

Rapport fra Bruker Spør Bruker  
undersøkelse.

Brukeres erfaringer med psykisk  
helse og rustjenester i Melhus  
Kommune.

Heidi Westerlund.

Stiftelsen KBT Midt-Norge,  
2016.



## Innhold

Innledning.....	4
Hva er viktig for deg? Bruker Spør Bruker i Melhus.....	5
Bakgrunn og mål for Bruker Spør Bruker i Melhus: .....	5
Metode i undersøkelsen.....	6
Bruker Spør Bruker(BSB): .....	6
Gjennomføring av Bruker Spør Bruker i Melhus: .....	7
Intervjuer med brukere.....	8
Analyse: .....	9
Brukerpanel i Melhus. ....	9
Dialogkonferanse.....	10
Resultater fra BSB Melhus.....	11
Hva er viktig for deg?.....	11
Psykiske helsetjeneste.....	11
KBTs anbefalinger:.....	12
Rus og tiltakstjenesten. ....	13
KBTs anbefalinger:.....	13
Idrettsveien Boenhet.....	14
KBTs anbefalinger:.....	15
Felles tema i Bruker Spør Bruker Melhus:.....	16
Relasjon, tillit og respekt. ....	16
Arbeid og arbeidstrening.....	16
KBTs anbefalinger:.....	17
Tilgjengelighet. ....	18
KBTs anbefalinger:.....	18
Gruppeaktiviteter. ....	19
KBTs anbefalinger:.....	20
Samarbeid og samhandling. ....	20
KBTs anbefalinger:.....	20
Brukermedvirkning og brukerstyring. ....	21
Treffsted. ....	22
«Pottenhuset».....	22
«Loftet» .....	22
KBTs anbefalinger:.....	23

Referanser ..... 28

## Forord.

Du sitter nå med rapporten fra Bruker Spør Bruker undersøkelsen i Melhus Kommune i hånden.

Rapporten er basert på intervjuer med 29 brukere av kommunens psykiske helse og rustjenester og dialogkonferanser og møter mellom brukere og ansatte i Melhus. Melhus Kommune og KBT har en partnerskapsavtale om utvikling av brukermedvirkning i kommunen, som Bruker Spør Bruker er et av prosjektene i.

Gjennomføringen av Bruker Spør Bruker Melhus har vært vellykket.

Vi takker Marit Leer Øyaas, Magni Lunde, Duy Dat Nguyen og Roger Santokhie for god mottagelse og god tilrettelegging og samarbeid i gjennomføringen og for å få muligheten til å bli kjent med dette viktige tilbudet for innbyggerne i Melhus.

Til dere som har sagt ja til å bli intervjuet som del av undersøkelsen: Takk for at dere ville dele erfaringene deres med oss.

Vi håper vi har vært i stand til å formidle det som er viktig for dere i tilbudet!

Trondheim 24. april 2016

Heidi Westerlund

Prosjektleder, seniorrådgiver Stiftelsen KBT Midt-Norge.



## Hva er viktig for deg? Bruker Spør Bruker i Melhus.

«Bruker Spør Bruker i Melhus» ble gjennomført i perioden september 2015 til mars 2016.

Ideen om å gjennomføre en Bruker Spør Bruker undersøkelse, kom som del av Melhus kommune sin deltagelse i KS sitt Nasjonale læringsnettverk: «Gode pasientforløp i kommunene for brukere med psykiske problemer og/eller rusproblemer.» (se: <http://www.ks.no/fagomrader/helse-og-velferd/samhandlingsreformen/pasientens-helsetjeneste/satsingen-pa-gode-pasientforlop-skal-viderefores-og-videreutvikles/>)

Gjennom deltagelse i nettverket skulle kommunens personell lære mer om forbedringer, for å sikre gode pasientforløp. På samlinger i læringsnettverket ble det etterspurt brukermedvirkning og brukererfaringer i kommunen.

For å engasjere brukere til å si noe om sine erfaringer som tjenestemottakere, valgte Melhus kommune å inngå partnerskapsavtale med KBT Midt-Norge ([www.kbtmidt.no](http://www.kbtmidt.no)), for å utvikle brukermedvirkning i kommunens tilbud.

Samarbeidet mellom Melhus og KBT har i 2015 og 2016, omfattet å gjennomføre en brukerundersøkelse etter metoden «Bruker Spør Bruker» ([www.brukererfaring.no](http://www.brukererfaring.no)), samt et tjenesteinnovasjonsprosjekt.

### Bakgrunn og mål for Bruker Spør Bruker i Melhus:

Bruker Spør Bruker sin metode er at gjennomføringen skal være relevant for den tjenesten som evalueres. Problemstillingene for Bruker Spør Bruker ble derfor utviklet i samarbeid mellom KBT Midt-Norge og Melhus Kommune. Det ble etablert en ved en prosjektgruppe bestående av rådgiver fra rådmannens stab samt lederne for 3 av Melhustjenestene som tilbyr oppfølging for innbyggere i målgruppen rus og psykisk helseproblemer ([www.melhus.kommune.no](http://www.melhus.kommune.no)).

