



Ersta Sköndal Bräcke högskola
Institutionen för socialvetenskap
Socionomprogrammet, 210 hp

The Fountain houses – Practicing empowerment

Examensarbete i socialt arbete, 15 hp
SOC 63, VT 21
Handledare: Martin Börjesson
Examinator: Anders Kassman
Kerstin Utzinger

Abstract

In the autumn of 2020, I was an intern at Fontänhuset Sköndal and there my curiosity was aroused to know more about the organization and the people in it. The purpose of my thesis was to investigate whether Fountain houses members' mental health has improved since they started participating in the activities, I wanted to investigate whether empowerment was the reason for the members possibly improved mental health. In this study, I interviewed four members and three employees / supervisors. My assumption that the well-being of the members of Fountain houses was positively affected was to some extent correct. All stated that they felt better since they started at Fountain Houses, but still they continued to medicate and have contact with the traditional psychiatric care. That empowerment in the form of joint work, participation, co-determination and autonomy was crucial in their perception of their mental health. Due to the current corona pandemic, the Fountain houses cannot be open as usual and members cannot participate in all the daily tasks. Hopefully the restrictions will soon end so that members can return to a structured existence with routines, joint tasks and social company. Structure and routines are important for people with mental illness. The importance of Fountain houses is becoming more significant as mental illness spreads in the country. It is gratifying that several members are actively involved in establishing more Fountain houses in Sweden.

Sammanfattning

Hösten 2020 var jag praktikant på Fontänhuset Sköndal och där väcktes min nyfikenhet att veta mer om organisationen och människorna i den. Syftet med min uppsats var att undersöka om Fontänhusens medlemmars psykiska hälsa förbättrats sedan de började delta i verksamheten. Jag ville undersöka om empowerment var anledningen till medlemmarnas eventuellt förbättrade psykiska hälsa. I denna studie har jag intervjuat fyra medlemmar och tre anställda/handledare. Mitt antagande att Fontänhusens medlemmars mående påverkades positivt stämde till viss del. Samtliga uppgav att de mådde bättre sedan de började på Fontänhusen men likväl fortsatte de medicinera och ha kontakt med den traditionella psykiatriska vården. Att empowerment i form av gemensamt arbete, delaktighet, medbestämmande, egenmakt hade avgörande betydelse i deras uppfattning om sitt psykiska hälsotillstånd. På grund av den rådande coronapandemin kan inte Fontänhusen ha öppet som vanligt och många av husens normala, dagliga arbetsuppgifter kan inte alla medlemmar delta i. Förhoppningen är att begränsningarna snarast upphör så att medlemmarna kan återgå till en strukturerad tillvaro med rutiner, gemensamma arbetsuppgifter och social samvaro. Struktur och rutiner är viktigt för människor med psykisk ohälsa. Fontänhusens betydelse får ökad aktualitet i och med att den psykiska ohälsan breder ut sig i landet. Det är glädjande att flera medlemmar aktivt engagerar sig för att fler Fontänhus ska etableras i Sverige.

Inledning	
Förord	6
Förförståelse	6
Problemområde	6
Syfte	8
Forskningsfråga (mina frågeställningar)	8
Tidigare forskning	
Anställdas uppfattning om Fontänhus i USA	9
Medlemmars upplevelser av Fontänhus i USA	10
Medlemmars upplevelse av Fontänhuset i Göteborg	11
Mer forskning behövs	12
Teoretiska utgångspunkter	
Empowerment	13
Metod	
Urval, Problem som uppstod på vägen (corona mm)	20
Hur jag har gått tillväga praktiskt, steg för steg, när jag gjort min studie	21
Varför jag har valt min forskningsmetod, fördelar/nackdelar	21
Forskningsetik	
Vetenskapsrådet	22
Material	23
Resultat	
Vad intervjuerna gav för svar	23
Fontänhusen – Livet på Fontänhusen idag och imorgon	25
Analys	
Har jag fått svar på mina frågeställningar?	29
Har studien uppfyllt sitt syfte?	29
Diskussion	30
Referenser	

Bilagor

Intervjuguider/frågelistor

Fontänhusens 37 riktlinjer

Förord

Att göra denna c-uppsats har varit både krävande och lärorikt. Jag har försökt att hålla språket enkelt och rent och inte använda mig av så många krångliga vetenskapliga termer, eftersom min uppsats riktar sig främst till medlemmar och anställda på Fontänhusen. Jag kommer att ge Fontänhusen ett antal exemplar av uppsatsen. Jag vet att många medlemmar inte har någon akademisk bakgrund men ändå uttryckt intresse av att läsa min uppsats, Det gläder mig och jag vill att uppsatsen ska vara lättbegriplig för alla.

Jag vill tacka min handledare Martin Börjeson för en bra vägledning och goda råd. Hans instruktioner har varit positiva, uppmuntrande, konstruktiva och lätta att följa. Jag vill även tacka medlemmar och anställda på de två Fontänhusen i Stockholm. Både under min praktikperiod och under mitt uppsatsskrivande har de varit mycket hjälpsamma.

Förförståelse

Hösten 2020 praktiserade jag på Fontänhuset Sköndal. Första gången jag hörde talas om Fontänhusen var 2015 i samband med samtal med bekanta. 2017 fick jag reda på att Fontänhuset på Götgatan hade ångestloppet för att uppmärksamma människor om psykisk ohälsa. Ångestloppet har uppmärksammats i media. Jag ville praktisera på något av Fontänhusen för att jag tycker att organisationen verkar vara mycket viktig, till och med livsavgörande, för medlemmarna. Som praktikant blev jag en i teamet tillsammans med alla andra. Mina uppgifter var likt de anställdas, att främst stötta och uppmuntra medlemmarna i vårt dagliga arbete. Jag ledde möten, hade förtroliga samtal med medlemmar och vi lagade mat tillsammans för att nämna några exempel på arbetsuppgifter. Precis som alla deltagarna i denna studie kände jag att jag gjorde nytta. Jag lärde mig snabbt att demokrati och empowerment genomsyrar verksamheten, vilket gav mig en förförståelse inför den här uppsatsen. Den sociala samvaron och gemenskapen var något som förvånade mig, att sammanhållningen var så stark. Medlemmar från olika samhällsklasser och i olika åldrar brydde sig om varandra och kände stark solidaritet.

Problemområde

Under historiens gång har människor med psykisk ohälsa utsatts för ”normala” människors rädsla, förakt och moralism. Slutna mentalsjukhus byggdes och där låstes patienter in och gömdes undan. Om någon i familjen var psykiskt sjuk var det inget man talade öppet om. Det var skamligt. Psykiskt sjuka människor upplevdes som ett hot och de blev stigmatiserade. I medier förknippades grova brott med psykisk ohälsa. Till och med litteratur som vänder sig till socionom- och sociologistuderande visar en

uppseendeväckande fördomsfullhet där man likställer galenskap med sjukdom. (Arnoldsson & Moula, 2009). Först i slutet av förra århundrandet (1980-talet) började allmänhetens fördomar att luckras upp. Mentalsjukhusen tömdes på patienter när nya mediciner gjorde det möjligt att rehabilitera patienterna. Det var en långsam process som började på 1960-talet. År 1995 genomfördes psykiatireformen vars syfte var att öka de långvarigt psykiskt sjukas livskvalitet och delaktighet i samhället. Men än idag lever fördomar om psykiskt sjuka kvar.

I slutet av 40-talet i New York startade sjukhuspersonal och före detta mentalvårdspatienter en idéell organisation vars syfte var att hjälpa människor med psykisk ohälsa att hitta nya vägar till tillfrisknande och bättre mående. Genom donation fick man möjlighet att köpa ett hus som hade en fontän på gården. Huset kom att kallas Fountain house. Man utvecklade arbetsmetoder som utgick från vars och ens förmåga, arbetskapacitet och potentiella utvecklingsmöjligheter. För att bli medlem krävdes erfarenhet av psykisk ohälsa. Man försökte lösa medlemmarnas bostadsproblem och hjälpa dem ut i arbetsmarknaden. (Sveriges Fontänhus Riksförbund, u.å.). Informationen om Fountain house spreds runtom i världen eftersom resultaten var så framgångsrika. Numera finns Fontänhus spritt i hela världen. Lis Asklund, en känd radioprogramledare, författare och sjukhuskurator besökte New York och deras Fountain house och blev så intresserad av rörelsen att hon 1980 grundade det första Fontänhuset i Sverige. Det återfinns i Stockholm. Det finns ytterligare 12 Fontänhus i Sverige. Vem som helst kan starta ett Fontänhus, Riksförbundet hjälper en med hur man ska gå till väga. Alla med erfarenhet av psykisk ohälsa är välkomna och medlemskapet är gratis.

Psykisk ohälsa är ett snabbt växande problem i landet och man vet ännu inte orsaken (Socialstyrelsen., 2019). Förmodligen är det orsaker som till exempel ökad stress i samhället, ångest inför klimathotet, pandemier, dålig ekonomi, arbetslöshet, ofrivillig ensamhet, social isolering, grova brott som orsakar rädsla och otrygghet. Speciellt yngre personer kan trakasseras och hängas ut på nätet. Sammantaget eller enskilt kan alla dessa faktorer bidra till den ökande psykiska ohälsan.

I takt med den ökande ohälsan blir allt fler sjukskrivna och fler behöver behandling med terapi och/eller medicin. Av alla sjukskrivningar 2019 kan 40 procent relateras till depressioner- och ångestsyndrom. 30 procent över 65 år vårdades för psykisk sjukdom eller använde psykofarmaka. Bland barn är situationen lika alarmerande. Alltsedan 2006 har psykiska ohälsan femdubblats för flickor (10-14 år) och tredubblats för pojkar (10-14 år). Två år senare kunde man konstatera att 30 procent av de barn som diagnostiserades med psykisk ohälsa fortfarande behövde vård efter 10 år. Psykisk ohälsa blir ofta kronisk och om man drabbats tidigt i livet blir det svårare att ta sig in på arbetsmarknaden. 10 år efter att man fått en diagnos är 25 procent arbetslösa och/eller får ekonomiskt bistånd (Socialstyrelsen, 2019). En nollvision för självmord satte man upp för ett antal år sedan men målet har långtifrån uppnåtts. 1269 personer tog sitt liv 2019. Av dessa var 69 procent män.

Inom den psykiatriska vården har för lite resurser tillförts och för få professionella med rätt kompetens finns att tillgå. Det är svårt att få en överblick över dagsläget eftersom det i stort sett saknas data från primärvården, och inrapportering av sjukdomsfall bristfällig.

Syfte

Jag vill undersöka om medlemmarnas psykiska hälsa förbättrats sedan de började på Fontänhusen i Stockholm och om empowerment är orsak till deras eventuella förbättrade hälsa.

Forskningsfråga

Fokus på det friska istället för fokus på sjukdom och diagnos är centralt för Fontänhusen. Arbete och gemenskap kännetecknar den dagliga verksamheten. Med andra ord, i Fontänhusen arbetar man med styrke- och lösningsfokuserade teorier samt empowerment. I min uppsats koncentrerar jag mig på empowerment. Diagnoser och mediciner diskuteras inte generellt men kan avhandlas i enskilda samtal vid behov. Det viktiga är att medlemmarnas inre styrkor och förmågor är i centrum och att man tillsammans kan växa och utvecklas. Sjukhusinläggningar och sjukskrivningar kan minska. I USA har man konstaterat att samhället spar pengar tack vare Fontänhusen, eftersom behovet av vård har minskat sedan man blev medlem. Att medlemmarnas livskvalitet har ökat väsentligt sedan de blev aktiva i Fontänhusen vittnar många medlemmar om. De mår helt enkelt bättre.

Istället för att fokusera på individens svagheter fokuserar man på dennes styrkor. Detta förhållningssätt kallas salutogent och begreppet salutogenes myntades av Aaron Antonovsky (Hult & Waad, 1997). Salutogenes betyder hälsans ursprung. Centrala begrepp inom det salutogena förhållningssättet är; begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet som ger en upplevelse av sammanhang (Kompetensutvecklingsinstitutet [KUI], 2021). Individen ska ses i sin helhet som människa. Man fokuserar alltså på vilka faktorer som orsakar och vidmakthåller hälsa mer än vad som orsakar sjukdom (Hult & Waad 1997). Det här förhållningssättet kombineras med empowerment på Fontänhusen. De här förhållningssätten passar förmodligen inte alla. Tidigare forskning i Sverige (Norman, 2006) har visat att en del medlemmar känt sig tvungna att tacka ja till arbetsuppgifter som de egentligen inte vill göra, för att de känt press på sig. Andra medlemmar vittnar om att det tagit lång tid för dem att känna att de blivit accepterade (Norman, 2006). Jag vet inte om det gjort att flera personer har låtit bli att komma tillbaka till Fontänhusen eftersom de inte känt sig accepterade.

Empowerment har skrivits in i patientlagen (2014:821), eftersom man konstaterat att patientens egen medverkan i sin vård är av avgörande betydelse för tillfrisknande, läkande och återhämtning. Empowerment är inte det enda allena rådande angreppssättet, det finns många andra sätt att förbättra

den psykiska hälsan, till exempel närhet till natur, skogspromenader, meditation, kultur mm. Empowerment förutsätter att patienten mår så pass bra att hen orkar vara delaktig i sin egen vård.

