lignende hendelser fant sted mens vi var der, og vi så hvordan de ansatte møtte brukernes ønsker, ideer og behov med positiv respons og handlekraft. De ansatte roste brukerne for innspillene de kom med, diskuterte med dem hvordan ting kunne løses og satte ideene ut i livet sammen med dem. Dette bidro sannsynligvis til å bygge opp den ansvarsfølelsen vi merket hos så mange av brukerne, både i forhold til dyra og til arbeidet på gården og i parken. I samhandlingen mellom brukerne og de ansatte/frivillige gjenkjente vi prinsippene i recovery-ideologien. Fokuset var rettet mot den enkeltes og gruppas evner og ressurser. Tiltroen til at alle kan bidra og at bidraget er av verdi i seg selv var til stede, og dette bygget tro på egne evner hos den enkelte. Brukernes mange ideer og initiativ vitnet om at de opplevde mestring og hadde tiltro til seg selv. Oppmerksomheten lå i svært liten grad på dårlig helse, sykdom, plager eller utilstrekkelighet.



Skoleelev inne hos bukkene (foto: Maria Puntervold Dale)

Forbedringsområder – brukernes synspunkter

Vi snakket også med brukerne om det var noe de skulle ønske var annerledes ved tilbudet, eller om det var noe de savnet. Her kom det frem at enkelte medlemmer av demensgruppen ønsket seg flere turdager. Vi ble forklart at turene for en stor del arrangeres om sommeren, mye også for å skjerme denne gruppa for besøkstrykket i sommermånedene og gi dem muligheter til andre naturopplevelser i nærområdet. Men flere brukere nevnte at det kunne vært fint med flere turer resten av året også.

Det ble også nevnt av personer i demensgruppa at de ønsket seg bedre tilgang til en helsefaglig ansatt – særlig gjaldt det de som klarer å delta i arbeid. De opplevde av og til at helsefagarbeideren blir 'fastlåst' av de i gruppen som ikke er i stand til å delta i arbeidet, og at helsefagarbeideren dermed blir sittende med disse fremfor å bli med rundt. Det gjør det vanskeligere for de som er aktive å få tilstrekkelig tilgang til helsehjelp/fagpersoner.

Noen trakk også frem at de ønsket seg mer varierte aktiviteter på gården og i parken på vinterstid. De forklarte at de selvfølgelig kunne forstå at det naturlig nok var mindre som skulle gjøres utendørs om vinteren, men det gjorde også sitt til at de oftere kunne gå litt lei og kjede seg da.

Samlet sett fant vi at brukerne, uavhengig av helsemessige utfordringer eller alder og kjønn, er tilfredse med tilbudet de får ved LG. Det å delta i aktivitet ved gården betyr ulike ting for den enkelte. Som vi har sett, vektla noen det fysiske arbeidet ved gården, og det å få være utendørs og drive med varierte oppgaver. Andre var fornøyde med at de fikk drive med det de var mest trygge på og likte at de visste hva de skulle gjøre når

de kom om morgenen. Flere fremhevet viktigheten av å ha den nære kontakten og kosen med dyra. Vi observerte at det betydde mye å ha omsorg for dyrene for veldig mange av dem. Noen la også vekt på det å få drive på med kreative oppgaver slik som å male navneskilt til dyrenes innhengninger eller lage mat på kjøkkenet. Noen trakk fram at tilbudet gjorde at de kom seg ut av hjemmet og "tiltaksløsheten" de enten har kjent på tidligere, eller tidvis også fortsatt kjenner på. Ved LG kunne de fylle dagene med et meningsfylt innhold. Vi så også at tilbudet gav mulighet til å utvikle kompetanse i stell og omsorg for dyr og i gårdsarbeid og vedlikehold av grøntområder og bygninger. Det som gikk igjen blant alle de vi snakket med, var at de syntes å finne noe i tilbudet som passet egne interesser, ønsker og behov. På den annen side ble det av noen også sagt at det ikke alltid var slik at de fikk alt av ønsker oppfylt. Til tider fikk de kanskje ikke komme på gruppe med den de ønsket, eller de kunne ikke dra på alle turene de gjerne skulle vært på. Det kom også frem at noen opplevde at enkelte i gruppa krevde enkelt-ressurser i så stor grad at det kunne gå utover de mer velfungerende i gruppa.

Brukernes synspunkter på samskaping og samarbeid på tvers av brukergruppene

For mange byr Lindland Gård på et sosialt fellesskap de setter høyt. Flere fortalte at de ellers satt mye hjemme for seg selv og at dagene ble lange og ensomme. LG ble derfor en viktig sosial arena og et bindeledd til samfunnet. En kvinne fortalte at hun nylig hadde fått lov til å komme to dager i uken til gården, fremfor én dag, og at hun opplevde det som fint, for da hadde hun noe å fylle dagen med disse dagene. Det at hun bodde litt avsides, bidro til at hun ikke fikk så mye besøk de dagene hun var hjemme. På LG fikk hun mulighet til å være sosial. Noen ønsket mer tid på gården, «gjerne alle dagene i uka», mens andre syntes det er nok tid slik de hadde det, og fant det til tider «slitsomt» med alle de andre menneskene. Disse fant det gjerne mer tilfredsstillende, eller, som noen også sa det, «enklere», å sosialisere seg med dyra. De gav uttrykk for at de så fordeler med å samle og blande gruppene, "for vi har mye å lære av hverandre", men innimellom kunne det også være slitsomt "for det kan gå litt i stå for mange av oss her" (som en av brukerne fortalte), og *da* var det godt å ha dyrene "som buffer".

En av de ansatte fortalte at for mange av brukerne utgjør personene de møter på LG det eneste sosiale nettverket de har. Hun så at de hadde godt av å møte forskjellige mennesker, slik de gjorde på gården. Mange fikk tette relasjoner til enkelte av de andre brukerne, noen av de yngste var for eksempel svært opptatt av at spesifikke personer som de hadde utviklet en vennsapsrelasjon til, var der samtidig med dem. Videre observerte den ansatte at det å gjøre gårdsoppgaver sammen med andre bidro til at det ble lettere å snakke sammen, fordi en hadde noe felles å snakke om, som dyrene og oppgavene.