Det ble lagt vekt på at Bruker Spør Bruker skulle kunne si noe om brukernes opplevelse av kommunens tilbud. Bruker Spør Bruker har en åpen form i gjennomføringen av undersøkelser, for å sikre at brukernes egne erfaringer blir førende. Dette er grunnleggende for metoden som ble anvendt i intervjuer, dialogkonferanse og dokumentasjon i prosjektet.

Følgende hovedtema var utgangspunktet for intervjuguiden i prosjektet:

1. Tilfredshet med de tre tjenestene psykisk helsetjeneste, rus og tiltakstjeneste og Idrettsveien Boenhet.
2. Brukermedvirkning og brukerstyring.

3. Relasjon, tillit og respekt
4. Treffsted og aktivitetstilbud.
5. Tilgjengelighet.

En brukerundersøkelse skal legge til rette for at brukeres erfaringer skal kunne være nyttige for forbedring og utvikling av et tilbud. Parallelt med Bruker Spør Bruker i Melhus er det også etablert et prosjektsamarbeid om tjenesteinnovasjon. Et brukerpanel som består av personer med erfaring fra tjenestene i Melhus, har arbeidet med å gi anbefalinger til kommunens virksomhetsplanlegging ut fra resultater fra intervjuundersøkelsen i Bruker Spør Bruker.

## **Metode i undersøkelsen.**

### **Bruker Spør Bruker(BSB):**

Bruker Spør Bruker er en dialogbasert evalueringsmetode, som har vært under utvikling siden 1998. I denne tidsperioden er dokumentasjon av erfaringer med helsetjenester samlet i gruppemøter og intervjuer med rundt 2000 personer som er/har vært bruker i kommuner og helseforetak, i ulike deler av landet (Steinsbekk og Westerlund mfl, 2013, Bjørgen og Westerlund, 2009).

Brukererfaringer har vært grunnlaget for tjenesteutvikling og kvalitetsforbedring av tjenester og brukerdiallog i BSB. Konkrete tilbakemeldinger på egen praksis, tydeliggjøring av brukerperspektivet i tjenesten og bedret dialog med brukerne er noen av de viktigste motivasjoner for at tjenester benytter metoden, i følge de evalueringer som er gjort av metodikken (Alm Andreassen og Grut, 2001, Hyrve og Johansen, 2008, Husom Løken, 2006.) I BSB vektlegges lav terskel for deltagelse fra brukerne. Dette er en viktig forutsetning for at BSB når de målgrupper som vanligvis ikke kan delta i brukerundersøkelser, slik at deres erfaringer kan bli tilgjengelig for tjenester.

Historikk, metodiske beskrivelser og rapporter fra Bruker Spør Brukerundersøkelser er samlet på:

[www.kbtmidt.no](http://www.kbtmidt.no)

[www.brukererfaring.no](http://www.brukererfaring.no)

## Gjennomføring av Bruker Spør Bruker i Melhus.

”Bruker Spør Bruker (BSB)” har blitt utviklet og gjennomført i norsk psykisk helsetjeneste siden 1998 (Bjørngen og Westerlund, 2009). BSB brukes til å evaluere en tjeneste fra brukernes perspektiv og gjennomføres av utdannede prosessledere.

Metoden består av følgende trinn:

1. Det utarbeides problemstillinger for evaluering i samarbeid med tjenesten. Tjenesten legger til rette for undersøkelsen ved forankring i egen organisasjon og praktisk tilrettelegging, inkludert rekruttering av deltakere.
2. Det gjennomføres gruppe- og individuelle intervjuer med brukere om deres erfaringer med tjenesten.
3. Analysen av dette materialet presenteres i en prosessrapport som brukes i en dialogkonferanse. Tjenesterepresentanter og brukere blir invitert av tjenesten og møtes for å diskutere og validere de foreløpige funnene. Samtidig er dialogkonferansen en fortsettelse av datainnsamlingen ved at nye vinklinger og fokus som kommer frem, innarbeides i sluttrapporten.
4. Sluttrapporten, som består av oppsummerende tekst og illustrerende sitater, er en omforent beskrivelse av hvordan tjenesten oppleves.

(Steinsbekk, Westerlund, Bjørngen og Rise, 2013)

Prosjektlederne Marit Leer Øyaas og Heidi Westerlund, hadde ideen til og startet arbeidet med utvikling av undersøkelsen i Melhus Kommune i 2014.

Det ble søkt Helsedirektoratet om midler til prosjektet våren 2015 og i juni samme året fikk vi tilsagn på midler til å gjennomføre prosjektet. Prosjektet er gjennomført som del av en partnerskapsavtale mellom Stiftelsen KBT Midt-Norge og Melhus Kommune.