Dagarna på husen består av praktiskt gemensamt arbete, där medlemmarna och handledarna hjälps åt med driften av Fontänhusen. Medlemmarnas förmåga kan variera från dag till dag, men alla gör vad de förmår. Tillsammans lagar man mat och äter den, sköter trädgården, städar och underhåller husen, tar hand om administrationen, samt gör gemensamma sociala aktiviteter och utflykter.

Arbetsrehabiliteringen är det största målet och man stöttar medlemmarna i deras ambition att ta plats på den traditionella arbetsmarknaden, eller påbörja studier eller praktik. Det finns 37 internationella riktlinjer som alla hus följer och där beskrivs hur man kan hjälpa medlemmarna att nå detta mål. Resultaten av detta arbete kan man följa på Fontänhusens hemsida. Där redogörs för hur många som varje år går ut i arbete, praktik eller studier. Kommuner, regioner med flera beslutsfattare borde uppmärksammas på de positiva resultaten och i högre grad rekommendera personer med psykisk ohälsa att söka sig till verksamheten. Corona pandemin har tvingat husen att begränsa sin verksamhet till nästan enbart utomhusaktiviteter och nät-aktiviteter. De medlemmar som vill ha hembesök får det.

Psykisk ohälsa kan idag betraktas som en folksjukdom. Det drabbar både direkt och indirekt den sjuke och familj och omgivning. Det är därför viktigt att kunskap om psykiska sjukdomstillstånd sprids, och att man aktivt arbetar mot de fördomar som finns i samhället. Psykisk ohälsa kan drabba vem som helst när som helst i livet. Att ökade resurser behövs är redan känt, men den politiska viljan att helhjärtat investera i psykvården saknas (jämför nollvisionen i trafiken). Arbetsmarknaden är fortfarande inte välkomnande för personer med psykiska funktionsvariationer och/eller psykiatriska sjukdomstillstånd. Många sjuka har mycket dåliga erfarenheter av den traditionella psykiatriska vården i Sverige. Diagnostisering och medicinering är fortsatt eftersatt.

Mina frågeställningar:

- Har medlemmars psykiska hälsa förbättrats sedan de blev aktiva i Fontänhusen?
- Hur kan Fontänhusens verksamhet vara ett sätt att rehabilitera människor med psykisk ohälsa?

Tidigare forskning

Anställdas uppfattning om Fontänhus i USA

I den vetenskapliga artikeln Staff views on member participation in a mental health clubhouse beskrivs en studie som är gjord 2013-2014, på världens första klubbhus Fountain House i New York city. Studien är omfattande där man besökt huset 41 gånger och lagt ner sammanlagt 262 timmar på intervjuer med 38 handledare. Att delta i klubbhusgemenskapen visade på ökat självförtroende som i sin tur banade väg för personlig utveckling och ökat välbefinnande. Att möta andra med likartade

problem, den öppna atmosfären, likställigheten mellan medlemmar och handledare hjälpte medlemmarna till förbättrad psykisk hälsa.

”Findings also may inform efforts to shift traditional psychiatric services towards recovery-oriented care” (Chen & Oh, 2019).

Artikelförfattarna konstaterar att mental hälsa förbättras för människor med svår psykisk ohälsa. Det är viktigt att medlemmar och handledare arbetar tillsammans med alla förekommande uppgifter i husen. Jämställdheten mellan handledarna och medlemmarna är avgörande för att alla ska känna sig lika betydelsefulla. När medlemmarna känner att deras arbete uppskattas och behövs ökar deras självförtroende. Relationer både mellan medlemmarna och mellan medlemmar och handledare är det allra mest betydelsefulla för medlemmarnas tillfrisknande och fortsatta engagemang. Att utföra gemensamma uppgifter stärker medlemmarnas självförtroende, självkänedom och gör att de kan ta itu med uppgifter på egen hand i sina liv, med andra ord ökar det medlemmarnas självständighet och motivation till positiva förändringar. Handledarna ser till att de uppgifter som ska utföras också bidrar till medlemmarnas egen utveckling. Handledarna ger medlemmarna strategiska råd som är anpassade för att passa just en specifik medlem. Forskarna kom fram till att majoriteten av handledarna var vita högskoleutbildade kvinnor. Likt alla Fontänhus i världen tillämpas inte terapi som behandlingsform utan relationsskapande och gemenskap är den läkande kraften. Meningsfullt arbete och inte påhittade terapijobb gör att medlemmarna känner att deras arbete är nödvändigt och ger deras liv en mening. I Fontänhusen finns alltid rutiner som skapar en trygg bas, till exempel enhetsmöten där alla deltar två gånger om dagen och gemensamma måltider. Likt alla Fontänhus är personalen för få för att kunna fullgöra alla husets uppgifter. Det medför att medlemmarna känner att de behövs. Det är en medveten strategi och policy och handlar inte om ekonomi. Alla har tillgång till husets alla rum och alla arbetsuppgifter, likt alla Fontänhus, vilket bidrar till den öppna och inkluderande atmosfären.

Medlemmars upplevelser av Fontänhus i USA

I studien *Why we come; Clubhouse Members Seek Connection, Purpose and Meaning* publicerad 2021 i *Community Mental health Journal* (Pernice, Price & Rice, 2021) har forskarna intervjuat 140 medlemmar från 10 olika Fontänhus i USA. Artikelförfattarnas forskningsfråga var varför människor sökte sig till Fontänhusen. Eftersom en av fem vuxna har erfarenhet av psykisk ohälsa i USA var det angeläget att få svar på frågan. Trots att så många Fontänhus finns i USA har forskningen även där varit bristfällig, vilket artikelförfattarna konstaterar. Artikelförfattarna uppmanar till vidare forskning utifrån de resultat som kom fram i deras egen studie. Artikelförfattarna refererar till tidigare knapphändig forskning som gjorts 2010-2018, det är sammanlagt sju studier, som visar att medlemmar i Fontänhus har färre inläggningar på traditionella psykiatriska kliniker och lägre sjukvårdskostnader

än kontrollgrupper. Andra studier visar att livskvaliteten har ökat och ett större antal har etablerat sig på arbetsmarknaden. Känslan av tillhörighet i Fontänhusen har ökat medlemmarnas självkänsla och självkänedom. Detta har i sin tur medfört att deras sociala nätverk utanför Fontänhusen har expanderat. Både social integration och social kompetens gynnas. I den här studien frågade man helt enkelt varför de kom till Fontänhusen och vad skillnaden skulle vara om det inte fanns några Fontänhus.

”These questions consisted of; (1) What are top three reasons you come to the Clubhouse, (2) What would be different if there was no Clubhouse, and (3) How, if at all, does coming to the Clubhouse assist in recovery (from your illness).”.

I studien visade det sig att de flesta kom till Fontänhusen för att få sällskap samt bryta sin isolering. Näst viktigast tyckte medlemmarna var att ha någonting meningsfullt att göra. Som tredje viktigast ansåg medlemmarna var att deras psykiska hälsa inte försämrades utan förbättrades. Depressioner, fobier och ångest minskade markant. Fjärde viktigast orsaken var att medlemmarna fick lära sig olika praktiska göromål, tex hantera en dator, göra en egen budget, att lära sig allmänt nya saker och fortbilda sig, samt komma ut i arbete och bli mer oberoende. Majoriteten uppgav att om det inte fanns något Fontänhus skulle deras sociala umgänge bli ytterst begränsat, tex sa medlemmarna att de skulle dö, hamna i fängelse, sitta på sängen och inte göra något, hamna på sjukhus eller bli självmordsbenägna. En tredjedel angav att de skulle bli helt isolerade, tex skulle de sitta på sängen ensamma och gråta i ett hörn. Fjorton procent skulle bli uttråkade. Sju procent uppgav att de skulle hitta på något annat att göra. Frivilligheten har betydelse för återhämtningen. Påtvingade aktiviteter och program med likartat innehåll visar på negativ inverkan på människors mående. Medan Fontänhusens verksamhet överlag visar på att människor mår bättre och rentav blir lyckligare. I New York finns det så många Fontänhus och så många medlemmar att det är lätt att hitta andra medlemmar med samma intressen och eventuell likartad yrkesbakgrund, vilket gör att deras nätverk utökas och möjligheter till att hitta jobb förbättras. Medlemmarna hjälper varandra, även till jobb.

Medlemmars upplevelse av Fontänhuset i Göteborg

I Normans forskning har endast medlemmar som upplevt en vändpunkt i livet varit delaktiga. Normans forskning behandlar Fontänhuset i Göteborg. Norman konstaterar att det viktiga i Fontänhusen är att ha fokus på medlemmarnas förmåga, att de vill arbeta ihop och stötta varandra. (Norman, 2006). Den psykiska ohälsan delas av många men är inte central, och en miljö som inte betonar ohälsan gör det lättare att komma ut i arbetslivet. Norman beskriver också olika arbetsuppgifter som förekommer i Fontänhusen och att dessa organiseras i arbetsgrupper. Arbetsgrupperna kan arbeta i köket, med underhållsarbete, kontorsarbete eller att ta emot studiebesök

eller gäster. Ingen lön betalas ut, men Fontänhusen har avtal med en del företag som kan erbjuda medlemmar övergångsarbeten på halvtid under en sex månaders period. Dessa arbeten är avlönade. Norman beskriver vidare de olika mötesformer som finns på Fontänhusen där både handledare och medlemmar är närvarande. Dels dagliga möten där man går igenom dagens aktiviteter, dels veckomöten då man går igenom hela verksamheten. Sporadiska möten sker vid behov. Norman kategoriserar Fontänhusens verksamhet som en pedagogik baserad på vardagens alla situationer. Medlemmarnas självständighet utvecklas under demokratiska former och i gemenskap det vill säga empowerment. I sin forskning har Norman kommit fram till att Fontänhusen anser att medlemmarna kan nå sina mål i livet genom stöd, vänskap och tid. Norman konstaterar att nya medlemmar kan känna sig utanför gemenskapen och det kan ta olika lång tid att känna sig accepterad och att man tillhör gemenskapen. Många medlemmar har känt sig utanför i livet utanför Fontänhusen, men deras känsla av att vara annorlunda kan förändras i Fontänhusens gemenskap och kan därför till och med bli en positiv resurs. I Normans forskning finns en beskrivning av hur medlemmar som lidit av social isolering och utanförskap och förlorad status kan återhämta sig helt och hållet när dom deltar i Fontänhusens aktiviteter. Men det är viktigt att arbetsuppgifterna är nödvändiga för verksamheten, vilket gör att medlemmarna känner sig behövda. Det är svårt för medlemmar att säga nej till arbetsuppgifter även om de är frivilliga eftersom de upplever att förväntningarna på dem är stora. I Normans forskning framkommer det också att en del medlemmar anser att deras huvudsakliga uppgift i Fontänhusen är att inspirera och stötta andra medlemmar. Enligt många medlemmar har man fått vänner för livet, vilket bidragit till att ge dem trygghet och en tro på framtiden.

Mer forskning behövs

Den forskning som har bedrivits kring Fontänhusen är ålderstigen och till största delen amerikansk. Vilket gör att det inte går att jämföra med svensk verksamhet. Det finns forskning om empowerment men kopplingen mellan Fontänhusen och empowerment har inte undersökts. I de tre studier som jag har hittat av senare datum som handlar om empowerment och Fontänhusen har samtliga efterlyst vidare forskning. De studier som jag har läst har bekräftat mina tidigare kunskaper men tyvärr inte gett mig några nya insikter. I min uppsats kommer jag också fram till att vidare forskning behövs. Jag tycker att det är förvånande att ingen forskare lockats att fördjupa sig i kopplingen mellan empowerment och Fontänhusen. Det vore till exempel intressant att fördjupa sig i de eventuella ekonomiska vinster som samhället tillgodogör sig genom Fontänhusens verksamhet. Att vinsterna är betydande menar en av de anställda på Fontänhusen. Det finns inga riktiga sätt att mäta människors upplevda förbättrade mående men de personliga vinsterna är betydande visar tidigare forskning och min empiri. Det skulle också kunna vara ett ämne för vidare studier. Den fysiska samvaron med dagliga arbetsuppgifter upplevs som viktigast i Fontänhusens verksamhet, det ger medlemmarna mening i livet. Detta har tidigare forskning

kommit fram till och även jag kommit fram till, och det bekräftar mina studier. Vad som är meningen med livet har alltid varit en filosofisk fråga som många har kämpat med under århundraden.

”Främsta orsaken det är att bryta isoleringen och träffa folk. Det är främsta orsaken. Och sen så att det är meningsfullt att komma hit och gör någon nytta känns det som, det är det andra.” säger en av de intervjuade i min studie.

Teoretiska utgångspunkter – empowerment

”Att försöka reda ut vad empowerment innebär är inte lätt. Termen introducerades i USA och den har ännu inte fått någon bra svensk översättning. Begreppet tycks bara bli mer och mer populärt trots att det är diffust.” (Askheim & Starrin, 2007, s. 9). Beroende på vem man frågar är empowerment ett begrepp, ett angreppssätt eller en teori eller en metod eller alltihop på en gång.

Redan för drygt hundra år sedan beskrev William James grunden för förändringsarbete. (Moula, 2009). Varje individ har idéer och uppfattningar om sitt eget leverne som man oftast inte ifrågasätter förrän man konfronteras med andra människors idéer och uppfattningar. Detta kan förorsaka en konflikt när personen inser att hen kanske måste byta ståndpunkt och inställning, när de gamla tankarna inte går att förena med de nya tankarna. Bryderiet kan förorsaka hinder för personens fortsatta personliga utveckling. Konflikten kräver en lösning. När hen försöker införliva de nya tankar med tidigare uppfattning försöker hen behålla så mycket som möjligt av det tidigare tankegodset. Det tar tid att förändra inställning och införliva idéer. För att idéerna ska få fäste måste förändringsarbetet gå långsamt annars kommer det att misslyckas.