I løpet av våre to dager ved Lindland gård, var vi ofte inne i stallen og kunne se hvordan personer fra de ulike gruppene jobbet side om side. For eksempel så vi hvordan en fra demente-gruppa kostet gulvene, mens noen av skoleelevene sto klare til å samle opp avfallet. Inne i båsene i stallen var en jente fra elev-gruppa og en jente fra psykisk helse- gruppa godt i gang med å stelle hver sin hest. Blant de som ryddet og stelte hos dyrene i innhengningene utendørs, var arbeidsgruppene også blandet. Praten gikk jevnt om hverdagslige tema som fotballkamper, gårsdagens middag, og det ble snakket om dyrene og oppgavene de holdt på med. Ved ett tilfelle utvekslet to av dem, som ikke hadde møttes så mye før, bostedsadresser og avtalte å komme hjem til hverandre på besøk uka etter. De oppdaget at de hadde felles kjente og felles interesser, men at de ikke hadde oppdaget det før fordi de hadde vært på gården på ulike dager i uka.

Mange av deltakerne uttrykte at de verdsatte det å kunne samarbeide med andre deltakere på tvers av alder og type utfordring. For noen handlet det om at de kjente at de var 'mer på linje' med, og hadde flere felles interesser med, spesifikke deltakere fra andre grupper. Andre følte at det var spesielt givende å snakke med de eldre, som hadde gjort seg noen erfaringer i livet, og som det kunne være verdt å lytte til for å se seg selv og egne utfordringer fra en litt annen vinkel. Flere av de eldre uttalte på sin side at det var fint å være blant barn og unge og oppleve at de hadde noe å gi, i form av leksehjelp, eller bare det å være sammen og vise hvordan man spiser måltider sammen og snakker hyggelig til hverandre. Generelt så det ut til at de som var mest velfungerende i hver av gruppene, samhandlet mest med hverandre på tvers av gruppene. De med minst fremskreden demens hadde for eksempel stor glede av de i psykisk helse-gruppa som var mest utadvendte og kommunikative. Men vi så også at vennskspsrelasjoner på tvers av gruppene hadde en positiv påvirkning gruppene forøvrig, fordi det "åpnet" gruppene for hverandre i større grad og skapte flere muligheter for kommunikasjon og samhandling på tvers. Gode vennskspsrelasjoner på tvers ble derfor brobyggende mekanismer mellom gruppene som helhet, og hadde et annet fundament enn den inndelingen ansatte gjorde når de satte sammen arbeidslag eller aktivitetsgrupper på tvers. Medlemmene i alle gruppene kunne for eksempel glede seg over, og bli revet med i tøyising og tulling mellom to som hadde etablert et godt vennskap på tvers av gruppene.

Det var enighet også blant de ansatte om at gruppe-blanding gjør brukerne godt, og det ble pekt på at kontakt og støtte på tvers av gruppene kan bidra til at de får dekket noen behov hos hverandre som de ikke får dekket i egen gruppe, og derigjennom kan de fungere som ressurser for hverandre.

En deltaker uttalte at hun *trengte* at det var andre personer rundt henne, som var annerledes enn henne selv, det være seg yngre, eldre, eller noen med andre typer utfordringer. Hun opplevde at dersom hun bare var sammen med personer med lignende utfordringer, følte hun seg sykere. Motsatt følte hun seg friskere når hun fikk være sammen med ansatte og deltakere som hadde en annen væremåte, og en annen måte å forstå og møte verden på.



På vei for å rydde i innhengningene til dyrene (Foto: Siren Hope)



Brettspill på tvers av generasjoner (Foto: Maria Puntervold Dale)

En ansatt fortalte også hvor rørende det var å se hvordan brukerne viser omsorg for, og hjelper, hverandre. Hun sa at på LG kan alle få være den en er, uten å skjermes over de tingene en ikke får til. Om noen hadde vanskeligheter for å gå, hjalp andre brukere vedkommende uten å lage et vesen av det. Og om de eldres dårlige knær fratok dem muligheten til å bøye seg ned for å samle sammen høyet på gulvet i fjøset, hjalp en av de yngre til med dette. Hun påpekte at slike ting gjøres med en selvfølgelighet, uten at personers tilkortkommenheter bemerkes.

Et viktig virkemiddel i det å skape fellesskap på LG, var måltidene. Å dele et måltid skapte god stemning i den samlede gruppa. Det var lett å merke stemningen av forventning rett før et måltid og den oppløftede og glade stemningen som spredte seg da alle satt rundt bordet og spiste. Historier og minner ble delt mens de smurte brødsiver under frokosten. Latteren satt veldig løst, og selv om ikke alle deltok like mye, fulgte alle smilende med. De ansatte/personalet brukte også måltidene og det felles møtepunktet aktivt som et miljøtiltak. De kunne løfte frem noen av brukerne og få de til å kjenne på stolthet over noe fint de hadde gjort eller fått til, eller de kunne gjøre brukere oppmerksomme på noe de hadde felles. Det ble også lagt vekt på at maten skulle være sunn, variert og god slik at alle skulle vært sikret et godt næringsinntak de dagene de var ved Lindland Gård.

Et vesentlig kjennetegn ved LG som ble fremhevet av mange av brukerne og de ansatte, er at «her gjøres det ikke forskjell på folk». Med dette mente de at alle behandles som likeverdige. En ansatt fortalte at da hun begynte å jobbe på Lindland gård, greide hun ikke å se forskjell på brukere, ansatte og frivillige. Hun begrunnet dette med at folk ikke ble forskjellsbehandlet, at ansatte og brukere omgikk hverandre tett, at alle hadde samme Lindland-uniform og gjorde mange av de samme oppgavene. Hun påpekte at dette var viktig for følelse av tilhørighet og fellesskap, på tvers av grupper og roller (ansatte, brukere og frivillige).

En annen ansatt sa hun hadde stor tro på det å følge opp brukerne gruppevis, fremfor individuelt. Hun begrunnet det med at når det jobbes tett en-til-en med brukere, utvikler det seg fort et avhengighetsforhold (hjelper – hjelpetrengende). De som skal hjelpe blir veldig hjelper, og den som skal hjelpes, blir avhengig av den som hjelper. Ved gruppeoppfølging tvinges det i stedet frem et fokus på sosial dynamikk. Hun hadde tro på at dette var sunt.