Det ble etablert en arbeidsgruppe bestående av Marit Leer Øyaas, Duy Dat Nguyen, Magni Lunde og Roger Santhokie fra Melhus kommune og Heidi Westerlund og Karl-Johan Johansen fra KBT, som har stått for utarbeidelse av spørsmål for undersøkelsen og planlegging og organisering av gjennomføring.

## Intervjuer med brukere.

29 brukere i Melhus kommune sa ja til å delta i undersøkelsen og de ble intervjuet av Heidi Westerlund fra KBT Midt-Norge, i perioden oktober til november 2015.

Intervjuene ble gjennomført i lokalene til den tjenesten brukerne var tilknyttet. Det vil si ved Idrettsveien Boenhet, Potten og i den psykiske helsetjenestens lokaler i rådhuset på Melhus.

De av Melhus Kommunes brukere som hadde samtykket til å bli intervjuet, ble invitert til oppsatte avtaler. Samtykket til deltagelse ble gitt til den enkelte tjenesteleder med et informasjonsskriv som ble sendt alle brukere av de 3 tjenestene for psykisk helse og rus i kommunen.

Respondentene ble presentert for intervjuguide og plan for undersøkelsen i innledningen av hvert intervju. Forhåndsinformasjon om undersøkelsen ble deretter gjentatt av intervjueren og det ble innhentet et nytt uttrykkelig samtykke til deltagelsen, med mulighet for den enkelte til å trekke seg.

De av respondentene som av ulike grunner ønsket eneintervju fikk det. Begrunnelsene for å ville bli intervjuet en til en er ikke kartlagt.

Intervjuene hadde en ramme på 2 timer for gruppeintervjuene og 1 time for en til en intervjuer. Det er lagt stor vekt på at intervjuer gir mulighet for at respondentene kunne avslutte deltagelsen i intervjuet og forlate rommet, dersom oppmerksomhet eller form tilsa det.

Det ble gjort opptak av intervjuene og deretter ble de avlest og transkribert til Word dokumenter av ekstern transkribent. Brukerne som ble intervjuet ble rekruttert av de 3 tjenestene sitt personale, som har innhentet skriftlig samtykke og praktisk lagt til rette for intervjuer i kommunens lokaler.

De 29 respondentene fordeler seg slik på den enkelte tjeneste:

Psykisk helsetjeneste	14
Idrettsveien	10
Rus og tiltakstjeneste	5

Brukernes deltagelse i undersøkelsen er basert på frivillighet og motivasjon for å delta. Det er en viktig forutsetning for reell brukermedvirkning i kvalitetsforbedring og evaluering av tjenester. Den enkelte respondent ble informert om muligheten til å trekke seg fra intervjuet i innledning av intervjuet. Ingen av de rekrutterte trakk seg i løpet av intervjuene i prosjektet.



## Analyse i Bruker Spør Bruker.

Analysen av intervjuene bygger på prinsipper som ligger til grunn for tematisk innholdsanalyse og systematisk tekstkondensering (Malterud, 2016). Intervjuene med brukerne(respondentene)ble tatt opp på lydfil og transkribert. For analysen ble 2 intervjuetranskripsjoner gjennomlest og kodet etter tema i intervjuguiden.

Kodene ble deretter diskutert i prosjektteamet ved KBT og en foreløpig kodeliste ble laget og prøvd ut på de resterende transkripsjonene. Resultatet av dette ble så diskutert, kodelisten justert og ny koding gjennomført på alle intervjuene.

Analysen ble gjort i NVIVO databehandlingsprogram og deretter gjennomlest av intervjueren på nytt. Til slutt ble funnene i hver kode sammenstilt og kondensert på de enkelte tema. Denne rapportens resultatdel, er basert på gjennomføring av datainnsamling, supplerende innspill fra prosjektgruppen og nedtegnelser fra dialogkonferanse.

Det ble utarbeidet et såkalt prosessdokument, i samarbeid tjenestelederne. Dette dokumentet er en tematisk oppsummering fra intervjuene med brukere, basert på tema i intervjuguiden og de særskilte tema som ikke stod i denne, men som viste seg å være viktig for respondentene i intervjuene.

Prosessrapporten ble deretter drøftet med prosjektgruppen, som grunnlag for dialogkonferansen 1.februar i Melhus Rådhus. Dialogkonferansen fikk presentert rapporten og holdt dialog om helhet og enkelttema i rapporten. Gruppearbeid og plenumsdiskusjoner ble nedtegnet av et sekretærteam fra KBT og gruppesekretærer ved de enkelte gruppene dialogkonferansedeltagerne ble satt i. Alle disse dokumentene ble deretter grunnlag for ny analyse og gjennomgang for denne sluttrapporten.

KBT Midt-Norge sine anbefalinger og konklusjoner er utarbeidet på selvstendig grunnlag.