Den psykiska hälsan förbättras när komponenter som delaktighet, gemenskap, inflytande och egenansvar införlivas i människors liv. När man tillsammans arbetar i grupp kan individen utvecklas och nå större självinsikt. Empowerment och ett salutogent förhållningsätt är teorier och man kan arbeta utifrån olika metoder för att implementera dessa.

William James idéer blev grunden för modern terapi och det förändringsarbete som sker idag. De här tankarna är grunden för empowerment-inriktat arbete. Själva begreppet empowerment är nutida men tankarna har funnits länge. Dessa tankar gör oss uppmärksamma på vad som är viktigast när nya ideer ska implementeras i en persons tankesfär;

- Individens uppfattningar måste respekteras även hens tidigare kunskaper och erfarenheter
- Identitet och jaguppfattning är starkt förbundet med individens uppfattningar vilket gör att förändringar går långsamt
- Individen måste själv vara aktiv när det gäller att implementera nya ideer i sin egen tankeverksamhet. Om personen inte är villig till förändringsarbete och mottaglig för nya

tankar är det lönlöst att igångsätta förändring. Ingen kan förändra en annan människa mot dennes vilja

För att förstå hur en människa fungerar både kognitivt och emotionellt behövs kunskaper om hur hjärnan fungerar. När en person vill nå ett uppsatt mål måste hen kunna organisera sina tankar, känslor och handlingar. Individens hjärna och psyke är en enda enhet. Samhällsvetare pratar om individen (the person) med ett socialt ansvar, psykologer främst intresserar sig för psyket medan neuroforskare koncentrerar sig på hjärnans struktur, funktion och produkten därav, psyke (mind). Kombinationen av de olika disciplinernas kunskaper visat att människan är en både emotionell och rationell varelse. Vilket har betydelse har betydelse i varje ny beslutssituation och i förändringsarbete.

Enligt Dewey och Mead finns möjligheten till förändring i varje människans liv även om förbättringen är liten. Men individen måste alltid själv ta ansvar för sitt liv och utveckling. Man måste dock känna till varje individs olika förbättringspotential.

”Här kan vi inte ge en komplett lista över människans kapacitet och därför är vi selektiva. Valet är baserat på kunskap från pragmatism, symbolisk interaktionism, social konstruktionism, och neurovetenskap. Vissa sådana kapaciteter för människan är: tänker, talar, uttrycker känslor, har önskningar, handlar, skapar relationer, har valmöjlighet, löser problem, utvärderar sin egen handling och lär sig. Begreppet empowerment integrerar dessa kapaciteter. Hänsyn till dessa kapaciteter har stor betydelse för empowermentarbetet.” (Moula, 2009 s. 109)

”Diskussioner och beslut i grupperna ger träning i demokratiska procedurer och bättrar på självkänslan, eftersom deltagarna tar beslut på egen hand och får saker och ting att hända.” (Övrelid, 2007, s 48).

Begreppet empowerment har sin grund i den sociala aktivitetssideologi om hjälp till självhjälp som växte fram i USA på 1960-talet. Empowerment kan omfatta aktiviteter som är inriktade på att öka människors kontroll över sina liv, strävan om utveckling mot självinsikt, och tillit till sig själv och andra. Insikt om att strukturerna i samhället kan modifieras och förändras. ”Med andra ord refererar empowerment både till den subjektiva erfarenheten och till den objektiva verkligheten, både till människors inre och yttre förhållanden, både till insikt och till utsikt, både till känsla och till kunskap. Empowerment är således en process och ett mål” (Swärd & Starrin, 2016, s 408).

”Empowerment innehåller några centrala komponenter, nämligen makt, kontroll, självinsikt, och stolthet.” (Swärd & Starrin, 2016, s 408).

Gulbrandsen (2000) tycker att begreppet empowerment bör ersättas med ”stärkande”. Thesen och Malterud använder empowerment som synonym till patient education. Man vill påverka patienternas livsstil för att de ska nå mål som de själva inte har satt upp. Patienterna kanske inte anser att dessa mål

är viktigast men olika strategier handlar då om hur patienterna efterlever målsättningarna (compliance).

”Genom att man ”empower” patienterna blir de mindre beroende av sjukvårdssystemet och därmed billigare för samhället” (Askheim, 2007, s.27).

En annan dimension av teorin framkommer i nedanstående citat:

”Man är bara upptagen av förstärknings- och kraftdimensionen och inte av maktdimensionen och tar inte itu med de politiska och kollektiva dimensionerna i begreppet. Maktperspektivet och analyser av processer som skapar makt och maktlöshet saknas. De strukturella förhållanden som bidrar till marginalisering och förtyck står med andra ord inte i fokus, och empowermentbegreppet avpolitiserar” (Askheim, 2007, s.26).

Empowerment är en teori som växte fram som motpol till paternalismen. Det paternalistiska synsättet bygger på över- och underordning, Människor anses inte själva förstå vad som är bäst för dem. Utan en myndighet eller en så kallad ”expert” gör bedömningen. Lösningar på arbetslöshet, fattigdom och sjukdom administreras och genomförs av ”experter”, vilkas synpunkter alltid väger tyngst. Besluten fattas över huvudet på de hjälpsökande och maktlösa.

Flera olika forskare har utvecklat modeller för empowerment. Modellerna är ganska lika varandra men alla utgår från en persons aktuella tillstånd och framtida mål. Pettitt och Olson (1994/99) beskriver en persons utveckling utifrån nuet, vilka hinder som finns, vilka resurser hen har och de önskade tillsåndet efter förändringen. Saleebey (2002) visar i sin modell på att man måste ta hänsyn ”utmaningar” som finns samt individens resurser, möjligheter och hens beslut. Vilket leder till en plan och genomförande. (Moula, 2009). Utmaningarna kan bestå av till exempel trauman, stress och skador. Resurserna kan vara både inre och yttre till exempel styrkor och begåvning. Vilket Saleebey beskriver som stödjande och/eller produktiva faktorer. Saleebey beskriver också vilka förväntningar och möjligheter som driver fram ett beslut. Dessa kan bestå av förhoppningar, drömmar, mål och önskan om självförverkligande. Cox och Parsons (1994) utarbetade en tredje modell av empowerment där de inkluderar värderingar och teorier även problemlösning och intervention. Metoden går ut på att man först definierar problemen och med stöd av värderingar och teorier når en helhetsförståelse som hjälper att formulera målsättning och med vilka strategier och tekniker genomförandet ska kunna ske.

”Modellerna skiljer heller inte mellan önskningar och mål. Dessa skäl är tillräckliga för utveckling av en ny modell som bygger på den pragmatiska filosofins cirkel: tanke- handling – konsekvens – lärdomar – nya tankar.” (Moula, 2009, s, 47).

Vissa arbetsplatser och/eller organisationer har svårt att använda sig av empowerment-strategier, då de är en del av ett större system som rutinmässigt nedvärderar vissa minoritetsgrupper (Askheim & Starrin). Detta påstår den engelske socialforskaren Malcolm Payne, som också tror att en del socialarbetare inte märker att de har fördomsfulla attityder och negativa värderingar. Det här gör att människor kan avstå från att söka hjälp (Askheim & Starrin, 2007).

I USA använder man empowerment som en strategi till resultatförbättringar inom många företag. Man har både kurslitteratur och kurser som vänder sig till företagsledare för att lära ut tekniker. Det visar sig att de som använder sig av empowerment i sin företagskultur lyckas bättre resultatmässigt. (Blanchard, Carlos, Randolph) När både chefer och medarbetare strävar mot samma mål och medarbetarna får vara delaktiga i beslutsfattandet är det avgörande för företagets resultat. Företag idag måste vara kundstyrt, kostnadseffektivt och flexibelt. Nyheter måste ständigt implementeras. Detta ställer höga krav på att personalen är engagerad och positiv till nytt lärande.

”Kärnan i empowerment handlar om att frigöra de kunskaper, erfarenheter och motivationskrafter som människor redan har men som blir gravt underutnyttjade.” (Blanchard, Carlos, & Randolph, 1999, s. 13-14)

Författarna Blanchard, Carlos och Randolph betraktar empowerment som en ”teknologi” som kan ge företagen ett strategiskt övertag gentemot konkurrenter samtidigt som personalen får möjligheter att utvecklas. I företag med hierarkiska uppbyggnad utnyttjas man inte personalens kapacitet till fullo utan kanske endast en tredjedel av de mänskliga resurserna tas tillvara. Få företagare skulle använda sin maskinpark på lika ekonomiskt sätt. Ibland kan företagsledare uppleva att försöken att effektivisera verksamheten kommer i konflikt med de anställdas önskemål om trygghet och delaktighet i beslutsfattande. Empowerment underlättar processen och blir på sikt den smidigaste lösningen. Författarna menar att arbetet med empowerment i företag är en ständigt pågående process. Man kan inte introducera empowerment i företagandet som en ny modenyck. Det kräver ständigt arbete och fokus på målsättning och medlen att nå dit. Det vill säga medarbetarnas vilja till utveckling och förändring som samtidigt som ska gå hand i hand med företagets ambitioner för framtiden. Författarna redovisat steg för steg de åtgärder som måste vidtas om man vill genomföra empowerment på arbetsplatsen. De har sammanfattat processen i tre grupper (nycklar):

- Informationsspridning. För att personalen ska kunna agera ansvarsfullt måste de ha tillgång till samma beslutsunderlag som ledningen
- Fastställa gränser. Företagsledningen måste bygga upp strukturer som succesivt ger medarbetarna en utökad delaktighet och ansvar för produkten. Över tid kan mer och mer ansvar överlåtas till personalen. Dessa strukturer ger medarbetarna större utvecklingsmöjligheter och högst sannolikt ett djupare engagemang. Det vill säga att man trivs på jobbet

- Självstyrande grupper. När de första två ”nycklarna” är genomförda kan självstyrande grupper uppstå. Teamwork är oftast mer produktivt än att låta de enskilda individerna agera var och en för sig. ”I en komplicerad situation är ett lag effektivare än enskilda individer.” (Blanchard, Carlos, & Randolph, 199, s 19). Eftersom varje enskild individ har egna kunskaper och erfarenheter som kan komma laget tillgodo blir resultatet av samarbetet bättre än mångas enskilda insatser

Sedan några decennier tillbaka har olika studier gjorts runtom i världen, även i Sverige, för att hitta metoder att göra verksamheter mer kostnadseffektiva. Forskningen omfattar allt från studier av hur man planerar en industrianläggning till hur man effektivast ska utnyttja personal inom hälsosektorn. En del försök har löpt under lång, årtal medan andra har varit av mycket kort karaktär. Resultaten av alla dessa studier visar generellt att för att nå ekonomiskt bästa resultat som håller över lång tid behöver man utveckla empowerment (Johansson, Frevel, Geissler-Gruber, & Strina, 2004). Medarbetarna måste informeras om målsättningar, få adekvat utbildning och ges alla upptänkliga möjligheter att använda sina inneboende resurser tillsammans med andra i lagarbete. För att på kort sikt nå bästa ekonomiska resultat kan man använda traditionell hierarkisk styrning men när personalen inte är engagerad håller inte metoden på längre sikt. Som författarna Geissler och Geissler-Gruber anser att uppnå empowerment på två olika sätt:

1. ”by creating and gradually extending common wisdom
 - *first in the individual (sub-)systems,
 - *then in the whole group (present trends & challenges),
 - *by agreeing on contents for the future (shared vision) and
 - *by jointly identifying key actions.
2. by bringing individuals and groups together and creating a network that goes beyond and exceeds traditional relationships, all within this re-orientation to new contents.” (Geissler, & Geissler-Gruber, 2004, s 117).

Geissler, Geissler-Gruber och Bökenheide kommer fram till att ”A co-operative-participative leadership style” (Geissler, Geissler-Gruber, & Bökenheide, 2004, s. 221) har visat sig vara en väsentlig källa till att personal håller sig friska. Detta kräver utarbetade verktyg och metoder där personalen görs delaktig och engagerad, och där individens speciella begåvning tas tillvara. Detta visar sig att individen förblir frisk och även förbättrar hälsan.

Enligt Rönning (2007) definieras empowerment som maktöverföring. Det vill säga att den som efterfrågar tjänsterna kan ta över makten från den hjälpsökande instansen. När maktpositionerna förändras blir den hjälpsökande myndigförklarad. Egenmakt har inträtt. När man vill förstärka aktörens maktposition uppåt i hierarkin kallas detta vertikal empowerment, men en kollektiv mobilisering av stärkt förmåga mellan aktörerna benämns horisontell empowerment (Askheim, 2007).

De flesta sociala problem är komplexa och man måste inse att det alltid finns mer än en lösning. I regel finns det ingen bästa lösning som är oberoende av tid, sammanhang och plats, det vill säga även lösningar kan också vara komplexa (Swärd & Starrin, 2016).

”I socialt arbete har empowerment setts som både en teori och metod. Det har utvecklats teorier om hur människor kan ta sig ur maktlösheten och nå kontroll över sina liv för att därmed kunna tillgodose sina intressen.” (Swärd & Starrin, 2016, s 411).