Ved Lindland gård er noen av de ansatte (med sosialfaglig eller helsefaglig bakgrunn) satt til å følge opp brukere tilhørende en særskilt gruppe: eldre med demens, skoleelever, eller personer med psykiske helseutfordringer. Samtidig er det ansatte og frivillige som går på tvers av gruppene, og følger opp der det trengs. En av de ansatte som hadde særskilt ansvar for en av gruppene, fortalte at hun hadde god kjennskap til, og kontakt med, alle brukerne. Hun sa hun fort så om noen hadde en dårlig dag, og at hun snakket med og viste at hun brydde seg om alle brukerne, uansett hvilken gruppe den enkelte tilhørte. Uttalelsen er i tråd med de observasjonene vi gjorde. De ansatte var lett tilgjengelige for brukerne. I pausene satt ansatte og brukere samlet og drakk

kaffe og snakket med hverandre. Tonen var hyggelig, og praten fløt lett. Vi så også at ansatte tok seg tid til enesamtaler ved behov. Vi så også at for flere av brukerne var det lett å henvende seg til en hvilken som helst av de ansatte og de frivillige – hvilket betød at ansatte og frivillige, uavhengig av sin fagbakgrunn eller rolle, kunne bistå brukerne og avhjelpe hverandre i hverdagen på gården. Likevel ble retningslinjene nøye fulgt, slik at helsearbeideren alltid var med de demente og barne- og ungdomsarbeideren fulgte opp skoleelevene.

Alt i alt fikk vi inntrykk av at det er god kontakt mellom ansatte og brukere, og mellom brukere på tvers av de enkelte gruppene. Det sosiale miljøet preges av at alle kjenner alle, og av at det er lav terskel for å ta kontakt med de andre brukerne og med sosial- og helsearbeidere, komme med innspill eller be om støtte eller samtale ved behov. På grunn av blandingen av grupper, dannes det vennskap på tvers, personalet avhjelper hverandre til en viss grad, og brukerne bidrar til hverandre.

Tilbudets betydning for opplevd livskvalitet hos brukerne

Basert på hva deltakerne fortalte oss, og hva vi selv erfarte gjennom deltakende observasjon, fant vi tegn til at tilbudet ved LG har en positiv innvirkning på brukernes opplevde livskvalitet. De snakket varmt om tilbudet og fortalte om positive endringsprosesser som følge av at de har dette tilbudet. Flere sa de hadde det generelt bedre de dagene de fikk komme til LG. De viste til at det gjorde dem godt å være i fysisk aktivitet og få være utendørs. Dagene fikk et innhold og det gav mulighet til at de kunne sosialisere seg med både dyr og mennesker. Arbeidet og aktivitetene ved gården bidro for noen dessuten til økt tiltakslust hjemme. En av deltakerne som hadde det vanskelig med det sosiale, uttrykte at hun ved gården fikk tilstrekkelig med sosialt 'påfyll' til at hun hjemme kunne trekke seg mer tilbake og dyrke hobbyene sine, uten å føle seg isolert eller ensom.

Flere av deltakerne fant det dessuten meningsfylt å få være en ressurs og en 'giver' (fremfor en hjelpetrengende). De syntes det var fint å bidra til at dyra hadde det bra; til at de andre brukerne og de ansatte hadde det hyggelig sammen, og til at besøkende fikk det fint og rent rundt seg og derigjennom fikk en fin opplevelse av parken.

Da vi var med deltakerne på runde og ryddet i innhengningene, opplevde vi tilfeller der deltakere 'backet hverandre opp' gjennom å fremheve positive kvaliteter hos hverandre, som for eksempel det å være observant ovenfor dyrene, eller det å være grundig og nøyaktig i arbeidet. Noen av de eldre fant glede i å hjelpe skoleelevene med lekser. Det å kunne være til stede for, eller være en ressurs eller et forbilde for de yngre, så ut til å bidra til at den enkelte eldre følte på både mestring og mening, noe som igjen bidro til opplevelse av trivsel og god livskvalitet.

Både recovery-tilnærmingen og den samskapingen som praktiseres ved LG støtter opp om en prosess som er ment å bidra til økt livskvalitet for brukerne. Som tidligere nevnt trenger ikke dette handle om å få et helt problemfritt liv, men en opplevelse av at en

har det bedre, helsemessig og sosialt. Samlet sett beskrev brukerne flere bedringsprosesser de enten hadde vært gjennom, eller fortsatt befant seg i, og som de knyttet til tilbudet de fikk ved LG:

- **Sosial forbedring** – som handlet om at de tidligere satt mye hjemme alene og var mye alene, mens de nå fikk møte andre jevnlig ved LG.
- **Forbedret selvtillit og mestringstro** – som handlet om å gå fra det å ikke ha tro på egen arbeidskraft/arbeidsevne, til å jobbe flere timer i strekk sammen med andre og gjøre variert arbeid som krevde flere ulike ferdigheter.
- **Økt energi og tiltaksløst** – som refererte til det å ha vært "tiltaksløs", "slapp", "tom", "nedfor", "giddalaus", til å kjenne på engasjement og iver, energi og glede.
- **Økt tillit til egne bedringsmuligheter og egen bedringsevne** (egen recovery-evne) – som er knyttet til det å gå fra det å ikke tro på at en kan klare seg uten sin egen behandler, terapeut, støttekontakt eller pårørende, til at en klarer seg i en større gruppe der helsearbeideren eller "hjelperen" er fordelt på hele gruppa og at en derfor må stole mer på seg selv og ta ansvar for egen bedringsprosess.

Til tross for at dette er en forstudie med et begrenset omfang og der vi ikke går dypt inn i den enkelte brukers behov, tyder tilbakemeldingene fra brukerne på at de selv merker en positiv forbedring i opplevd livskvalitet. Vi observerte, og brukerne fortalte, at de hadde positive følelser og at de opplevde ro og glede og (tidvis) god fungering, og følelse av mestring og mening. Mange sa de hadde gode og dårlige dager som svingte i takt med sykdom og helseplager, og det da var godt å kunne ta det litt med ro og vite at en ikke trengte å prestere. Det at det gis rom til at alle kan få bidra på sine måter, ut fra egne forutsetninger, kapasiteter og dagsform, så ut til å bidra til at de kjente på mestring, trivsel og god livskvalitet. Ansattes mål om at oppgavene skal være lystbetonte og forståelige for brukerne, bidrar også til at brukerne får mulighet til å kjenne på økt mestring og forbedret selvfølelse, noe som sannsynligvis fører til bedring i opplevd livskvalitet hos den enkelte. I tilretteleggingen av tilbudet for den enkelte, så vi også at LG er avhengig av innsatsen til de frivillige. De hjelper til på kjøkkenet og er med brukerne rundt i arbeidet på gården. De er sentrale støttespillere i oppfølgingen av gruppene og tilretteleggingen av aktivitetene og bidrar derfor til å muliggjøre det personsentrerte tilbudet.



Besøk hos lamaene (Foto: Maria Puntervold Dale)



Utemåltid (Foto: Maria Puntervold Dale)

6. Diskusjon

I denne studien har vi undersøkt ulike brukergruppers synspunkter på tilbudet de får ved Inn-på-tunet-gården Lindland Gård, og hvordan de opplever samarbeid og samskaping på tvers av brukergruppene. Vi har også vurdert hvordan tilbudet ser ut til å virke inn på brukernes opplevde livskvalitet.