## Brukerpanel i Melhus.

Bruker Spør Bruker i Melhus gjennomføres parallelt med et annet samarbeidsprosjekt mellom KBT og kommunen. Dette er et innovasjonsrettet prosjekt, hvor brukererfaringer er grunnlag for å beskrive, og finne nye løsninger i tjenestene. I dette prosjektet er det etablert et brukerpanel, som består av personer som har egen erfaring fra Melhus kommune. De har i forkant har jobbet med problemstillinger som har kommet opp i intervjuene.

Innovasjonsprosjektet i Melhus har tatt utgangspunkt i brukererfaringene fra BSB-undersøkelsen, for å utarbeide gode mål for tjenesteutvikling ved hjelp av medvirkning i kommunen.

Hovedmål for dette prosjektet er:

- Å bidra til å videreutvikle og iverksette resultater fra Bruker Spør Bruker i tjenesten.

- Å rekruttere og lære opp ressurspersoner som vil delta i panelet og som på sikt kan bli medvirkere i kommunen.
- Å opparbeide en forståelse for brukermedvirkning for kommunens personell.

Brukerpanelet vil levere en egen rapport fra innovasjonsprosjektet, som oppsummerer prosjektarbeidet og deres anbefalinger til kommunen. Denne er vedlegg 1 til denne rapporten.

## Dialogkonferanse.

Dialogkonferansen er en del av datainnsamlingen i Bruker Spør Bruker. Dialogkonferanser er en mye brukt metode for dialog med interessenter og brukere i offentlig tjenesteyting i Norge (Shotter og Gustavsen, 1999, Bjørgen og Westerlund, 2009). Kommunen eller tjenesteenheten som blir evaluert inviterer sentrale interessenter; brukere, ansatte og samarbeidspartnere til en dagskonferanse om funnene fra BSB.

I denne dagskonferansen blir foreløpig prosessrapport presentert og diskutert i sesjoner, ut fra de 3 spørsmålene;

1. Hvilke tema mener du er viktige i gjennomgangen?
2. Hvilke tema mangler eller bør utdypes?
3. Hvordan man går videre med funnene fra undersøkelsen?

I konferansen blir prosessrapporten fra KBT drøftet og validert og det er mulighet for at nye vinklinger og tema som ikke har vært oppe i intervjuene, blir viktig for å tolke og konkludere i undersøkelsen (Bjørgen og Westerlund, 2009). Det blir skrevet nøyaktig referat fra konferansen og gruppearbeidene blir også nedtegnet.

Dokumentene fra konferansen blir deretter inkludert som data for sluttrapporten, i tillegg til intervjutranskripsjoner og prosessrapport. Dialogkonferansen i Melhus ble avholdt 1. februar 2016 med 21 deltagere som er tjenesteledere, utøvere, politikere og brukere av kommunen.

## Resultater fra BSB Melhus.

I det følgende presenteres hovedfunn fra BSB i Melhus i tema og konklusjoner. KBTs anbefalinger til kommunen er oppsummert under hvert tema.

### Hva er viktig for deg?

Bruker Spør Bruker og Innovasjonsprosjektet, er en del av kommunens strategi opp mot KSs (Kommunenes Sentralforbund) læringsnettverk innen rus og psykisk helse. Der blir utøverne utfordret på å legge mindre vekt på spørsmålet «Hva feiler deg?» og mer på «Hva er viktig for deg?», når de møter brukerne.

Brukerne er spurt om hva som er viktig for dem i de tre tjenestene som er del av undersøkelsen. Det vil si hva som er viktig med tjenesten, og hvordan kompetansen til medarbeiderne i dem bidrar til å oppfylle behov de har.

### Psykisk helsetjeneste.

*Psykisk helsetjeneste er en del av virksomheten familie og forebygging i Melhus kommune. Tjenesten gir tilbud om rådgivning, veiledning, støttesamtaler, omsorg og biveiledning i forhold til psykiske problemer, samt behandling av lett til moderat angst, depresjon og spise- forstyrrelser. Tjenestens lokaler er i rådhuset i Melhus sentrum.*

De aller fleste som er intervjuet om psykisk helsetjeneste, forholder seg kun til denne tjenesten. Det er få som har sagt de har behov for, eller tilbud fra DPS/sykehus eller andre kommunale tjenester samtidig.

Den psykiske helsetjenestens medarbeidere oppleves tilgjengelige og fleksible i møtet med brukerne. Jevnt over oppgir brukerne at de opplever å bli tatt på alvor med sine behov og møtt med respekt og tillit fra sin kontaktperson.