När man arbetar med empowerment-teorin vill man stärka individens förmåga till självinsikt, öka tilliten till den egna förmågan och till andra människor. Man bör uppmärksamma individens egna behov och uppmuntra till självbestämmande över de egna livsvillkoren. Att undanröja hinder för individens utveckling i denna riktning är existentiellt (Swärd & Starrin, 2016).

I praktiken har det visat sig att empowerment är en fördelaktig metod, speciellt i arbete med utsatta grupper, såsom äldre människor, funktionshindrade, människor med inlärningssvårigheter och barn som har omhändertagits (Payne, 2015). Numera finns det forskningsresultat som visar att gruppmetoder som empowerment som betonar solidaritet och är medvetandegörande är effektiva. Det är orsaken till att man anser empowerment vara en hållbar konceptualisering av den roll som socialt arbete spelar för att uppnå individens frihet och egenmakt.

”Om man har möjligheten till empowerment i åtanke och försöker införliva det synsättet i de mål man har formulerat, kan man ofta hjälpa klienter att få en bättre kontroll över sina liv, samtidigt som man förbättrar deras förmåga att göra detta på egen hand i framtiden. Praktikformer som krisarbete, uppgiftscentrerad praktik, socialpedagogik och social mobilisering samt humanistisk, jagstärkande, lösningsfokuserad och konstruktionistisk praktik utgör alla en teoretisk bas för detta synsätt.” (Payne, 2015, s. 401).

”...group methods to help individuals newly returned to the community from psychiatric hospitals become more integrated in the community.” (Stromwall & Hurdle, 2003). I praktiken visar det sig att empowermentteorin fungerar och de få studier som har gjorts visar på detta. Fontänhusen jobbar efter empowerment-modellen runtom i hela världen.

”We assumed that a higher degree of patient involvement is associated with higher satisfaction and empowerment scores and that satisfaction and empowerment are positively associated.” (Tambuyzer & Van Audenhove, 2013, s. 516). I texten hävdar Tambuyzer att patienternas egen medverkan det vill säga empowerment har en positiv inverkan på förloppet. Studien bekräftar detta samband.

Eftersom Fontänhusens 37 riktlinjer är utgångspunkten i allt arbete på Fontänhusen blir det självklart att medlemmar kan vara med och påverka. Alla kan påverka men alla är inte lika delaktiga jämnt. Hur mycket medlemmarna kan och vill påverka handlar om förutsättningar och förmåga, vilket också kan variera under tid. Det är upp till handledarna att se medlemmens potential och behov. Även

andra medlemmar kan spela stor roll i skeendet. Man hjälper varandra att utvecklas tillsammans. Ett exempel på empowerment i ett Fontänhus var när jag var praktikant och det beslutades att det behövs pr för Fontänhuset och man kom med förslaget att göra en halloweenfilm. Förslaget möttes med stor entusiasm och flera medlemmar ville vara delaktiga. Jag som praktikant fick hålla i projektet. På varje enhetsmöte, som hålls morgon och eftermiddag fick medlemmar anmäla intresse om de ville vara med och planera, skriva manus, filma eller klippa filmen och bestämma övrig utstyrel. Filmen tog sammanlagt cirka fyra veckor att göra, från planeringsstadiet till färdig film. Under hela processen kunde medlemmarna själva komma med förslag och ideer om utförandet av filmen. En medlem gjorde bakgrundsmusiken till filmen. Arbetet flöt på utan konflikter. Medlemmarna tyckte att det var mycket roligt och många var delaktiga. Resultatet uppskattades av alla. Filmen har lagts ut på nätet bland annat youtube. (<https://www.youtube.com/watch?v=1kHqH5qnFNU>) Det här ett exempel på när och hur empowerment används i praktiken på Fontänhusen. Jag som praktikant uppskattade förtroendet av att få leda projektet. Jag lärde mig hur stor betydelse det har att uppmuntra och stötta människor i deras kreativa process. Klubbhuschefen på ena Fontänhuset är utbildad konstnär och inte beteendevetare och har en annan approach än beteendevetare i sitt arbete. Det visade sig enligt min mening i en mer kreativ och avslappnad attityd gentemot medlemmar och anställda. Klubbhuschefer arbetar för att medlemmar och anställda ska verka tillsammans för att nå ett optimalt resultat. En medlem uttrycker sina åsikter genom det här citatet:

”Man kommer hit och gör efter egen förmåga, sysslorna helt enkelt, det är inte krav att man måste slita hårt, man tar, varje morgon har man enhetsmöte och varje medlem får säga det den personen vill göra, och efter egen förmåga. Organisationen är decentraliserad, besluten fattas på medlemsnivå, men sen finns det viktiga beslut som verksamhetschefen fattar själv då. Men han är jätteduktig på att få alla att känna sig delaktiga i alla beslut som tas, att alla får komma till tals.”

I dessa dagar då arbete går mer och mer mot individualisering så behövs samverkan och empowerment mer än någonsin. Arbetssättet att utgå från empowerment bidrar till att alla känner sig delaktiga och har möjligheten att påverka. Att nå uppsatta mål tillsammans gör att både grupp och individ utvecklas. I en verksamhet med auktoritärt styre och hierarkisk uppbyggnad kan människor som lider av psykisk ohälsa uppleva förtryck och förminskning av sin person, vilket kan försämra deras psykiska hälsa ytterligare. Människor med dåligt självförtroende och som ofta isolerar sig av det skälet måste man bemöta med empati och respekt. Det är därför empowerment fungerar och hjälper människor att bygga upp sin självkänsla, i och med att de är delaktiga i alla beslut som rör dem själva. Insikten om betydelsen av delaktighet i den egna vården har nått även sjukvården så att rätten till delaktighet är numera inskriven i lag.

Metod

Jag utgick från empowerment-begreppet. Jag tog inte hänsyn till ålder, kön, etnicitet, religiös tillhörighet, sexuell läggning och socioekonomisk bakgrund. Indelningen i många olika specifika kategorier skulle göra att varje kategori innehöll för få intervjupersoner för att uppdelningen skulle vara meningsfull. Jag intervjuade endast sju personer. För en närmare indelning skulle krävas ett mycket större intervjuunderlag. Slumpen gjorde att underlaget blev varierat vad gäller kön, ålder och socioekonomisk bakgrund. En annan anledning till att jag inte tog hänsyn till intersektionalitet var den knappa tid jag hade till förfogande. Eftersom antalet intervjupersoner är så få, kan jag inte redovisa vare sig validitet eller reabilitet i resultatet. Generalisering är inte genomförbar.

Jag utförde intervjuer med tre stycken medlemmar på något av de två Fontänhusen i Stockholm, samt två stycken handledare på Fontänhusen, och som är utbildade socionomer och en klubbhuschef. Jag gjorde kvalitativa semistrukturerade intervjuer på cirka 30 minuter med varje person. (Bryman, 2018). Jag hade fysiska möten med samtliga personer men om det inte gick på grund av rådande corona pandemi skulle jag ha haft telefonintervjuer istället. Tre medlemmar som jag intervjuade bjöd jag på fika på ett trevligt café på Södermalm och genomförde alltså intervjuerna på cafèet. En medlem och de tre anställda intervjuade jag på de två Fontänhusen i Stockholm. Jag spelade in samtalen på en app på min mobiltelefon och transkriberade sedan dessa. Personerna anonymiserades och materialet kommer att raderas efter slutförd studie. Jag följde god forskningsetik och personerna informerades om studiens syfte, samt informerades om att de närsomhelst kan hoppa av att delta i studien. Jag informerade personerna om alla uppgifter i sms och om de ville erbjöds de att läsa min uppsats när den är klar. Vid urvalet av intervjupersoner kontaktade jag en handledare i varje Fontänhus och frågade om de själva vill ställa upp på en intervju eller om de kan föreslå någon annan handledare. Jag frågade även dessa handledare om de hade förslag på ett antal medlemmar som jag kunde intervju, och bad om deras mobilnummer och sedan mejlade och skickade jag sms till dem och hoppades att åtminstone tre stycken ställde sig positiva till att delta i min undersökning. De som hade varit medlemmar kortare tid än sex månader tog jag inte med i min studie eftersom deras erfarenhet av huset/husen är för kort för att ha kunnat svara på alla mina frågor.

För att kunna analysera mitt intervjumaterial har jag använt mig av råden i kapitlet Teamatisering av Simon Lindgren i boken *Introduktion till samhällsvetenskaplig analys* (Hjerm, Lindgren, & Nilsson, 2014, s. 63-68). Först läste jag igenom de transkriberade intervjuerna ett flertal gånger. Efter varje genomläsning hittade jag återkommande ord och begrepp vilka jag kodade. Koderna bildade vissa mönster och relaterade till varandra, därmed uppstod sju olika teman. Efter ytterligare genomgång av materialet kokade jag ner dessa till endast sex teman. De olika temana rubriksattes utifrån sitt innehåll. I detta skede så stämde jag av temana mot forskningsfrågorna för att vara säker på att jag inte missat något väsentligt i kodning och tematisering. Den kunskap som tematiseringen gav

mig ligger som underlag för summering/resultat. Utifrån resultatet gjorde jag sedan min analys. I analysen stämde jag återigen av mot forskningsfrågorna. Diskussionsavsnittet bygger vidare på analysen och de slutsatser jag kunde dra utifrån resultatet och analysen. Kortfattat har jag alltså först kodat texten, sedan tematiserat den för att slutligen summera den.

Jag valde att göra kvalitativa intervjuer för att få svar på min forskningsfråga. Jag ville ha deltagarnas upplevelser av Fontänhusen och om de upplever att deras psykiska hälsa har förbättrats sedan de började besöka husen och om empowerment är orsak till deras eventuella förbättrade psykiska hälsa. De svaren jag sökte hade varit svåra att få kunskap om i en vanlig enkät. Jag ville få fördjupad insikt i problematiken. Att välja djupintervjuer ger möjlighet att få en inblick i intervjupersonernas tankegångar och upplevelser. Vilket inte skulle vara möjligt i en kvantitativ studie eller passiv observation. En negativ konsekvens av kvalitativa intervjuer är att underlaget måste vara så stort för att det ska vara möjligt att generalisera.

”I den kvalitativa strategin är helt följdriktigt människan (oftast i interaktion med andra människor) det huvudsakliga instrumentet. Forskaren, observatören finns nu nära det studerade subjektet och ingår ibland själv som en del i metoden och bildar en subjekt-subjekt relation. Den traditionella subjekt-objekt-separationen har ersatts av en nära och autentisk relation” (Backman, 2016, s 56).

Nackdelarna med kvalitativa intervjuer kan vara till exempel att det visar sig att man ställer fel frågor i förhållande till forskningsfrågan, att det kan vara svårt att jämföra intervju svaren, att man med frågor och följdfrågor kan styra svaren in i en viss riktning. Det kan vara svårt att på den utsatta tiden få svar på alla frågor. Intervjupersoner kan vara ofokuserade och ha svårt att svara på frågeställningarna. Endast de som är intresserade ställer upp på intervjuer vilket gör att urvalet kan bli skevt.

Fördelarna med kvalitativa intervjuer: Jag får ett närmare och mer uttömmande svar på mina frågor i en kvalitativ intervju än jag skulle fått om anonyma personer svarar på en enkät. Jag kan ställa följdfrågor för att förtydliga. Man kan försäkra sig om att inte frågorna missuppfattas och att jag inte missuppfattat svaren. Ytterligare en fördel i kvalitativa intervjuer är att man kan höra på tonfallet och läsa av i kroppsspråket hur intervjupersonen reagerar på frågorna. I kvalitativa intervjuer kan man avsätta mer tid för varje individ än vid enkätstudier, vilket innebär att man får uttömliga och genomtänkta svar. Inför kvalitativa intervjun kan man skapa en positiv miljö, till exempel hemma vid eller på ett café, och därvid skapa allianser.

Ur forskningssynpunkt vore det mycket intressant att göra en kvantitativ enkätstudie som omfattar samtliga Fontänhus i Sverige och alla deras medlemmar. Det skulle ge en god förståelse för

verksamheten i stort med dess fördelar och nackdelar, vilket inte skulle kunna åstadkommas på annat sätt. En sådan studie skulle kunna utgöra ett utomordentligt bra underlag för vidare forskning. Vilket ju efterlyses av de forskare som studerat ämnet tidigare. En sådan här undersökning har jag inte haft möjlighet att genomföra, trots att det skulle varit lockande.

Forskningsetik

Vetenskapsrådets forskningsetiska principer från januari 2021 har varit vägledande för mig under hela uppsatsskrivandet. (www.vr.se)

Codex fyra huvudkrav:

1. Informationskravet
2. Samtyckeskravet
3. Konfidentialitetskravet
4. Nyttjandekravet

Att jag varit praktikant på ett av Fontänhusen har jag också haft i tankarna och i vilken grad det kan ha inverkat på resultatet. Alla intervjuade har haft kännedom om min tidigare roll som praktikant. Det har varit av särskild vikt för mig att alla deltagare har förstått syftet med min studie och att mitt tidigare engagemang i Fontänhusen har varit orsaken till att jag ville undersöka vissa frågor som väcktes hos mig under praktikperioden. För att skapa förtroende tog jag god tid på mig att planera och formulera den information som jag riktade till de intervjuade i mejl- och telefonkontakter, samt förstås under själva intervjun. Innan jag började med mina frågor berättade jag ännu en gång varför jag ville göra undersökningen och hur jag tänkt att intervjun skulle gå till. Jag frågade deltagarna om de hade några funderingar eller frågor kring detta. När intervjupersonerna försäkrade att de förstått och var införstådda med upplägget kunde jag starta själva utfrågningen. Extra viktigt var för mig att försäkra mig om att alla deltog helt frivilligt och att de närsomhelst kunde avbryta intervjun eller låta bli att svara på någon fråga. Att de inte skulle kunna identifieras utan behöll sin anonymitet i uppsatsen kunde jag också garantera alla deltagare. Ingen av intervjupersonerna ville avbryta frågandet. Tvärtom var alla värtaliga och ville dela med sig av sina erfarenheter. Jag upplevde att de kände sig trygga och bekväma i situationen. Alla deltagare kommer att få läsa uppsatsen och har också uttryckt önskemål att få göra det. Alla deltagares namn och personliga uppgifter raderades efter att jag var klar med studien.