Brukerne sier enstemmig at de liker å være på LG og trivselen var svært merkbar da vi var til stede på gården. Tilbudet er dessuten faglig godt forankret i persontilpasset omsorg. De ansatte fagpersonene har klare tanker om aktivitetene og hensikten med disse. Ressursperspektivet står sterkt, fra brukerne kommer om morgenen, til de avslutter dagen og drar hjem. Aktivitetene skal bidra til å styrke mestringsevne og selvtillit. Personalet tar imot og kommuniserer med brukerne med en tone preget av varme, inkludering, respekt og omsorg.

Brukerne trakk fram ulike forhold ved LG som betydningsfulle for dem. Dette i seg selv sier noe om at LG gir brukerne et mangfoldig tilbud som er tilpasset den enkeltes behov, noe som er ett av hovedmålene for *Inn-på-tunet* tilbud generelt [2]. Mange brukere fant det positivt å få være ute og drive med fysisk arbeid, og enkelte ble positivt overrasket over at de mestret ulike praktiske oppgaver og fysisk arbeid sammen med andre.

Ser vi til forskning, er det funnet at personer med psykiske lidelser er mindre fysisk aktive enn gjennomsnittet i befolkningen [48]. Vanskeligheter med sosiale relasjoner og opplevelse av å ikke beherske fysiske aktiviteter, rapporteres som noen av hindringene for å delta i fysiske aktiviteter blant psykisk syke [49-51]. Studier har også vist at fysisk aktivitet gir mindre depresjon hos personer med psykiske utfordringer [52, 53], og at aktivitet og det å være ute i naturen, bidrar til lavere stressnivå, økt konsentrasjon og bedre fysikk [54-58]. Å være ute i naturen har dessuten positiv virkning på kognisjonen hos personer som lider av depresjon [59]. Det er også gjort noe forskning på *grønn omsorg* i Norge. For eksempel har Gonzales [60] undersøkt effekten av det som omtales som 'terapeutisk hagebruk' blant personer med en depressiv lidelse. Terapeutisk hagebruk er "en prosess der deltakerne enten aktivt eller passivt anvender hageaktiviteter for å bedre helse og velvære" [60]. Studien viste signifikant reduksjon i alvorlighetsgraden av depresjon, økt oppmerksomhetskapasitet, samt bedring i forhold til angst, stress og positive emosjoner. Det er også gjort studier av bruk av sansehager for demente [61], der funn tyder på bedring i funksjonsnivå, atferd og trivsel hos demente. I Granerud, Eriksson og Lunds [6] studie rapporterte deltakerne i *grønn omsorg* også at de som følge av økt mestringsevne og tilfredshet med å klare nye utfordringer ved gården, og fikk mer lyst til å møte andre mennesker.

Brukerne ved LG fremhevet det også som svært positivt å få være sammen med dyra, stelle dem og gi dem omsorg. Det å få lov til å bidra til noe meningsfylt, framfor å være kun hjelpetrengende, ble også opplevd som verdifullt for mange, og det var tydelig at

de utviklet og videreutviklet kompetanse og kunnskap om dyrestell og gårdsarbeid ved å være ved LG.

Forskning har vist til konkrete helsemessige fordeler med å være med dyr [62] - det bidrar til redusert ensomhetsfølelse, at en føler seg sett og forstått, og det stimulerer til samtale med dyr og mennesker. Sollesnes [20], som har utført en studie på betydningen av det å delta i *Inn på tunet* for ungdommer med psykisk helseutfordringer, påpeker at stell og mating av dyr gir brukerne den viktige erfaringen av å være en 'giver', en som er viktig for noen og ikke bare den som mottar hjelp uten å kunne gi noe tilbake. Brukerne i Sollesnes studie fremhever verdien av at dyrene ikke dømmes eller ser stygt på dem, men at de alltid er like glade for å se dem. Gode relasjoner til dyrene beskrives som viktig og livgivende, og brukerne betrakter dyrene som en venn som ikke krever så mye som mennesker kan gjøre [20]. Også i Granerud, Eriksson og Lunds [6] studie av deltakers perspektiv på grønn omsorg, beskriver brukerne at det i mange tilfeller er enklere å være sammen med dyr enn mennesker.

Fra og med 1. januar 2020 er alle kommuner lovpålagt å tilby et dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens (Helse- og omsorgstjenesteloven, paragraf 3-2), som skal inneholde sosiale, kognitive og fysiske stimulerende aktiviteter. Ved Lindland Gård er det lagt til rette for et variert tilbud for personer med demens. Og tilbudet er tilpasset den enkelte slik at de som har lite fremskreden demens får delta i de daglige arbeidsoppgavene, mens de som ikke greier dette, får være sammen med dyra, gå på turer i parken, hjelpe til på kjøkkenet, eller drive med kreative og kunstbaserte aktiviteter. De eldre trivdes godt med tilbudet, så seg som en del av hele gruppa, og satte stor pris på samværet rundt måltider om morgenen og til lunsj.

Det er et politisk mål, og et ønske blant de eldre selv, at de skal bo lengst mulig hjemme i egen bolig [63]. Samtidig står idealet om personsentrerte tjenester sterkt, der en skal ivareta eldre personers ofte sammensatte og varierende helsetilstand og utforme et tilbud som brukeren og pårørende er med og former [64]. Studier har imidlertid vist at mange eldre har lite reell innflytelse over seg selv og opplever at de blir "kasteballer" i systemet [65]. Det var imidlertid tydelig at verdigrunlaget i personsentrert eldreomsorg – som er forankret i brukermedvirkning, empati, respekt, engasjement, relasjoner, kommunikasjon, helhetlig tilnærming og individualisert omsorg [66] – var tydelig til stede i tilbudet de eldre demente, og de øvrige gruppene, fikk ved Lindland Gård.

De eldre var merkbart fornøyde med kontakten med dyra, de snakket varmt om turer de dro på i regi av LG, og de trivdes veldig godt med å samles rundt bordet sammen med alle brukerne under alle måltidene. Våre funn korresponderer med funn fra andre studier av *Inn-på-Tunet* tilbud for demente eldre. Sudmann og Børsheim [67] fant for eksempel at kontakt med dyr, fysisk aktivitet, felles måltider og sosial samhandling hadde en positiv effekt og reduserte risikoen for å kjenne seg forlegen og stigmatisert. Studien slo også fast at det bør tilbys varierte aktiviteter for å støtte opp om de eldres

identitet og selvtillit og for å sikre personsentrerte tilbud [67]. Forskning på grønne tilbud i gårdskontekst for demente i Nederland [68] konkluderte med at slike tilbud er et godt alternativ til tradisjonell eldreomsorg fordi de byr på attraktive og hjemmekoselige omgivelser som virker positivt på de eldre. De varierte aktivitetene som tilbys her bidro dessuten til å fremme økt engasjement og sosial interaksjon hos demente.