Samtaleoppfølging beskrives som den viktigste delen av hjelpen brukerne får fra denne tjenesten. Å få komme til avtale, og snakke med noen om problemer man sliter med og få satt dem i perspektiv, er et behov som dekkes godt. Flere gir uttrykk for at de ikke har fått den typen hjelp tidligere, som de nå har fått i den i psykisk helsetjenesten. Personlig støtte, struktur på hverdagen og mulighet for å komme seg ut av hjemmet, er et behov som brukerne gir uttrykk for som det viktigste de får i kontakten med den psykiske helsetjenesten.

Brukerne opplever å få rask kontakt med sin kontaktperson, når de henvender seg til dem. Men dette er avhengig av at man allerede har en klar avtale om å møte til time eller avtale. Noen peker på et behov for mer oppsøkende kontakt fra psykisk helsetjeneste og sin kontaktperson, fordi de ikke alltid er i stand til å gi uttrykk for egne behov for kontakt. Som en sa det; «Jeg sliter litt med å ta kontakt.

*Men når det liksom blir litt bedre, da kan jeg ta kontakt, da kan jeg si at: - ååå, vet du jeg hadde det sånn og sånn. – Ja, du må ringe.»*

Brukerne av psykisk helsetjeneste fremhever fleksibiliteten i at de har muligheten til å kombinere aktivitet (komme seg ut), med samtale (få snakke). Det at de selv kan velge sted for møtet og aktivitetsnivå er en styrke i kontakten med den psykiske helsetjenestens medarbeidere.

Vår undersøkelse viser at behovet brukerne har for at klare avtaler er gjort, og at tilbudet er tilgjengelig - når de trenger det, er en viktig del av hvordan de vurderer kontaktperson og tjeneste. Det pekes på at det er viktig at stabile relasjoner oppnås over tid. Som en sa det: *«Det tar lang tid å bli kjent med folk».*

Noen av respondentene oppgir at de har opplevd liten mulighet til å bearbeide tunge følelser og erfaringer i avtalene med sin kontaktperson. Som en sa: *«Hun ville på en måte fokusere på her og nå da. Men det har jeg tenkt litt på nå i ettertid, at liksom, det er jo litt rart det og, på en måte, når jeg på en måte kommer for å bearbeide ting som ligger i fortiden. For å bli ferdig med det, liksom. Så det har jeg tenkt å snakke litt med henne neste gang om.»*

Det kan være et problem når kontaktperson og bruker ikke har snakket om, eller har klare avtaler for hvor ofte og lenge, man kan ha kontakt med psykisk helsetjeneste. Når bruker er ny ifht å få hjelp for psyken og det signaliseres at man kun kan ha kortvarig tilbud, kan det virke avvisende for noen. Som en sa; *«Nei, jeg synes hun har vært veldig flink. Det er vel mer at meg selv, hva jeg, på en måte klarer å by på av meg selv da. Og at jeg, på en måte, legger et krav til meg selv om at jeg må bli bedre, sant? Også setter jeg meg selv nesten inn i en rolle da, hehe.».*

Dersom varighet på tilbudet eller avtaler ikke er kommunisert godt nok fra den som er kontaktperson, kan brukeren legge et press på seg selv om å bli bedre og bli frisk innenfor en tidsramme.

---

### **KBTs anbefalinger:**

- Den enkelte bruker vil fungere godt i noen perioder og mindre bra i andre. Det er viktig å kartlegge den enkeltes behov og tilpasse hjelpen ut fra det. Kan brukere føle et press på å bli bedre eller frisk dersom dette ikke gjøres løpende?
- Hvordan møter psykisk helsetjenesten uforutsette henvendelser (utenfor avtalt tidspunkt)? Hvordan blir avslutninger av hjelpetilbud (vedtak) kommunisert, og er den enkelte kontaktperson var nok på når bruker er klar for det selv?
- Har brukerne anledning til å bearbeide tunge følelser og erfaringer og til å kunne snakke om det i avtaler med sin kontaktperson i den psykiske helsetjenesten?
- Det er viktig for brukerne at de har fast kontaktperson over tid, og at de har god mulighet til å kommunisere godt med sin kontaktperson om oppfølgingen sin.
- Tjenesteorganiseringen i Melhus sin psykiske helse og rustjeneste, bør være slik at utøverne er i stand til å sikre stabile relasjoner over tid med den enkelte bruker.
- Det er behov for at den enkelte medarbeider i den psykiske helsetjenesten blir godt kjent med den enkelte bruker, og gir klare beskjeder til han/hun når det er endringer i vilkårene for oppfølgingen.

## Rus og tiltakstjenesten.

*Rus og tiltakstjenesten har sine lokaler ved det såkalte «Potten huset», i Melhus sentrum. Der er de samlokalisert med et lavterskel arbeidstreningstilbud og kommunens offentlige treffsted. Det gjør at brukerne av denne tjenesten har et samlingssted, med mye aktivitet å forholde seg til, også når de bare er innom for en prat med sin kontaktperson.*

Heller ikke respondentene fra rus og tiltakstjenesten oppgir at de har et omfattende behov for andre tilbud når de har oppfølging fra dem. At kontaktpersonene er gode på å løse praktiske utfordringer for brukerne sine, synes å være viktig for dem. En sa det slik: *«De vet nå å ordne opp»*

Det sosialfaglige er viktig i møtet med brukerne. Rus og tiltakstjenestens medarbeidere oppgis å være gode på å finne frem i rettigheter til helsemessige eller økonomiske nødvendigheter og å hjelpe med inntektssikring for brukerne sine.