Material

Det material jag använde i min C-uppsats var intervjuvaren, statistisk från Socialstyrelsen, kurslitteratur, Fontänhusens egna riktlinjer, Fontänhusens hemsidor, vetenskapliga artiklar, Vetenskapsrådets hemsida. Under hela min studietid har jag haft två äldre socionomer som bollplank. Det har jag fortfarande.

Resultat

Mitt syfte med studien är att undersöka om medlemmarnas psykiska hälsa har förbättrats sedan de började på Fontänhusen i Stockholm, och om empowerment är orsaken till deras eventuella förbättrade hälsa.

Det empiriska material jag har är intervjuer med fyra medlemmar, två handledare och en klubbhuschef på två Fontänhus i Stockholm.

Teman

Social samvaro i och utanför fontänhusen

- Medlemmarna träffas helst flera gånger i veckan men på grund av corona blir de fysiska möten på husen begränsade
- Eftersom alla har fått nya vänner på husen, träffas flera av dem även privat
- Alla intervjuade poängterar gemenskap upprepade gånger i intervjuerna som den främsta anledningen att besöka Fontänhusen
- Alla intervjuade hade kontakt/boendestöd person utanför husen sedan tidigare och även nu. Flera av dem fick kännedom om Fontänhusen via dessa stödpersoner
- De frekventa möten på Fontänhusen uppskattas av medlemmarna, under mötena tar man upp allt som rör husets verksamhet, och alla kan vara delaktiga

Isolering – ett liv i ensamhet

- Alla intervjuade medlemmar berättar om ett liv i ensamhet och isolering innan de började besöka Fontänhusen
- Medlemmarna har saknat någonting att göra på dagarna
- Det är svårt att skapa rutiner och struktur i en oplanerad vardag
- Medlemmarna har velat bryta isoleringen men inte förmått
- Medlemmarna har fått ett större kontaktnät sedan de började på Fontänhusen

- Vännerna från Fontänhusen har likartade erfarenheter av psykisk ohälsa och blir därigenom förstående vänner

Aktiviteter skapar mening

- Alla medlemmar poängterar meningsfullheten med arbetsuppgifter i Fontänhusen
- Medlemmarna känner att de gör nytta i den dagliga verksamheten
- Arbetsuppgifterna är nödvändiga och behövda och uppskattas av alla
”Jag älskar den dagliga verksamheten”
- Utflykter arrangeras, extra mycket i coronatider, men uppskattas inte lika mycket som arbetet i den dagliga verksamheten
- Att hjälpa till och göra nytta är centralt för medlemmarna

Hälsa och välbefinnande

- Medlemmarna har inte trappat ner på medicinering, men en medlem har trappat ner på behovsmedicinering
- Samtliga medlemmar mår bättre sedan de började på Fontänhusen enligt egen uppfattning
- Medlemmarna uppger att de har mer ork och energi, en medlem uppger att Fontänhuset är rehabilitering och en annan medlem uppger att Fontänhuset har en stark antidepressiv effekt.
- En medlem säger sig ha blivit räddad
- Några har börjat träna
- Medlemmarna har fått struktur i vardagen
- Medlemmarna uppger att de har roligt i Fontänhusen och känner glädje och driv
- Medlemmarnas självförtroende har förbättrats
- Medlemmarnas tilltro och förmåga till sin egen kompetens har stärkts
- Medlemmarna känner sig trygga och trivs med livet, en medlem har blivit ”fantastiskt hjälpt”
- För några är Fontänhusen ett komplement till traditionell psykiatrisk vård
- Samtliga medlemmar har fortfarande kontakt med traditionella psykiatriska vården, men uppger att behovet av den har minskat

Empowerment – egenmakt, delaktighet, gemenskap

- Alla intervjuade uppger att gemenskap är det centrala för Fontänhusens verksamhet
- Att vara delaktig i alla Fontänhusens beslut är vitalt
- Att stötta och hjälpa varandra är en naturlig del av Fontänhusgemenskapen
- Att allas förmågor tas tillvara och ger utrymme för utveckling

- Frivilligt och inte omöjliga krav gör att medlemmarna känner att de räcker till, man jobbar sida vid sida men orken kan variera från dag till dag, och det accepteras av alla
- De strukturer och rutiner som finns på Fontänhusen bidrar till stabilitet i det psykiska måendet
- Både medlemmar och anställda stöttar och peppar varandra, det bidrar till trivsel och glädje
- Medlemmarna upplever att de blir sedda och hörda och lyssnade på
- Fontänhusens riktlinjer är en stabil grund för verksamheten, vilket både anställda och medlemmar nämner, att ingå i ett sammanhang är avgörande
- En känsla av egenmakt, möjligheten att påverka, upplevs som betydelsefullt
- Alla medlemmar betonar att de fått nya vänner genom Fontänhusen, vänner som de även umgås privat med
- Att alla strävar mot samma mål ökar känslan av gemenskap ”jag tror på det vi gör”
- En känsla av trygghet och tillhörighet infinner sig hos medlemmarna

Tankar om framtiden

- Alla intervjuade medlemmar försäkrade att de kommer att fortsatt ha kontakt med Fontänhusen på ett eller annat sätt, under överskådlig tid
- Alla, både medlemmar och anställda, betonar att de utvecklas i arbetet och gemenskapen på Fontänhusen
- Känslan av samhörighet och sammanhang motiverar fortsatt engagemang i Fontänhusen
- Två medlemmar arbetar för att etablera nya Fontänhus i Sverige, ”drömmen är att det finns ett Fontänhus i varje kommun”
- Fontänhusens positiva effekt på medlemmarna har även ekonomisk betydelse, ”...att man med väldigt små medel i Fontänhusrörelsen kan göra ganska mycket, det tycker jag är en viktig grej”.

Resultat - Livet på Fontänhusen idag och imorgon

I genomgången av temana så märker jag att de hänger ihop och överlappar varandra. Temana ”aktiviteter skapar mening” samt ”empowerment-egenmakt, delaktighet, gemenskap” beskriver den dagliga verksamheten i Fontänhusen. Temana ”hälsa och välbefinnande” samt ”tankar om framtiden” har också gemensamma nämnare.

I intervjuerna framkom överhuvudtaget ingen negativ kritik mot verksamheten, vilket gör att ingenting negativt kunde kodas och tematiseras.

Livet på Fontänhusen idag är inte vad det brukar vara på grund av corona. Nu är den dagliga verksamheten begränsad, och medlemmarna har bestämda tider. Medlemmarna kan bara komma vissa dagar i veckan och det vistas inte fler än ett visst antal personer samtidigt i husen. Den sociala samvaron blir begränsad och de gemensamma aktiviteterna likaså. För att ändå träffas så ordnas många utomhusaktiviteter. Eftersom många blir isolerade när de inte kan komma till Fontänhusen är det viktigt att bibehålla det sociala kontaktnätet. Det görs genom uteaktiviteterna, telefonkontakter och uppsökande verksamhet till hemmen (hembesök) till de som så önskar. När restriktionerna upphör kan man återgå till den normala, dagliga verksamheten, då medlemmar får komma hur ofta och när de vill och delta i alla Fontänhusens förekommande göromål. Under min praktikperiod förekom inte restriktioner och jag deltog i den normala, dagliga verksamheten.

En intervjuad uttryckte det så här:

”Främsta orsaken det är att bryta isoleringen och träffa folk. Det är främsta orsaken. Och sen så att det är meningsfullt att komma hit och gör någon nytta känns det som, det är det andra”.

Den intervjuade fortsätter att prata om den dagliga verksamheten:

”Jo, den är meningsfull, och som sagt, jag gillar att hjälpa till i köket och göra mat och så där, jag tycker att det är en meningsfull syssla, men vi har ju trädgård och kontor och så där, kontor brukar jag inte vara på för jag har så dålig koncentrationsförmåga, jag fixar inte pappersarbete.”

Det framkommer av intervjupersonen att delaktighet, gemenskap och den dagliga samvaron med meningsfulla uppgifter är Fontänhusens centrala kärna.

En annan intervjuad uttrycker likartade åsikter så här:

”...för att se några mönster, man kommer från en tuff tid och kanske isolering...man kommer hit för återhämtning...efter börjar man snacka, få lite kompisar...testar olika arbetsuppgifter på huset...att det är en arbetsplats, gemenskap och sammanhang...jag har sett jättemånga medlemmar som har blivit stärkta...majoriteten har blivit stöttade eller hjälpa...”

Det som dessa intervjuade beskriver är också min upplevelse. Både i gruppmöten och enskilt poängterar man vikten av att känna sig hörd och sedd och att alla behövs. Den inkluderande känslan fick även jag. När människor möts under samma hustak med liknande erfarenheter så uppstår en stark gemenskap, den demokratiska strukturen förstärker gemenskapen. Några medlemmar som varit isolerade i längre perioder innan de kom till Fontänhusen har behövt lite längre tid att bygga

självkänsla och tillit till övriga på husen. Med tiden har dock, alla som jag vet, känt sig accepterade, delaktiga och välkomna.

En annan intervjuad sammanfattar sina erfarenheter av den dagliga verksamheten på Fontänhusen så här:

”Ja, gud jag börjar gråta, jag vet inte hur många gånger det har räddat mig...i vanliga fall är det väldigt många möten...det fanns en start, det fanns en mitten, det fanns ett slut, det fanns en struktur...tillvaron flyter ut väldigt mycket när man är långtidssjukskriven, det blir ett kaos...jag var helt svältfödd på interagerande...Starkt rehabiliterande, organiserande, man får pröva sin förmåga, man får vara jättesvag men man får också vara jätte jätte jätte stark...känna sin spännvidd...jag älskar den dagliga verksamheten...”

När jag läser igenom alla intervju svaren igen så förstärks mitt intryck av den dagliga verksamhetens betydelse för medlemmarna och min förhoppning är att det inte ska dröja allt för länge innan man kan återgå till normala aktiviteter.

Tidsaspekten spelar roll för hur måendet förändras. Likartade tankar om måendet kommer i ett par intervju svar, en intervjuad uttrycker det så här:

”Ja det gör det, det tycker jag man kan se över tid. Att folk, inte alla, men många mår bättre. Sen att det kan se väldigt olika ut, men tidsaspekten, en del kanske kommer tillbaks fort, en del tar väldigt lång tid. Och så ser man det, det kanske man inte tänker på, men så ser man det, att folk har utvecklats, när man tittar på, tittar tillbaks sen, tänker man på det, upptäcker man det.”

Intervjupersonerna uttrycker att både den traditionella psykiatriska vården och Fontänhusen behövs och att Fontänhusen kan ses som ett komplement till traditionell psykiatrisk vård för några:

”Egentligen inte, men det är ju ett komplement till det hela, man kan säga att hade inte Fontänhuset funnits så tror jag nog att jag hade blivit inlagd fler gånger, för då hade jag inte haft nån där, på Fontänhuset att snacka med. Också avleda en från att ligga hemma och må dåligt, ligger du hemma och tänker då kan mycket bli värre, så att det kan nog absolut ha gjort att jag behövt använda vården mindre.”

Psykisk ohälsa går inte över från den ena dagen till den andra. Man behöver ha tålamod och den sjuke behöver mötas med sympati och förståelse. Trots den ibland långa rehabiliteringstiden kan jag ändå skönja framtidshopp i deltagarnas intervju svar:

”Jag har inte trappat ner på någon medicin, men jag äter medicin för att må bra och bli stabil, och det skulle väl vara behovsmedicineringen som blivit mer sällan, jag behöver inte den i min kontakt med dom andra på Fontänhuset märker jag, för det är okej att ha olika erfarenheter av sitt mående så där blir jag trygg med att säga att jag mår lite dåligt och det är helt okej, istället för att försöka vara på topp hela tiden. Så jag tar färre behovsmedicineringar sen jag började på Fountain House.”
Ännu ett bevis på att framtiden kan te sig ljusare berättar en intervjuperson som nyligen har börjat studera:

”Ja, jag hade liksom lite planer på det lite innan jag träffade de andra på Fontänhuset, och de uppmuntrar ju hela tiden att jag ska klara mina studier, också får jag positiva ord med mig att jag gör bra ifrån mig och att jag verkar utvecklas i det jag gör, och det är ju en väldigt bekväm och härlig känsla, det tycker jag ju om, så därför blir jag peppad att fortsätta med mina studier även fast det är svårt och ibland känns det som att det är en uppförsbacke, och jag förstår inte hur jag ska få in all information som kommer från skolan, men då kan jag säga det till någon av handledarna eller någon annan medlem och då blir jag bekräftad i att det är svårt, men det blir också bättre när man lägger ner tiden, så jag återgår till dom här rutinerna hela tiden med hjälp av handledare och medlemmar.”