Skoleelevene som kom til LG noen dager i uka, var også svært fornøyde med tilbudet, og sa de hadde det aller best de dagene de fikk komme dit. Mange av dem var særlig glad for å få jobbe med dyra på gården, men også de hadde varierte aktiviteter alt ettersom interesser og behov.

Forebygging av utenforskap i forhold til skole og utdanning, står høyt på den politiske agendaen – ikke bare i Norge, men også ellers i Europa [69, 70]. Forskning har slått ettertrykkelig fast at det å ikke fullføre grunn- og videregående skole, fører til en rekke negative langtidseffekter for den enkelte når det gjelder helse, økonomi, sosialt liv og deltakelse [71-73, 70]. Det er også vist til de samfunnsmessige konsekvensene av at unge ikke fullfører skolegang [74]. Ulike tiltak iverksettes for å hindre frafall fra skole, både på skolen, men også på andre arena, og omfatter alternative læringsaktiviteter som skal støtte opp under de unges motivasjon, selvtillit og kompetanse [75, 76]. Denne studien følger ikke brukerne over tid og måler eventuell endring som følge av tilbudet de får ved LG, men de ansatte som var tett på ungdommene hadde registrert gradvis forbedring i form av at de hadde blitt roligere og hadde større toleranse for å være i gruppe sammen med andre. I en studie blant unge i alderen 17-27 år som mottok et Inn på TUNET-tilbud [77], fant de at de unge opplevde økt anerkjennelse, sosial støtte, motivasjon, positiv mestring, økt selvfølelse, forbedret selvtillit og styrket håp for framtida. Flere av de unge fikk igjen motivasjonen til å fortsette skolegang som følge av det å ha fått igjen troen på seg selv og egne evner.

Når det gjaldt synspunkter på samskaping og samarbeid på tvers av gruppene, var de tydeligste funnene at enkelt-personer kunne få god kontakt på tvers av gruppene og at de som følge av det fikk dekket behov hos hverandre som de ikke fikk dekket i egen gruppe. Imidlertid førte dette også til positive ringvirkninger for de øvrige gruppedlemmene ved at det bidro til å oppløse grensene mellom gruppene og skape grobunn for mer kommunikasjon og samhandling på tvers. Vi observerte også det ansatte trakk fram; at et gruppe-tilbud, i motsetning til et en-til-en-tilbud, kan skape dynamikker som bidrar til hjelp til selvhjelp og bruker-hjelper-bruker. Ved å samle flere grupper i en sammensatt gruppe, benyttes alder og ulike erfaringer som en ressurs i behandlingen og bedringsprosessen og til å bygge opp om brukernes autonome kapasitet.

Samarbeidet og sambruken av lokaler ved LG legger dessuten et godt strukturelt og praktisk grunnlag for felles aktiviteter, uformelle møter og gjensidig ressursutnyttning. I en artikkel som diskuterer framtidens velferdstjenester [39] uttrykkes det skepsis i forhold til den økonomiske bærekraften i det å basere tjenester på sterke individuelle

rettigheter. De stiller spørsmål det er verdt å vise til i denne evalueringen: "er det alltid bedre for innbyggeren å få tjenesten en til en?" Og: "Er det behov for å utvikle nye løsninger der fellesskap står sterkere?"

I St. Meld. 15 (2017-2018) «Leve hele livet» [78] understrekes også behovet for å utvikle et mangfold av gode møteplasser mellom generasjonene. Det pekes på gevinster ved å etablere møteplasser mellom unge og eldre i dagliglivet og det å organisere aktiviteter og virksomhet på tvers av generasjonene. Den voksende interessen for å integrere tjenester [27, 28] og samhandle i tverrfaglige team for å kunne levere bærekraftige pasient-tilpasset behandling [29], har også medført økt fokus på å involvere innbyggere som likeverdige partnere i nye tjenestemodeller [30]. Myndighetene peker videre på at god psykisk helse og livskvalitet ikke skapes (utelukkende) i helsesektoren, og foreslår at det bør satses mer på barnehager, skoler, arbeidsplasser, lokal- og nærmiljø siden disse er de viktigste arenaer for å fremme god psykisk helse (fra regjeringen.no, temaside: psykisk helse og livskvalitet).

I regjeringens strategi for aldersvennlige samfunn [79] oppfordres alle sektorer til å bidra slik at alle skal kunne leve aktive og deltakende liv. Gode lokalsamfunn har mye å si for livskvalitet og utvikling av sosiale nettverk som bidrar til trivsel, sosial tilhørighet og god helse [78, 12]. Tiltak som gir en sterkere følelse av å ha sosial støtte er helsefremmende og kan redusere forekomsten av både psykiske og somatiske lidelser [80, 81]. Regjeringens plan for omsorgsfeltet – Omsorg 2020 [82] – fremhever at det blant annet vil kreve nye arbeidsmetoder, nye organiseringsformer og nye faglige tilnærminger for å sikre bærekraftige helse- og omsorgstjenester. Den faglige omstillingen i tjenestene knyttes blant annet til en sterkere vektlegging av mestring og aktivisering. Tilbudet ved Lindland gård som tilrettelegger for mestring og aktivisering for mennesker i alle aldre, med ulike typer utfordringer, synes i så måte å svare godt til regjeringens plan for omsorgsfeltet.

Metodologiske refleksjoner

Studien har benyttet ulike datakilder for å sikre rike data; samtaler med brukere, ansatte, frivillige og pårørende, deltagende observasjon og litteraturgjennomgang. Deltakende observasjon ga kunnskap om fasiliteringen av tilbudet ved LG, mens samtaler og intervjuer ga innsikter i brukere, frivillige og ansattes synspunkter på tilbudet. Litteraturgjennomgangen bidro til å gi et sammenligningsgrunnlag vi kunne holde våre funn opp mot, og det ga innsikt i mer systematisk forskning om helseeffekter av Inn-på-tunet tilbud eller lignende tilbud. En svakhet ved studien er at den har et begrenset utvalg. Noe som gjør det vanskelig å trekke noen generelle slutninger. Vi har heller ikke gått dypt inn i brukernes behov og utfordringsbilde eller brukt et før- og etter-design for å måle endring i helse eller livskvalitet. Men forhåpentligvis kan funnene bidra til å øke forståelsen av hvordan Inn-på-tunet tilbudet oppleves av ulike grupper og hvordan brukere erfarer samskaping av eget tilbud. Ideen om brukersentrerte tjenester og personsentrert omsorg har som nevnt fått stor plass i

helse- og velferdstjenestene de siste tiårene, men har vist seg utfordrende å få til i praksis [83-85]. En studie som nettopp undersøker brukernes synspunkter på dette, bør derfor være av interesse.