Tidligere rusavhengige har ofte møtt negative holdninger på sin situasjon i andre deler av tilbudet sitt. I Rus og tiltakstjenesten fremhever brukerne at medarbeiderne møter dem med en *«ikke dømmende»* innstilling. Det uformelle miljøet, som er etablert mellom brukere og ansatte ved «Potten», synes å være en forutsetning for den gode oppfølgingen brukerne opplever å få på det.

Kontaktpersonene i rus og tiltakstjenesten oppleves å ha god tid til og *«sette seg ned og ta en prat»* Støtte og tilbakemeldinger på seg selv gjør at brukerne kan være åpen om egne behov, selv om de har en bakgrunn som rusavhengig. Brukerne mener dette er en viktig del av kompetansen til medarbeiderne i rus og tiltakstjenesten. De oppgis å ta ansvar for brukeren, når han/hun selv mener det er vanskelig å være åpen. Flere av respondentene har pekt på at de ikke ville vært så åpne om egen tilstand og behov, uten det uformelle miljøet ved Potten, eller hvis de ikke hadde blitt møtt som de gjør der.

Det at brukerne sier de ikke har et omfattende tilbud i spesialisthelsetjenesten eller i andre kommunale tilbud, skyldes flere forhold. Det kan være at man ikke har etablert et slikt tilbud, eller at det er avsluttet fordi brukeren har avvist mer tilbud om samtaleoppfølging, for eksempel i psykisk helsetjenesten. Det er pekt på at personlige samtaler kan føre til sprekk på rusing. Som en sa det; *«Det er det som det krever litt innenfor psykisk helse. For jeg har vært, gått til psykolog tre ganger, og alle de tre gangene så har jeg gått rett ut fra kontoret til psykologen og rett til byen, for å si det sånn. Og da har det vært fort en sprekk på en, alt fra en måned til et halvt år.»*

### KBTs anbefalinger:

- At de blir møtt på en god måte, er viktig for brukerne i rus og tiltakstjenesten i Melhus. Det kan være grunn til å gå inn og se på hvorfor Melhus Kommunes medarbeidere i rus og tiltakstjenesten oppfattes blir vurdert mindre som «dømmende» enn andre deler av tjenestene for rusavhengige.
- Vår undersøkelse viser at rus og tiltakstjenesten legger stor vekt på å gi brukerne sine mulighet til å ta egne valg. Det er viktig for å vurdere om behovet er dekket for den enkelte.

- Et godt og inkluderende miljø ved Pottenhuset, synes å være en forutsetning for at brukerne velger å holde kontakten med tjenesten. Det blir viktig å styrke dette miljøarbeidet når brukerne oppfatter det tryggere å gi uttrykk for sine behov der, enn i andre deler av sitt tilbud.

## **Idrettsveien Boenhet.**

*Idrettsveien boenhet er en del av kommunens pleie og omsorgstilbud, men er allikevel et viktig tilbud for personer som sliter med psykisk helse og rusproblemer i Melhus. Idrettsveiens personalbase er åpen 24 timer i døgnet, 7 dager i uken. Det at Idrettsveien har en tilgjengelig personalbase, synes å være viktig for at brukerne opplever at behov blir dekket og hva de mener er kompetansen til de som dekker dem.*

Idrettsveien Boenhet sin base er et sosialt treffpunkt for de som er tilknyttet den. Som en sa; «*du føler at du kan ringe hit, du kan komme hit og at apparatet er der*»

At det er lav terskel for kontakt ved Idrettsveien, og at alle behov blir løst i kontakten med medarbeiderne der, er et annet viktig tema for brukerne ved Idrettsveien. Den lette tilgjengeligheten gjør at brukerne får løst alle praktiske eller følelsesmessige behov der. Dette er den viktigste årsaken til at behovet for hjelp er dekket for den enkelte.

Som i rus og tiltakstjenesten, peker brukerne av Idrettsveien på at det er annerledes å ha samtaler med personalet der enn for eksempel ved DPS eller ved den psykiske helsetjenesten.

Respondentene våre sier at beboere og ansatte, som forholder seg til basen, har vært stabile personer over tid. At medarbeiderne ved Idrettsveien legger stor vekt på aktiviteter og turer gir en fellesskapsfølelse som brukerne ikke opplever i andre deler av sitt tilbud. Som en sa det: «*Vi er som en familie her*».