Den egna positiva erfarenheten och utvecklingen som man upplevt i Fontänhusen har inspirerat flera medlemmar att sprida information om Fontänhusen på olika sätt, till exempel genom att resa runt och föreläsa om hur man startar upp nya Fontänhus. Flera har också deltagit i internationella konferenser utomlands där de får träffa medlemmar från andra Fontänhus runt om i världen. Organisationen är inte statisk utan utvecklas ständigt i takt med medlemmars önskemål och samhällets utveckling. Riktlinjerna står fast men kan tolkas olika. En engagerad intervjuperson uttrycker det så här:

”Ja, vi håller på nu och föreläser för andra som är grupper som tittar på att kanske göra ett Fontänhus, så olika regioner i Sverige har bett oss att föreläsa, och det är ett väldigt intressant arbete för man kommer till insikt om sitt eget mående, precis som vi gör nu, att man märker sin egen utveckling, det känns bra att ha aktiviteter som är framåt och ett driv i det man gör och det får jag genom Fontänhuset.”

Eftersom cirka hälften av alla sjukskrivningar, enligt Försäkringskassan, beror på psykisk ohälsa så blir behovet av fler Fontänhus runt om i landet akut. Ju snarare man kan få komma till ett Fontänhus desto bättre, för att få undvika alltför långa sjukdomsperioder. En av intervjupersonerna önskade att varje kommun har sitt eget Fontänhus.

Analys

Har medlemmars psykiska hälsa förbättrats sedan de blev aktiva i fontänhusen?

Detta var min ena frågeställning i min studie. I samtalen med de intervjuade framkommer att samtliga anser att deras hälsa har förbättrats. De mår bättre och deras livskvalitet har ökat. Vardagen har fått struktur. De trivs och glädjen har kommit tillbaka till samtliga. De uppger dock att de inte trappat ner på medicineringen, bortsett från en som delvis trappat ner på behovs-medicineringen. Samtliga har fortfarande kontakt med den traditionella psykiatriska vården. De tror dock att de skulle haft tätare kontakt med den traditionella psykiatriska vården om de inte var engagerade i Fontänhusen. En medlem uppgav att Fontänhusen var ett komplement till den traditionella psykiatriska vården. Medlemmarna hävdar att de har mer ork och energi sedan de började på Fontänhusen. En medlem menar att Fontänhusen är rehabiliterande och en annan säger att Fontänhusen har en stark antidepressiv effekt.

Trots att de intervjuade anser att deras eget mående har förbättrats väsentligt sedan de blivit aktiva i Fontänhusen konstaterar jag att de fortfarande är i behov av både den traditionella psykiatriska vården och medicinering. Att påstå att deras psykiska hälsa har förbättrats på grund av den sociala samvaron och arbetsuppgifterna i Fontänhusen går inte att verifiera i min undersökning.

Forskarna är överens om att empowerment kräver tålamod och långsiktighet. Det är en ständigt pågående process där både individer och verksamhet kontinuerligt behöver orientera sig mot nya mål. Empowerment är ingen ”quick fix” – resultatet märks steg för steg. Vilket också en av intervjupersonen uttrycker.

Engagemang och delaktighet är också huvudkomponenter i teorin empowerment. I min undersökning så visar det sig att engagemanget är så stort att ett par medlemmar vill sprida kunskapen om Fontänhusen för att fler ska kunna etablera nya verksamheter runtom i landet. Ytterligare en viktig aspekt är att deltagandet i verksamheten sker på den enskildes villkor. Förmågan kan skifta från dag till dag, ibland orkar man med arbetsuppgifter, ibland inte. Men acceptansen från andra medlemmar är stor. Som en intervjuperson uttryckte det, att man får vara både jättesvag och jättestark. Eftersom man delar erfarenheter av psykisk ohälsa och skiftande ork och förmåga kan alla känna igen sig när orken tryter.

Varje medlem har sin begåvning och erfarenhet och när alla arbetar tillsammans – empowerment – blir resultatet mer positivt. Ett exempel på detta är hur pr-filmerna på Fontänhuset Sköndal blir till. Där får dolda talanger komma till sin rätt och allas inneboende resurser och engagemang tas tillvara.

Fontänhusens 37 riktlinjer diskuteras fortlöpande och tillämpningen och tolkningen av dessa anpassas succesivt allteftersom samhället förändras.

Viss forskning visar på att människor håller sig friska eller blir ännu friskare i verksamheter som bygger på empowerment. I mina intervjuer framträder att personernas mående förbättras, även om de inte har blivit hundra procent friska. Man kan dock anta att de med tiden kommer att må ännu bättre om de fortsätter sitt engagemang i Fontänhusen. Det krävs fler studier för att kunna klarlägga att tendensen stämmer. Det krävs mer forskning för att förstå vidden av nyttan av empowerment i olika verksamheter.

Hur kan fontänhusens verksamhet vara ett sätt att rehabilitera människor med psykisk ohälsa?

Detta var min andra frågeställning. Empowerment genomsyrar verksamheten. Gemensam/gemenskap är de ord som förekommer oftast i alla intervjuer. Man betonar också vikten av delaktighet, hjälp och stöttning, att bli sedd, meningsfulla aktiviteter, allas lika värde oavsett förmåga, glädje och trivsel i samvaron, att känna sig behövd, och betyda något för varandra och verksamheten. Att beslut tas tillsammans. Medlemmarna påpekar att Fontänhusen är ett sätt att bryta isoleringen. Självförtroendet ökar och man får nya vänner. Allt detta är incitament som ger medlemmarna lust och energi till livsstilsförändringar till exempel att börja träna, studera eller arbeta. Medlemmarna uppger att de fått nödvändiga rutiner och struktur i sin vardag. De uppger också att känslan av tillhörighet och trygghet har infunnit sig. Som alla Fontänhus arbetar man efter de 37 riktlinjerna vilket tydligt syns i intervjusvaren (se bilaga).

För att överhuvudtaget kunna engagera sig i Fontänhusen krävs tillräcklig psykisk stabilitet, samt att man har tillräcklig energi och ork att ta sig till Fontänhusen. För att överhuvudtaget kunna tillfriskna måste man först ha brutit sin isolering. Rehabiliteringen kommer först när man är redo att möta andra människor. Svårt deprimerade människor blir inte aktuella för rehabiliteringen i Fontänhusen. Fontänhusen är inte rätt rehabiliteringsmetod för de allra svårast psykiskt sjuka. Om en medlem insjuknar i till exempel psykos får denne under sin sjukdomsperiod inte vara på Fontänhusen. Fontänhusen har inte resurser att ta hand om akut sjuka. Fontänhusen är inriktade på friskvård. Men medlemmar är alltid välkomna tillbaka efter en akut sjukdomsperiod.

Diskussion

Eftersom bara sju personer har intervjuats är underlaget väl litet för att med säkerhet dra slutsatser om resultatet, men dock kan jag påvisa en trend eftersom intervjusvaren är väldigt samstämmiga.

De som velat delta i studien är alla utåtriktade och verbala. Det kanske har varit de positiva medlemmarna, men eftersom Fontänhusen har många medlemmar är det ett tecken på att

verksamheten uppskattas. Verksamheten är frivillig och då kan man utgå ifrån att medlemmarna är positiva till verksamheten. Sedan organisationen startade i USA på 40-talet har idén spritts runtom i världen, vilket också visar på att många människor med psykisk ohälsa uppskattar verksamheten.

Jag tycker att det är konstigt att det inte finns fler Fontänhus i Sverige, eftersom jag sett det positiva med Fontänhusen, även under min praktik. Två medlemmar som jag intervjuade arbetar aktivt för att starta upp nya Fontänhus i Sverige. Om det fanns större kunskap om Fontänhusen, både bland människor med psykisk ohälsa och myndighetspersoner tror jag att det skulle vara lättare att etablera fler Fontänhus runtom i landet.

När människor mår bättre och försöker ändra sin livsföring genom att börja träna, studera, arbeta blir det en samhällsekonomisk vinst och Fontänhusen uppmuntrar till studier, träning, arbete och praktik. Medlemmarnas anhöriga, familj och vänner påverkas också positivt av varje förbättring medlemmarna gör.

Jag har noterat att speciellt ett av Fontänhusen har svårt att locka yngre människor till verksamheten. Det är många äldre män som är medlemmar och som kommer dagligdags och som kan vara avskräckande på till exempel yngre kvinnor. Det Fontänhuset har försökt lösa det problemet genom att ordna ungdomsfikor på kvällarna som riktar sig enbart till unga vuxna. Med tanke på att psykisk ohälsa ökar bland unga människor är det särskilt viktigt att de får möjlighet att delta i Fontänhusverksamhet, där de kan träffa andra med likartade erfarenheter och problem.

Fontänhusen ordnar utflykter (speciellt i coronatider) men det är inte det som främst lockar medlemmarna, utan att få meningsfulla arbetsuppgifter, den dagliga verksamheten på Fontänhusen är det som stärker medlemmarnas självförtroende och upplevs som väsentligt. Att umgås är viktigt men att få meningsfulla arbetsuppgifter är lika viktigt. Man går inte till Fontänhusen för att fika utan för att arbeta tillsammans och göra nytta.

Den forskning jag har tagit del av visar att engagemanget växer hos individen när hen är delaktig i att formulera målen för verksamheten samt hur den egna insatsen kan påverka resultatet. Informationen är o och o och det är viktigt att alla som medverkar i projektet förstår att de positiva resultaten visar sig på sikt. Man måste vara uthållig och tålmodig. Individen utvecklas under processens gång vilket ger ökat självförtroende och välmående. Det är en väg till självförverkligande som gagnar både verksamhet och individ. En av intervjupersonerna konstaterar att det är svårt att se resultat direkt utan i backspegeln ser man att en utveckling har skett. Empowerment måste alltid vara en pågående process. Empowerment är ingen enkel och snabb lösning på alla olika problem utan kräver ständig insats av alla delaktiga.

Jag har under min praktik och i mina intervjuer kommit fram till att empowerment är betydelsefullt i människors läkningsprocess/återhämtning. Frivilligheten är viktig. Jag tror inte att tvångsåtgärder skulle ge samma positiva resultat. I Fontänhusen är fokus på det friska hos varje medlem och den psykiska ohälsan diskuteras endast när medlemmen har behov av det och då enskilt.

Konstigt nog finns väldigt lite forskning kring Fontänhusen. De flesta studier som gjorts är från USA och från 90-talet, och inte adekvata för förhållandena här i Sverige. De få rapporter och artiklar som producerats efterlyser samtliga fördjupad forskning i ämnet. Jag tycker att det är märkligt att inte fler forskare fördjupat sig i ämnet med tanke på Fontänhusens expansion runtom i världen.

Innan jag genomförde min studie hade jag den förutfattade meningen att Fontänhusens verksamhet skulle göra att medlemmarna behövde mindre vård samt att de kunde trappa ner på sina mediciner eller helt avstå från medicinering. Min studie gav inga belägg att så är fallet. I en större kvantitativ undersökning kanske resultatet skulle bli annorlunda.

Det finns överhuvudtaget ingen statistik om suicid minskar i antal på grund av Fontänhusbesök. Ingen av mina respondenter berättade något om eventuella suicidförsök och det frågade jag inte om heller. Om det skulle visa sig att Fontänhusen har en positiv inverkan på människors psykiska hälsa och medlemmarna inte behöver traditionell vård i samma utsträckning som tidigare skulle det medföra ekonomisk vinning för samhället i stort. Om de psykiskt sjuka rehabiliteras i Fontänhusen och kommer ut i arbetslivet bidrar de med skattepengar, vilket ytterligare är en vinst för samhället.

Empowerment visar sig i de undersökningar jag tagit del av öka lönsamheten i olika verksamheter på sikt. Verksamhetsledare vill oftast se snabba resultat och tänker inte långsiktigt i dagens kvartalsekonomi. Det gagnar varken verksamheten eller individerna i den. Det är viktigt i all verksamhet att förvalta ekonomiska och personella resurser så effektivt som möjligt, och då visar sig empowerment vara en väg till gott resultat.

Fördomar om psykisk ohälsa förekommer överallt i samhället och är framförallt en nackdel för psykiskt sjuka som försöker etablera sig på arbetsmarknaden. På senare år har frågan aktualiserats i media och i samhället i övrigt, men fördomarna om psykisk ohälsa lever kvar. Fontänhusen har inte heller lyckats sprida information om psykisk ohälsa i någon större utsträckning här i Sverige. En gång om året arrangerar Fontänhusen i Stockholm ångestloppet/ångestdoppet. En marsch på Södermalm eller en simtur i Sköndal, som brukar ge ett kort eko i media. Fontänhusen har inte varit tillräckligt framgångsrika i sin pr. Allmänhetens kunskap om Fontänhusen är nästan obefintlig och något större intresse från politiker och sociala instanser har jag inte märkt av. Socialtjänsten är dåliga på att informera om Fontänhusens verksamhet, inte ens vården tipsar människor med psykisk ohälsa om

Fontänhusens existens. Men ibland kan man påträffa en broschyr, vilket en av mina intervjupersoner gjorde på en psykiatrisk mottagning och därigenom uppmärksammades om verksamheten.