7. Konklusjon og anbefalinger

Forstudiens funn viser at brukerne har både helsemessig og sosialt utbytte av å komme til Lindland gård. Brukerne synes også å ha godt utbytte av samskapingen og samarbeidet på tvers av gruppene. På bakgrunn av dette anbefales ingen spesifikk endring i virksomheten annet enn at tilbyder er oppmerksom på de forbedringspunktene som kom frem fra brukerne:

- (1) Ønske om flere turtilbud i nærmiljøet for demente gruppa
- (2) Ønske om noe mer variasjon i aktiviteter i vintermånedene
- (3) Unngå at ansatte til tider blir 'fastlåst' av enkelte brukere som krever tett oppfølging
- (4) Ønske hos enkelte brukere å få medvirke mer

For å imøtekomme disse forbedringspunktene kan det være en fordel å vurdere muligheter for utvidede aktivitetstilbud samt avklare brukernes medvirknings- og oppfølgingsforventninger, for å vurdere om det bør foretas noen strukturelle endringer. I dette er det imidlertid viktig å (fortsatt) ivareta en god balanse mellom det å legge til rette for individet og det å skape fellesskap i gruppene.



Alle skiltene i parken er håndmalt av en av brukerne (Foto: Siren Hope)

8. Litteratur

1. Reneflot, A., Aarø, L.E., Aase, H., Reichborn-Kjennerud, T., Tambs, K., Øverland, S. (2018): *Psykisk helse i Norge*. FHI Rapport. ISBN: 978-82-8082-878-1
2. Kogstad, R., Eriksson, B., Granerud, A., Hummelvoll, J.K., Lauritzen, T., Batt-Rawden, K. (2012): *Håndbok for kjøpere av Grønne tjenester: Inn på tunet tjenester, Naturbaserte tjenester, Grønn omsorg, Grønt Arbeid*. Nettversjon, 1. utgave 1.10.2012.
3. KSL Matmerk (2010): Krav tiltaksplass på gård for grønt arbeid. KSL-standard, Versjon 1, Juni 2010
4. Berget, B., Ekeberg, Ø. & Braastad, B.O. (2008): Attitudes to animal-assisted therapy with farm animals among health staff and farmers. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, 15 (7), 576-581.
5. Stiftelsen Norsk Mat (2018): En milepæl er nådd: 400 gårder er godkjent i Inn-på-tunet ordningen. Pressemelding. NTB kommunikasjon.
6. Granerud, A., Eriksson, B., Lund, I. E. (2012): *Grønn omsorg fra deltakeres perspektiv*. Delrapport i prosjektet Recovery-orienterte grønne omsorgstjenester. Rapport 4/2012, Høgskolen i Hedmark.
7. Duke, K., Herring, R., Thickett, A. og Thom, B. (2013): Substitution treatment in the era of "recovery": An analysis of stakeholder roles and policy windows in Britain. *Substance use and misuse*, 48(11), 966-976.
8. Slade, M. (2010): Mental illness and well-being: the central importance of positive psychology and recovery approaches. *BMC health services research*, 10(1), 1-14.
9. Borg, M., Karlsson, B., & Stenhammer, A. (2013): *Recoveryorienterte praksiser: en systematisk kunnskapssammenstilling*. Tilgjengelig på NAPHA. no.
10. Davidson, L., Andres-Hyman, R., Bedregal, L., Tondora, J., Frey, J., og Kirk, Jr., T. A. (2008): From "Double Trouble" to "Dual Recovery": Integrating models of recovery in addiction and mental health. *Journal of Dual Diagnosis*, 4(3), 273-290.
11. Landheim, A. & Biong, S. (2016). Recovery sett fra brukerne, fagfolk og forskning. I A. Landheim, F. L. Wiig, M. Brendbekken, M. Brodahl & S. Biong (Red.). *Et bedre liv. Historier, erfaringer og forskning om recovery ved rusmiddelmisbruk og psykiske helseproblemer*, (s. 13–16): Oslo: Gyldendal Akademisk.
12. Meld. St. 19 (2018-2019): *Folkehelsemeldinga. Gode liv i eit trygt samfunn*. Helse- og omsorgsdepartement.
13. Holt-Lunstad J., Smith, T.B., Layton, J.B. (2010): Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review. *PLoS Med*, 7(7): e1000316. doi:10.1371
14. Holt-Lunstad, J., Smith, T.B., Baker, M., Harris, T. & Stephenson, D. (2015): Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review. *Perspectives on Psychological Science* 2015, Vol. 10(2) 227–237 doi: 10.1177/1745691614568352
15. Pantell, M., Rehkopf, D., Jutte, D., Syme, S.L., Balmes, J., & Adler, N. (2013): Social Isolation: A Predictor of Mortality Comparable to Traditional Clinical Risk Factors. *American Journal of Public Health* 2013, Vol 103, No. 11 doi:10.2105/AJPH.2013.301261
16. Rico-Uribe, L.A., Caballero, F.F., MartõAn-MarõAa, N., Cabello, M., Ayuso-Mateos, J.L., Miret, M. (2018): Association of loneliness with all-cause mortality: A meta-analysis. *PLoS ONE* 13(1): e0190033. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0190033>
17. Vrålstad, S (2017): Sosiale relasjoner. Slik har vi det – Livskvalitet og levekår. Statistisk sentralbyrå. Hentet fra <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/slik-har-vi-det-2017>.
18. Ozawa-de Silva, C. (2020): In the eyes of others: Loneliness and relational meaning in life among Japanese college students. *Transcultural Psychiatry*, 57:623-34.