Dagligdags prat og lav terskel for å ta kontakt, dersom man skulle ha behov ut over det som er avtalt, er noe av det som brukerne setter pris på. En sa det slik: «*Det er ikke alltid du vil ha en samtale, vi kan like gjerne gå en tur.*»

Medarbeiderne ved Idrettsveien oppleves å være gode på personlig støtte til brukerne og å ha evne til å bidra til fellesskap. Som eksempel nevnes det pågående aktivitetsprosjektet, og drift av kantine ved Buen Omsorgssenter, som et viktig bidrag til det.

Ved Buen omsorgssenter driver brukerne av Idrettsveien boenhet den såkalte Kroa, på frivillig basis. Dette og aktivitetsprosjektet er satsing på aktivitet og arbeid ved Idrettsveien og er en forutsetning for sosialt liv og stabilitet for brukerne.

Det er imidlertid pekt på noen utfordringer knyttet til rekruttering til aktivitetstiltakene, uten at det pekes på noen årsak til det. Som en sa; *I: Men når du sier frivillig tvang? R: Det kan bli litt langdrygt da. For det er jo ikke alltid at det skjer så mye. Også, og noen ganger så er det nesten ingen der. Utenom oss. Da sitter vi nå der da.*»

Få av de som er intervjuet ved Idrettsveien, har sagt de har et omfattende tilbud i spesialisthelsetjenesten eller fra rus og tiltak/psykisk helsetjeneste i kommunen. Brukerne har også pekt på at den generelle tilnærmingen ved basen, kan gå på bekostning av det å ha inngående kjennskap til psykiatri, når de er i samtaler med personalet ved Idrettsveien.

---

#### **KBTs anbefalinger:**

- Stabiliteten i personalgruppen, og den raske tilgjengeligheten 24 timer i døgnet, 7 dager i uken, synes å være viktig for brukerne ved Idrettsveien. Den bør opprettholdes.
- Aktiviteter og tiltak, som bidrar til at brukerne opplever Idrettsveien som et samlingspunkt for fellesskap, bør styrkes og opprettholdes.
- Den enkeltes behov for å delta i felles aktiviteter bør kartlegges, slik at deltagelse f.eks. ved BUEN/Kroa og aktivitetsprosjektet er noe brukeren har valgt selv og er med på frivillig.
- Medarbeiderne ved Idrettsveien bør spørre den enkelte deltageren om de er motiverte og interessert i aktivitetene som til en hver tid blir tilbudt.
- En tverrfaglig tilnærming kan gå på bekostning av at brukeren mener han/hun har behov for vurderinger på spesialistvurderinger på psykiatri. Miljøterapien ved Idrettsveien bør kommuniseres til brukerne, slik at de får forståelsen av den faglige tilnærmingen ved basen.

## Felles tema i Bruker Spør Bruker Melhus:

### Relasjon, tillit og respekt.

*Vi har møtt god tilfredshet med tilbudet respondentene har i denne undersøkelsen. Et av spørsmålene kommunen ville spørre brukerne om, er om de opplever å bli møtt med respekt og tillit fra sin kontaktperson.*

Generelt gir brukerne uttrykk for å bli møtt med respekt og tillit den kommunale helsetjenesten og at de har en god relasjon til sin(e) kontaktperson(er). Som en sa; «*Hun stiller på en måte spørsmål som får meg til å tenke litt annerledes da, om ting. Også har litt humor. Det er jo litt viktig at vi, Ja, at vi liksom kan se litt selvironisk på ting da. Sånn som at jeg er veldig flink til og, på en måte, ikke å kritisere kanskje, men at jeg er veldig flink til og, på en måte, snakke om andres feil da. Eller sånn da. Så sier hun: - Men NN, nå må vi tenke litt på oss selv. Og hvordan du oppfatter deg selv.*»

Tydelige tilbakemeldinger på seg selv og evne til å sette det han/hun strever med i et annet perspektiv er en viktig kompetanse for brukerne. Som en sa; «*Det å ha noen å snakke med, noen som hører på deg, noen som gir deg tilbakemeldinger. Noen som er ærlig med deg og forteller deg hvordan det faktisk er. Får deg til å åpne øynene. (..) R: Gir deg en oversikt over hvordan det egentlig er. Situasjonen din er.*»

Respekt og tillit har vært et viktig tema i Bruker Spør Bruker i Melhus, og er et gjennomgående tema når brukerne vurderer den enkelte tjeneste eller tiltak.

***Å ha en kontaktperson, som man har en god relasjon til, synes å være en forutsetning for at brukerne opplever å få god hjelp og støtte.***

### Arbeid og arbeidstrening.

*Arbeid, arbeidstrening og arbeidslignende aktiviteter, har vært et hovedtema når vi har undersøkt hva brukerne i Melhus sier er viktig for dem. Arbeidslignende aktiviteter som tilbys av kommunen, er tiltak som bidrar til å dekke behovet for å «ha noe å gjøre»*

Det å holde seg i arbeid man allerede har, beholde jobb eller å ha en arbeidslignende aktivitet er oppgitt som et viktig tema når vi spør brukerne om hvilke behov de vil ha dekket i egen situasjon.