Information är en av nycklarna när man arbetar utifrån empowermentteorin. Både Fontänhusen och hälso- och sjukvården bör kunna förbättra informationen om Fontänhusens verksamhet.

Båda Fontänhusen har facebookkonton, instagramkonton och egna hemsidor. Fontänhuset på Södermalm uppdaterar sina konton mer frekvent, vilket naturligtvis beror på att det är ett större hus med fler medlemmar. Det finns fler medlemmar som är intresserade av att hålla kontona uppdaterade. I Fontänhuset i Sköndal var medlemmarna mindre intresserade av kontorsverksamhet och att jobba med datorerna. De anställda var oftast de som uppdaterade kontona på sociala medier och hemsidan, vilket gör att uppdatering skedde mer sällan. Detta sågs som ett problem på Fontänhuset Sköndal. Varje dag på enhetsmötena när man frågar om vilka arbetsuppgifter medlemmar vill ta sig an föredrog man att arbeta i köket eller trädgården. Det kan eventuellt bero på bristande självförtroende och bristande kunskaper i teknik och kanske skulle kunna avhjälpas med pedagogiska kurser i teknik där man läs sig hur datorer fungerar. Det skulle främja både individen och Fontänhuset Sköndal.

Att man inte utnyttjar alla medlemmars resurser och potentiella utvecklingsmöjligheter tyder på att man inte till fullo arbetar med empowerment.

Många kändisar inom olika genrer har berättat om sin egen psykiska ohälsa och hur de handskas med den i sin vardag. En idé vore att Fontänhusen bjuder in till öppet hus där kändisar får berätta om hur man bemästrar sin ohälsa på bästa sätt. Evenemanget bör vara öppet även för icke-medlemmar och kunskapen om evenemanget bör spridas till alla medier inklusive sociala medier. Ett steg i den riktningen är Radio Total Normal som Fontänhuset på Södermalm sänder. De sänder en gång i veckan. Till programmen bjuder man in intressanta gäster. Information om radions existens bör spridas till fler. Acceptansen för människor med olika funktionsvariationer och/eller psykisk ohälsa ökar ju mer kunskapen sprids. Om Fontänhusverksamheten öppnade även för psykiskt friska dagligdags skulle man få fler infallsvinklar på verksamheten i stort och kreativiteten skulle förmodligen öka. Många människor skulle säkert vilja engagera sig ideellt för i deras tycke ”den goda sakens skull”. Nackdelen med en sådan förändring i verksamheten skulle kunna vara att de psykiskt sjuka medlemmarna hamnar i minoritet och inte längre är de som beslutar om verksamhetens innehåll. Dessutom strider det mot riktlinjerna. Men de psykiskt sjuka medlemmarnas nätverk skulle utökas och därmed skulle även deras kontakter med arbetslivet främjas och de skulle kanske få fler vänner. Solidariteten blir större när man har en gemensam nämnare som psykisk ohälsa, av den anledningen kan det vara oklokt att öppna upp för psykiskt friska.

När nya medlemmar kommer till Fontänhusen skulle man kunna fråga om de har några speciella intressen eller kunskaper. Många kan ha dolda talanger som skulle kunna vara till gagn för verksamheten. Att ta tillvara medlemmars begåvningar och kreativitet kan öka verksamhetsinnehållet.

Även medlemmars självförtroende kan påverkas positivt när deras speciella förmågor tas tillvara. Helt enligt empowermentteorin

Fontänhuset på Södermalm har i huvudsak medelålders och lite äldre medlemmar. Ungdomar känner sig inte riktigt hemma i den miljön. För att locka den yngre generationen att fortsätta att vara aktiva i husen och för att locka nya yngre medlemmar, skulle man kunna öppna särskilda ungdomshus. Speciellt med tanke på att den psykiska ohälsan ökar så snabbt och de unga behöver också finna gemenskap med likasinnade. Det kanske skulle förhindra att mångas psykiska hälsa försämras.

Fontänhusen ställer sig generellt negativa till att anställa medlemmar som praktikanter eller handledare. Jag tycker att Fontänhusen borde ändra inställning. En medlem fick med hjälp av arbetsförmedlingen arbeta i två år på ett av Fontänhusen. Det bidrog positivt till husets verksamhet och hen kunde sedan söka sig vidare på arbetsmarknaden. Att medlemmar med sin bakgrund av psykisk ohälsa anställs, gör maktobalansen mellan psykiskt sjuka och anställda mindre kännbar. Medlemmarna får lättare att identifiera sig med den anställde.

Min studie visar på bristen av kunskaper om Fontänhusens verksamhet i Sverige i nutid, och förhoppningsvis kan den locka någon forskare att fortsätta undersöka Fontänhusens verksamhet i Sverige.

Min avsikt med uppsatsen var att belysa medlemmars i Fontänhusen psykiska hälsa och om den förbättrats sedan de blev aktiva i Fontänhusen samt om just empowerment var bidragande faktor. I det första fallet kunde jag konstatera att medlemmarna kände sig gladare och friskare men att de inte trappat ner på medicineringen och hade fortsatt kontakt med den traditionella psykiatriska vården. Deras upplevelser av en betydligt förbättrad livskvalitet blev tydligt i deras intervjuvar. Fontänhusens verksamhet bygger på de internationella riktlinjerna, vilka i sin tur förutsätter empowerment. Därför kan jag konstatera att empowerment har varit en väsentlig del av medlemmarnas upplevelser av förbättrad hälsa. Kännetecknen för empowerment är egenmakt, delaktighet, gemenskap, hjälp till självhjälp och utveckling. Medlemmarna har alla erfarit empowerment på olika sätt.

Referenser

- Arnoldsson, J., & Moula, A. (2009). Psykiska funktionshinder och socialt arbete: Återhämtning, empowerment och kompetens. I A. Moula (Red.), *Empowermentorienterat socialt arbete* (s. 183-213). Lund: Studentlitteratur AB.
- Askheim, O. P., & Starrin, B. (2007). Empowerment – ett modeord? I O. P. Askheim, & B. Starrin (Red.), *Empowerment: I teori och praktik* (s. 9-17). (T. Winqvist, övers.). Malmö: Gleerups Utbildning AB
- Askheim, O. P., & Starrin, B. (2007). Utmaningar inom socialt arbete. I O. P. Askheim, & B. Starrin (Red.), *Empowerment: I teori och praktik* (s. 206-217). (T. Winqvist, övers.). Malmö: Gleerups Utbildning AB
- Askheim, O. P. (2007). Empowerment – olika infallsvinklar. I O. P. Askheim, & B. Starrin (Red.), *Empowerment: I teori och praktik* (s. 18-32). (T. Winqvist, övers.). Malmö: Gleerups Utbildning AB
- Backman, J. (2016). *Rapporter och uppsatser*. (3. uppl.). Lund: Studentlitteratur AB. (Originalarbete publicerat 2016).
- Blanchard, K., Carlos, J. P., & Randolph, A. (1999). *3 Nycklar till empowerment* (Svenska Förlaget liv och ledarskap, övers.) Stockholm: Svenska Förlaget. (Originalarbete publicerat 1999).
- Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder*. (3. uppl.). (B. Nilsson, övers.). Stockholm: Liber AB. (Originalarbete publicerat 2016).
- Chen, F-P., & Oh, H. (2019). Staff views on member participation in a mental health clubhouse. *Health & Social Care in the Community. (HEALTH SOC CARE COMMUNITY)*. May 2019; 27(3): 788-796. (9p). doi:10.1111/hsc.12697
- Geissler, H., & Geissler-Gruber, B. (2004). Large-group conference: A dialogical method for participation and empowerment. In C. R. Johansson, A. Frevel, B. Geissler-Gruber, & G. Strina (Ed.), *Applied participation and empowerment at work: Methods, tools and case studies* (pp. 107-118). Lund: Studentlitteratur AB.
- Geissler, H., Geissler-Gruber, B., & Bökenheide, T. (2004). Appreciative exchange of experience: an "empowerment" tool for and by managers. In C. R. Johansson, A. Frevel, B. Geissler-Gruber, & G. Strina (Ed.), *Applied participation and empowerment at work: Methods, tools and case studies* (pp. 211-222). Lund: Studentlitteratur AB.
- Hjerm, M., Lindgren, S., & Nilsson, M. (2014). *Introduktion till samhällsvetenskaplig analys* (2. uppl.). Malmö: Gleerups Utbildning AB.

- Hult, S., & Waad, T. (1997). Det salutogena perspektivet lägger tonvikt vid friskfaktorer. *Vårdfokus*. Hämtad 9 Juni, 2021 från <https://www.vardfokus.se/nyheter/det-salutogena-perspektivet-lagger-tonvikt-vid-friskfaktorer/>
- Kompetensutvecklingsinstitutet. (2021). *Ett värdegrundat och salutogent förhållningssätt*. Hämtad 9 Juni, 2021 från Kompetensutvecklingsinstitutet, <https://www.kui.se/foretagsutbildning/aldreomsorg-hemtjanst/ett-salutogent-och-vardegrundat-forhallningssatt-arbetet/>
- Moula, A. (2009). Att komplettera modellen avseende känslor, människors kapaciteter och relationer. I A. Moula (Red.), *Empowermentorienterat socialt arbete* (s. 105-116). Lund: Studentlitteratur AB.
- Moula, A. (2009). Empowermentmodellen: Ett socialvetenskapligt och rationellt perspektiv. I A. Moula (Red.), *Empowermentorienterat socialt arbete* (s. 43-53). Lund: Studentlitteratur AB.
- Norman, C. (2006). The Fountain House movement, an alternative rehabilitation model for people with mental health problems, members` descriptions of what works. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 20(2), 184-192
- Payne, M. (2015). *Modern teoribildning i socialt arbete* (3. uppl.). (B. Nilsson, övers.). Stockholm: Natur & Kultur. (Originalarbete publicerat 2014).
- Pernice, F. M., Price, M. H., & Rice, K. (2021). Why We Come: Clubhouse Members Seek Connection, Purpose and Meaning. *Community Mental Health Journal* (2021) 57:446-456. doi/org/10.1007s10597-020-00685-6.
- Rønning, Rolf (2007). Brukarmedverkan och empowerment – gammalt vin i nya flaskor? I O. P Askheim & B Starrin (red.). *Empowerment i teori och praktik* (s. 33-47). Malmö: Gleerups Utbildning AB. (Originalarbete publicerat 2007).
- Socialstyrelsen. (2019, maj). *Långvarig psykisk ohälsa en utmaning för vården*. Hämtad 16 maj, 2021, från <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/langvarig-psykisk-ohalsa-en-utmaning-for-varden/>
- Sveriges Fontänhus Riksförbund. (2021). *Fontänhusens verksamhet*. Hämtad 13 januari 2021 från www.sverigesfontanhus.se/var-verksamhet/
- Stromwall, L. K., & Hurdle, D. (2003). Psychiatric rehabilitation: And empowerment-based approach to mental health services. *Health & Social Work; Oxford Vol. 28, Iss. 3, (Aug. 2003): 206-*. doi: 10.1093/hsw/28.3.206.

Sveriges Fontänhus Riksförbund. (2021). *Fontänhusens verksamhet*. Hämtad 13 januari 2021 från www.sverigesfontanhus.se/var-verksamhet/

Swärd, H., & Starrin, B. (2016). Makt i socialt arbete. I A. Meeuwisse, H. Swärd, S. Sunesson & M. Knutagård (Red.). *Socialt arbete: En grundbok*. (3. uppl., s. 393-413). Stockholm: Natur & Kultur.

Tambuyzer, E., & Van Audenhove, C. (2013) Is perceived patient involvement in mental health care associated with satisfaction and empowerment? doi: 10.1111/hex.12052.

Vetenskapsrådet. (2021). *Vetenskapsrådets forskningsetiska principer*. Hämtad från www.vr.se

Övrelid, B. (2007). Empowerment är svaret, men vad är frågan? I O. P. Askheim & B. Starrin (Red.), *Empowerment: I teori och praktik* (s. 48-61). (T. Winqvist, övers.). Malmö: Gleerups Utbildning AB. (Originalarbete publicerat 2007).

2014:821 Patientlag. I *Sveriges lag 2019*. (s. 2563-2565). Lund: Studentlitteratur

Bilagor

Intervjuguide

Teman: 1) bakgrund 2) hälsa 3) empowerment 4) framtid

Frågelista till medlemmar

1. Hur fick du reda på Fontänhusets verksamhet?
2. När började du besöka Fontänhuset?
3. Hur ofta besöker du Fontänhuset?
4. Vad är den främsta orsaken att du besöker Fontänhuset?
5. Hur skulle du beskriva din psykiska hälsa?
6. Äter du någon medicin? Trappat ner?
7. Hur ofta besöker du psykiatrin? Har du varit inlagd i slutenvård?
8. Upplever du att du minskat behovet av traditionell psykiatrisk vård sedan du började besöka Fontänhuset?
9. Upplever du en ökad gemenskap och delaktighet i ditt liv pga besöken i Fontänhuset?
10. Har du fått några vänner på Fontänhuset?
11. Hur upplever du den dagliga verksamheten ihop med andra?
12. Har ditt mående påverkats av ditt engagemang på Fontänhuset? Isåfall, varför inte?
13. Tror du att du kommer att fortsätta besöka Fontänhuset? Isåfall, Varför?
14. Hur ser du på din framtid? Har Fontänhuset fått dig att vilja studera, praktisera, eller arbeta?