19. Bjørlykhaug, K.I., Bank, R-M., Karlsson, B.E. (2020): Social Support and Relational Recovery in the Age of Individualism: A Qualitative Study Exploring Barriers and Possibilities for Social Support in Mental Health Work. *Journal of Recovery in Mental Health*. Vol. 4 No. 1 Winter 2020. ISSN: 2371-2376
20. Sollesnes, V.K. (2013): *Grønn omsorg i Agder. Møter med ungdom som deltar i Inn på tunet*. Masteroppgave. Fakultet for helse- og idrettsfag. Universitetet i Agder.
21. Bjørgen, D. & Johansen, K.J. (2007): Bruker spør bruker-evaluering av Inn på tunet. Brukerevaluering av tilbud til mennesker med psykiske vansker i tre kommuner i Sør-Trøndelag. Prosjektrapport 1/2007. Trondheim: Mental helse i Sør-Trøndelag.
22. Strandli, E.H.A. (2007): *Den beste dagen på mange år*. Tønsberg: Forlaget aldring og helse.
23. Berge, I.B & Flatekval, S.J. (2011): Miljøfaktorerens betydning for ungdoms opplevelser på gård. En kvalitativ undersøkelse med ungdom i interaksjon med hest.
24. Lund, I.E. (2012): Del 2: Grønn omsorg fra tilbyreres perspektiv. Delrapport i prosjektet Recovery-orienterte grønne omsorgstjenester. Rapport 4/2012, Høgskolen i Hedmark.
25. Dvergsdal, G., Båtevik, F.V., Aarset, M.E. (2012): Inn på tunet i kommunal tjenesteproduksjon. Rapport nr. 33. Volda: Møreforskning.
26. Vabø, M., Zechner, M., Stranz, A., Graff, L. og Sigurdardottir, S.H. (2022): Is Nordic elder care facing a (new) collaborative turn? *Social Policy & Administration*, 56, 549-562.
27. Eriksson, E., Andersson, T., Hellström, A., Gadolina, C. og Lifergren, S. (2020): Collaborative public management: Coordinated value propositions among public service organizations. *Public Management Review*, 22(6), 791-812.
28. Sogstad, M., Hellesø, R. og Skinner, M.S. (2020): The development of a new care service landscape in Norway. *Health Services Insights*, 13, 1-7.
29. Moe, A., Ingstad, K. og Brataas, H. (2017): Patient influence in home-based reablement for older persons: Qualitative research. *BMC Health Services Research*, 17(736), 1-16.
30. Andersen, L.L., Espersen, H.H., Kobro, L.U., Kristensen, K., Skar, C. og Iversen, H. (2018): *Demokratisk innovasjon. Teorier og modeller for samskapende sosial innovasjon i norske kommuner*. Skriftserie fra Høgskolen i Sørøst-Norge, nr. 24/2018.
31. Torfing, J., Andersen, L.B., Greve, C. og Klausen, K.K. (2020): *Public governance paradigms: Competing and co-existing*. Edward Elgar Publishing.
32. Torfing, J. og Triantafillou, P. (2013): What's in a name? Grasping new public governance as a political-administrative system. *International Review of Public Administration*, 18(2), 9-25.
33. Hunter, S. og Ritchie, P. (2007): *Co-production and personalization in social care*. London og Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
34. Tortzen, A. (2019): Samskabelse af velferd. Muligheter og faldgruber. Hans Reitzels Forlag.
35. NOU 2011:11 (2011): *Innovasjon i omsorg*. Statens forvaltningstjeneste.
36. Meld. St. 29 (2012-2013): *Morgendagens omsorg*. Helse- og omsorgsdepartementet.
37. Janamian, T., Crossland, L. og Wells, L. (2016): On the road to value co-creation in health care: the role of consumers in defining the destination, planning the journey and sharing the drive. *The Medical Journal of Australia*, 24(57), S12-S14.
38. Ostrom, E. (2012): Future of the commons: beyond market failure and government regulations. London Institute of Economic Affairs.
39. Andresen, T., Eide, K. og Hesselberg, K. (2022): Framtidas velferd må skapes sammen med folk. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 8(1), 1-6.
40. Bovaird, T. og Loeffler, E. (2016): User and community co-production of public services: What does evidence tell us? *International Journal of Public Administration*, (39, 13), 1006-1019.

41. Voorberg, W.H., Bekkers, V.J.J.M. og Tummers, L.G. (2015): A systematic review of co-creation and co-production., Embarking on the social innovation journey. *Public Management Review*, 17(9), 1333-1357.
42. Leone, R., Walker, C., Curry, I.C. og Agee, E. (2012): Application of a marketing concept to patient-centered care: Co-producing health with heart failure patients. *Online Journal of Issues in Nursing*, 17(2).
43. Gallan, A., Jarvis, C.B., Brown, S.W., Bitner, M.J. (2012): Customer positivity and participation in services; an empirical test in a health care context. *J. Acad Mark Sci*, 41, 338-356.
44. Merz, M., Czerwinski, D., Merz, M.A. (2013): Exploring the antecedents for value co-creation during healthcare service provision. *J. Bus Behav*, 24, 152-156.
45. Michie, S., Miles, J., Weinman, J. (2003): Patient-centeredness in chronic illness: what is it and does it matter? *Patient Educ Couns*, 51, 1997-206.
46. Frow, P., Nenonen, S. Payne, A, og Storbacka, K. (2015): Managing co-creation design: a strategic approach to innovation, *Br J Manag*, 26, 463-483.
47. Malterud, K. (2011): *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring*. 3. utg. Oslo: Universitetsforlaget.
48. Arnhof, Y. (2008): *Onödig ohälsa. Hälsolaget för personer med funktionsnedsättning*. Östersund: Statens Hälsoinstitut.
49. Danielsen, K.: (2021): *Fysisk aktivitet i psykisk helsearbeid. En oppsummering av kunnskap*. Oppsummering nr. 24. Senter for omsorgsforskning Sør, Universitetet i Agder.
50. Farholm, A. (2017): *Motivation and physical activity in individuals with severe mental illness*. Phd, Norges Idrettshøgskole.
51. Kristiansen, J. (2010): *Motivasjon for fysisk aktivitet blant personer med psykiske lidelser*. Master i Idrettsvitenskap, Oslo, Seksjon for coaching og psykologi, Norges Idrettshøgskole.
52. Martinsen, E. W. (2018). Fysisk aktivitet og psykiske lidelser. I M. Klungland Torstveit, H. Lohne-Seiler, S. Berntsen & S. A. Anderssen (Red.), *Fysisk aktivitet og helse. Fra begrepsforståelse til implementering av kunnskap* (1. utg., s. 245-268). Cappelen Damm Akademisk.
53. Martinsen, E.W og Stephens, T (1994): Exercise and mental health in clinical and free-living populations. I *Advances in Exercise Adherence* (red. R.K. Dishman), Champaign IL: Human Kinetics, s. 55-72.
54. Ottoson, J. og Grahn, P. (2005): A comparison of leisure time in the garden with leisure time spent indoors: On measures of restoration in residents in geriatric care. *Landscape Research*, 30, 23-55.
55. Ottoson, J. og Grahn, P. (2008): The role of natural settings in crisis rehabilitation: How does the level of crisis influence the response to experiences of nature with regard to measures of rehabilitation? *Landscape Research*, 33 (1), 51-70.
56. Söderström, M., Mårtensson, F., Grahn, P., Blennow, M. (2004): Utomhusmiljøen i førskolan – dess betydelse för barns lek och en möjlig friskfaktor, *Ugeskr Laeger*, 166 (36), 3089-3092.
57. Van den Berg, A.E., Hartig, T. og Staats, H. (2007): Preference for nature in urbanized societies. Stress restoration, and the pursuit of sustainability. *Journal of Social Issues*, 63, 79-96.
58. Hartig, T. (2007): Three steps to understanding restorative environments as health resources, I L. Ward Thompson og P. Travlou (red.), *Open space: People space*. London: Taylor Francis, s. 163-179
59. Berman, M. G., Kross, E., Krpan, K. M., Askren, M. K., Burson, A., Deldin, P. J., ... & Jonides, J. (2012). Interacting with nature improves cognition and affect for individuals with depression. *Journal of affective disorders*, 140(3), 300-305.
60. Gonzales, M.T. (2010): *Therapeutic horticulture for clinical depression in a Green Care context: prospective studies on mental health benefits, active components and existential issues*. 2010_28. University of Life Sciences, UMB, Ås.

61. Kirkevold, M. og Gonzales, M.T: (2012): Betydningen av sansehage og terapeutisk hagebruk for personer med demens – en scoping review. *Fagtidsskrift for sykepleien*, 1 (7), 52-64.
62. Fine, A.H. & A. Beck (2010): Understanding our kinship with animals: input for health care professionals interested in the human/animal bond. I: Fine, A. H. (red.), *Handbook on Animal Assisted Therapy. Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*. London: Academic Press Elsevier.
63. Sixsmith, J., Sixsmith, A., Fänge, A. M., Naumann, D., Kucsera, C., Tomsone, S., Haak, M., Dahlin-Ivanoff, S. & Woolrych, R. (2014). Healthy ageing and home: the perspectives of very old people in five European countries. *Social Science & Medicine*, 106, 1–9.
64. Beard, J.R., Officer, A., de Carvalho, I.J. et al., (2014): The World report on ageing and health: A policy framework for healthy ageing. *The Lancet*, 387 (10033), 2145-2154.
65. Kvæl, L., Debesay, J., Bye, A., et al. (2019): Choice, voice, and co-production in intermediate care: Exploring geriatric patients' and their relatives' perspectives on patient participation. *Sage Open*, 9(3), 1-13.
66. Eklund, J. H., Holmström, I. K., Kumlin, T., Kaminsky, E., Skoglund, K., Högländer, J., Sundler, J., Condén, E. & Meranius, M. S. (2019). «Same same or different?» A review of reviews of person-centered and patient-centered care. *Patient Education and Counseling*, 102(1), 3–11.
67. Sudmann, T.T. og Børshheim, I. T. (2017): "It's good to be useful": Activity provision on green care farms in Norway for people living with dementia. *International Practice Development Journal*, 7 (8).
68. De Boer, B., Hamers, J., Zwakhalen, S., et al., (2017): Green care farms as innovative nursing homes, promoting activities and social interaction for people with dementia. *Journal of American Medical Directors Association*, 18(1), 40-46.
69. Emmenegger, P., Häusermann, S., Palier, B., and Seeleib-Kaiser, M. (red.) (2012): *The Age of Dualization: The Changing Face of Inequality in Deindustrializing Societies*. Oxford: Oxford University Press.
70. Hvinden, B., O'reilly, J., Schoyen, M.A. and Hyggen, C. (eds.). (2019): *Negotiating Early Job Insecurity: Well-being, Scarring and Resilience of European Youth*. Cheltenham, Gloucestershire: Edward Elgar Publishing Limited.
71. Thompson, R., Russel, L. and Simmons, R. (2014): Space, place and social exclusion: An ethnographic study of young people outside education and employment. *Journal of Youth Studies*, 17(1): 63-78.
72. Mascherini, M., Salvatore, L., Meierkord, A., & Jungblut, J. M. (2012). NEETs-Young people not in employment, education or training: Characteristics, costs and policy responses in Europe. Eurofound report.
73. OECD (2018): *Youth not in employment, education or training (NEET)*. doi: 10.1787/72d1033a-en.
74. Brunello, G., & De Paola, M. (2014): The costs of early school leaving in Europe. *IZA Journal of Labor Policy*, 3(1), 1-31.
75. Rambøll (2009): *Kartlegging av ungdomstiltak*. NAV Drift og utvikling. Oslo, Norge.
76. Frøyland, K. (2012): *Inkludering av ungdom i skole eller arbeid*. Arbeidsforskningsinstituttet. Oslo, Norge.
77. Kogstad, R.E., Agdal, R. og Hopfenbeck, M.S. (2014): Narratives of natural recovery: Youth experience of social inclusion through Green Care. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11, 6052-6068.
78. Meld. St. 15 (2017–2018): *Leve hele livet — En kvalitetsreform for eldre*. Helse- og omsorgsdepartement.
79. Helse og omsorgsdepartementet (2016): *Flere år – flere muligheter*. Regjeringens strategi for et aldersvennlig samfunn.

80. Folkehelseinstituttet (2015): Fakta om sosial støtte og ensomhet. Hentet fra www.fhi.no/fp/psykiskhelse/psykiskelidelser/sosial-stotte-og-ensomhet---faktaar/
81. Aartsen, M., Veenstra, M. & Hansen, T. (2017): Social pathways to health: On the mediating role of the social network in the relation between socio-economic position and health. *SSM – Population Health* 3 (2017) 419–426.
82. Helse og omsorgsdepartementet (2015): Omsorg 2020. Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020.
83. WHO (2015): People-centered and integrated health services: an overview of the evidence. Interim report. World Health Organization.
84. Moore, L., Britten, N., Lydahl, D. et al. (2017): Barriers and facilitators to the implementation of person-centered care in different healthcare contexts. *Scandinavian journal of caring science*, 31(4), 662-673.
85. Olsen, C., Bergland, A., Debesay, J., et al., (2019): Striking a balance: Health care providers' experiences with home-based, patient-centered care for older people – A meta-synthesis of qualitative studies. *Patient Education and Counseling*, 102(11), 1991-2000.