Frågelista till handledarna

1. Hur länge har du arbetat på Fontänhuset?
2. Vad tror du är den främsta orsaken till att medlemmarna besöker Fontänhuset?
3. Upplever du att medlemmarnas mående förändras sedan de börjat på Fontänhuset? Isåfall på vilket sätt?
4. Vad tycker du att empowerment står för?
5. Tror du att empowerment bidrar till bättre psykisk hälsa?
6. Upplever du att det är empowerment som genomsyrar verksamheten?
7. Hur arbetar ni aktivt med empowerment i verksamheten?

Internationella riktlinjer för fontänhus

De internationella riktlinjerna för klubbhusprogram, som antagits enhälligt av den världsomspännande klubbhusgemenskapen, definierar klubbhusmodellen för rehabilitering. Principerna som uttrycks i dessa riktlinjer är hjärtat i klubbhusgemenskapens framgångar med att hjälpa människor med psykisk ohälsa att undvika sjukhusvistelse samtidigt som de uppnår sociala, ekonomiska, utbildningsmässiga och yrkesmässiga mål. Riktlinjerna fungerar också som en ”rättighetsförklaring” för medlemmarna och etiska regler för anställda, styrelsemedlemmar och administratörer. Riktlinjerna betonar att ett klubbhus är en plats som erbjuder sina medlemmar respekt och möjligheter. Riktlinjerna utgör också grunden för att utvärdera klubbhusets kvalitet genom Clubhouse Internationals ackrediteringsprocess. Vartannat år granskar den världsomspännande klubbhusgemenskapen dessa riktlinjer och ändrar dem i den utsträckning det anses nödvändigt. Processen samordnas av Clubhouse Internationals kommitté för riktlinjegranskning, som består av medlemmar och anställda i ackrediterade klubbhus över hela världen. De internationella riktlinjerna för klubbhusprogram, som antagits enhälligt av den världsomspännande klubbhusgemenskapen, definierar klubbhusmodellen för rehabilitering. Principerna som uttrycks i dessa riktlinjer är hjärtat i klubbhusgemenskapens framgångar med att hjälpa människor med psykisk ohälsa att undvika sjukhusvistelse samtidigt som de uppnår sociala, ekonomiska, utbildningsmässiga och yrkesmässiga mål.

MEDLEMSKAP

1. Medlemskapet är frivilligt och utan tidsbegränsning.
2. Klubbhuset styr själv över godkännandet av nya medlemmar. Medlemskapet är öppet för alla som har eller har haft psykisk ohälsa, om inte denna person utgör ett betydande och befintligt hot mot den allmänna säkerheten i klubbhusgemenskapen.
3. Medlemmarna väljer själva hur de använder klubbhuset och vilka anställda de arbetar med. Det finns inga överenskommelser, avtal, scheman eller regler som är avsedda att tvinga medlemmarna att delta.
4. Alla medlemmar har samma tillgång till alla klubbhusmöjligheter oavsett diagnos eller funktionsnivå.
5. Medlemmar kan själva välja att delta i skrivandet av alla dokument som återspeglar deras deltagande i klubbhuset. Alla sådana dokument undertecknas av både medlemmen och den anställda.
6. Medlemmar har rätt att omedelbart återinträda i klubbhusgemenskapen efter en längre eller kortare frånvaro om inte deras återvändo utgör ett hot mot klubbhusgemenskapen.

7. Klubbhuset tillhandahåller en effektiv uppsökande verksamhet till medlemmar som inte deltar, blir isolerade i samhället eller inlagda på sjukhus.

RELATIONER

8. Alla klubbhusmöten är öppna för både medlemmar och anställda. Det förekommer inga formella möten för endast medlemmar eller formella möten för endast anställda där programbeslut och medlemsfrågor diskuteras.

9. Det finns tillräckligt många klubbhusanställda för att kunna engagera medlemmarna, men så få att det är omöjligt för dem att fullgöra sitt ansvar utan medlemmarnas engagemang.

10. Klubbhusets anställda arbetar allsidigt. Alla anställda delar ansvaret för anställning, boende, kvällar och helger, helgdagar och enhetsarbete. De anställda delar inte sin tid mellan klubbhuset och andra stora arbetsansvar som står i konflikt med det unika förhållandet mellan medlemmar och anställda.

11. Ansvaret för driften av klubbhuset vilar på medlemmarna och de anställda och ytterst på klubbhuschefen. Centralt för detta ansvar är medlemmarnas och de anställdas engagemang i alla aspekter av klubbhusets drift.

UTRYMME

12. Klubbhuset har sin egen identitet, inklusive sitt eget namn, sin egen e-postadress och sitt eget telefonnummer.

13. Klubbhuset har sitt eget fysiska utrymme. Det är fristående från eventuella psykiatrimottagningar eller institutioner och påverkas inte av andra program. Klubbhuset är utformat för att främja den arbetsinriktade dagen och samtidigt vara attraktivt, lagom stort och förmedla en känsla av respekt och värdighet.

14. Alla klubbhusutrymmen är tillgängliga för medlemmar och anställda. Det finns inga utrymmen som är avsedda endast för anställda eller endast för medlemmar.

ARBET SINRIKTADE DAGEN

15. Den arbetsinriktade dagen engagerar medlemmar och anställda tillsammans, sida vid sida, i driften av klubbhuset. Klubbhuset fokuserar på styrkor, talanger och förmågor, den arbetsinriktade dagen får därför inte omfatta kliniker för medicinering eller program för öppenvård eller terapi inom klubbhuset.

16. Arbetet som utförs i klubbhuset är endast arbete som skapas av klubbhuset inom ramen för verksamheten och främjandet av klubbhusgemenskapen. Inget arbete för utomstående personer eller organisationer, oavsett om det utförs mot betalning eller inte, är godtagbart arbete i klubbhuset. Medlemmarna får inte betalt för något klubbhusarbete och det finns inte heller några konstruerade belöningsystem.

17. Klubbhuset är öppet minst fem dagar i veckan. Den arbetsinriktade dagen motsvarar normal arbetstid.

18. Klubbhuset är organiserat i en eller flera arbetsenheter, som var och en har tillräckligt med anställda, medlemmar och meningsfullt arbete för att upprätthålla en full och engagerande arbetsinriktad dag. Enhetsmöten hålls såväl för att främja relationer som för att organisera och planera dagens arbete.

19. Allt arbete i klubbhuset är utformat för att hjälpa medlemmarna att återfå sitt egenvärde, få ett mål och få självförtroende, det är inte avsett att vara arbetsspecifik utbildning.

20. Medlemmarna har möjlighet att delta i allt arbete i klubbhuset, inklusive administration, forskning, medlemsregistrering och introduktion, uppsökande verksamhet, anställning, utbildning och utvärdering av anställda, PR, påverkansarbete och utvärdering av klubbhusets effektivitet.

ANSTÄLLNING

21. Klubbhuset gör det möjligt för sina medlemmar att återvända till avlönat arbete genom Övergångsansättning, Anställning med stöd och Självständig anställning, därför tillhandahåller klubbhuset inte anställning till medlemmar genom företag inom verksamheten, fristående klubbhusföretag eller skyddade verkstäder. Övergångsansättning

22. Klubbhuset erbjuder sitt eget program för Övergångsansättningar, som garanterar medlemmarna möjligheter till arbete på ordinarie arbetsmarknad. Som ett utmärkande drag för klubbhusets program för Övergångsansättningar garanterar klubbhuset en ersättare för alla arbeten om medlemmen är frånvarande. Därutöver uppfyller programmet för övergångsansättning följande grundkriterier:

1. Önskan att arbeta är den enskilt viktigaste faktorn för att fastslå möjligheten till arbete.
2. Möjligheter till arbete fortsätter att vara tillgängliga oavsett framgången vid tidigare arbeten.
3. Medlemmarna arbetar i arbetsgivarens lokaler.
4. Medlemmarna erhåller avtalsenlig lön, dock minst minimilön, som betalas ut direkt av arbetsgivaren.
5. Övergångsansättningar upprättas utifrån ett brett utbud av arbetsmöjligheter.
6. Övergångsansättningar är deltid och tidsbegränsade, i allmänhet 15 till 20 timmar per vecka och pågår i sex till nio månader.

7. Valet och utbildningen av medlemmar med övergångsansställning är klubbhusets ansvar, inte arbetsgivarens.

8. Klubbhusets medlemmar och anställda informerar alla berörda myndigheter som handhar bidrag till medlemmarna om övergångsansättningar.

9. Övergångsansättningar handhas av klubbhusets anställda och medlemmar och inte av ÖA-specialister.

10. Det förekommer inga övergångsansättningar inom klubbhuset. Övergångsansättningar vid en organisation med överinseende måste ligga utanför klubbhusets lokaler och uppfylla alla ovanstående kriterier. Anställning med stöd och Självständig anställning

23. Klubbhuset erbjuder sina egna program för anställning med stöd och självständig anställning för att hjälpa medlemmarna att få, behålla och förbättra sin anställning. Som ett utmärkande drag för anställning med stöd från klubbhuset upprätthåller klubbhuset en relation med den arbetande medlemmen och arbetsgivaren. Medlemmar och anställda fastställer gemensamt vilket typ av stöd som önskas, hur ofta det ska ske och var det ska ske.

24. Medlemmar som arbetar självständigt fortsätter att ha tillgång till allt stöd och alla möjligheter som klubbhuset erbjuder, inklusive främjande av rättigheter, hjälp med boendefrågor, kliniska, juridiska, ekonomiska och personliga frågor och deltagande i kvälls- och helgprogram.

UTBILDNING

25. Klubbhuset stödjer medlemmar att nå sina mål för yrkesutbildning och utbildning genom att hjälpa dem att dra nytta av utbildningsmöjligheter i samhället. Om klubbhuset även tillhandahåller ett internt utbildningsprogram använder det sig i betydande utsträckning av medlemmarnas färdigheter i att lära ut och handleda.

HUSETS FUNKTIONER

26. Klubbhuset är beläget i ett område där det går att garantera tillgång till allmänna transportmedel, både för att komma till och från klubbhuset och för att få tillgång till möjligheter till arbete. Klubbhuset tillhandahåller eller ordnar effektiva alternativ när tillgången till allmänna transportmedel är begränsad.

27. Stöd för att komma i kontakt med samhällets tjänster tillhandahålls av medlemmar och anställda. Detta sociala stöd är en central del av arbetet på klubbhusets enheter. Det inbegriper hjälp med rättigheter, boende och att föra medlemmarnas talan, främjande av sunda livsstilar samt hjälp med att hitta medicinska, psykiatriska, farmakologiska och missbruksrelaterade tjänster av kvalitet i samhället.

28. Klubbhuset erbjuder hjälp, aktiviteter och möjligheter som är till för att hjälpa medlemmar att utveckla och upprätthålla en hälsosam livsstil.

29. Klubbhuset har åtagit sig att säkra ett brett val av säkra och anständiga bostäder till ett överkomligt pris, inklusive möjligheter till självständigt boende för alla medlemmar. Klubbhuset har tillgång till möjligheter som uppfyller dessa kriterier, eller om sådana inte finns utarbetar klubbhuset sitt eget program för boende. Klubbhusprogram för boende uppfyller följande grundkriterier:

1. Medlemmar och personal sköter programmet tillsammans.
2. Medlemmar som bor där gör så av egen vilja.
3. Medlemmar väljer var de vill bo och med vem.
4. Policyer och rutiner utvecklas på ett sätt som stämmer överens med resten av klubbhuskulturen.
5. Nivån på stödet ökar eller minskar utifrån hur medlemmens behov ändras.
6. Medlemmar och anställda uppsöker aktivt andra medlemmar för att hjälpa dem behålla sin bostad, i synnerhet när medlemmen är inlagd på sjukhus.

30. Klubbhuset genomför en objektiv utvärdering av sin effektivitet, inklusive Clubhouse Internationalackreditering.

31. Klubbhuschefen, medlemmarna, de anställda och andra tillämpliga personer deltar i ett heltäckande två eller tre veckor långt utbildningsprogram om klubbhusmodellen vid ett certifierat utbildningshus.

32. Klubbhuset har fritidsprogram och sociala program på kvällar och helger. Helgdagar firas på den faktiska helgdagen.

FINANSIERING, LEDNING OCH ADMINISTRATION

33. Klubbhuset har en oberoende styrelse, eller, om det är knutet till en finansiär som huvudman, en fristående rådgivande styrelse som består av personer som är i en unik position att tillhandahålla stöd och föra klubbhusets talan i frågor som rör ekonomi, juridik, lagstiftning, anställningsutveckling och samhälleligt stöd.

34. Klubbhuset utarbetar och upprätthåller sin egen budget, som godkänns av styrelsen eller stöds av en rådgivande styrelse, som tillhandahåller synpunkter och rekommendationer innan räkenskapsåret påbörjas, och regelbundet övervakas under räkenskapsåret.

35. De anställdas löner är konkurrenskraftiga jämfört med jämförbara tjänster inom social- och hälsoområdet.

36. Klubbhuset har stöd från tillämpliga hälsomyndigheter och alla nödvändiga tillstånd och ackrediteringar. Klubbhuset samarbetar med personer och organisationer som kan öka dess effektivitet i det bredare samhället.

37. Klubbhuset arrangerar öppna forum och har förfaranden som gör det möjligt för medlemmar och anställda att aktivt delta i beslutsfattande, i allmänhet genom konsensus om ledning, policyskapande och klubbhusets framtida inriktning och utveckling.