Respondentene våre var alle i en eller annen form for arbeid eller utdanning da vi intervjuet dem. Men alle er utenfor arbeidslivet eller har tilrettelagt arbeid eller praksis. Noen har oppgitt at de er sykemeldte fra jobb eller venter på avgjørelse om videre løp for oppfølging av arbeidsevne.

I Melhus undersøkelsen peker brukerne på mangler i samarbeidet mellom NAV og den kommunale helsetjenesten. Kontaktpersoner i helsetjenesten oppgis å bruke mye tid på å følge opp behov



han/hun har for inntektssikring og forpliktelser i NAV. Brukeren er avhengig av det er et godt samarbeid når kontaktpersonen er medarbeider i kommunale psykisk helsetjeneste og dekker behov for helseoppfølging og fungering og de som tar seg av behov for arbeidsledelse og trening er i NAV eller er tiltaksarrangører for NAV.

NAV Melhus har ikke vært med i samarbeidet om utvikling av Bruker Spør Bruker prosjektet, men har allikevel vist seg å være en viktig instans for brukerne vi har intervjuet.

Få av respondentene i Bruker spør Bruker, har omfattende oppfølging utenom den kommunale helsetjenesten og hos NAV. Undersøkelsen har vist at det er brukere som må si fra seg kommunalt hjelpeapparat, selv om man har gode relasjoner og oppfølging der, fordi han/hun ikke får denne hjelpen godkjent som behandling under AAP(arbeidsavklaringspenger).

Brukernes erfaringer med NAV Melhus viser at det er behov for tett samarbeid om den enkeltes status, medisinsk eller arbeidsrettet. Det er et felles ansvar mellom de 3 tjenestenes kontaktpersoner og NAV. Hvis ikke dette samarbeidet er etablert, kan det føre til at brukerne selv må ta et for stort ansvar for å opprettholde kontakten mellom dem.

Brukerne ser mangler i dette samarbeidet, fordi de forholder seg til et stadig skifte av saksbehandlere ved NAV Melhus. De oppgir også at den enkelte kontaktperson i helsetjenesten bruker mye tid å ivareta rettigheter og dokumentasjon i kontakten med NAV for dem. Da blir medarbeiderne i de kommunale helsetjenestene mer pådrivere i kontakten med NAV enn en kontaktperson som skal dekke behov for helsehjelp for psykisk helse og rusproblemer.

---

#### **KBTs anbefalinger:**

- Å få snakke om arbeid, arbeidstrening og tiltak synes å være et viktig for brukerne. Det bør legges vekt på at medarbeiderne i helsetjenestene har dette som et viktig tema i samtaler med brukerne og sørger for at dette er kartlagt og planlagt i samarbeidet med NAV.
- Det bør stilles krav om at skifte av person i saksbehandlerrollen ved NAV skjer i minst mulig grad. Brukerne har behov for stabilitet og relasjoner over tid, også i kontakten med NAV.
- Samarbeidet mellom kontaktperson i Melhus sin psykiske helse- og rustjenester og NAV bør kartlegges. Dette gjelder individuelt for brukeren, men også på tjenestenivå. Systematisk bruk av IP verktøy kan være viktig da.

## Tilbudets tilgjengelighet.

*Et annet tema som har vist seg viktig i vår undersøkelse, er om tilbudene er tilgjengelige. Melhus brukernes erfaringer med det er på tvers av tjenester i kommunen. Det oppgis ulik grad av tilgjengelighet i de tre tjenestene rus og tiltak, psykisk helsetjeneste og Idrettsveien, men når brukeren har fast kontaktperson og henvender seg oppgis det at de får svar på dagen eller innenfor 24 timer.*

Kontaktpersoner ringer tilbake samme dag og gir klar beskjed hvis de har noe annet å gjøre. Som en sa det: «Det er bare å si fra, de tilrettelegger ganske mye. Det er bare å ta seg en telefon, det, til NN for da slipper en å dra nedover hvis en lurer på noe.»

Basen ved Idrettsveien boenhet har 24/7 tilgjengelighet. Bruker Spør Bruker undersøkelsen viser at denne tilgjengeligheten er en grunn til å velge bort tilbud fra psykisk helsetjeneste, selv om brukeren kan ha behov for det. Som en sa det: «Altså, for min del så er det på en måte kveldstid, helger, helligdager, sånne ting som kanskje blir ekstra vanskelig. Og da er det greit å ha det tilbudet, å vite at man kan ringe eller komme eller sånt. For det har man jo ikke mulighet til på psykisk helsetjenesten eller (...)Sånn som jeg har forstått det da, så er det bare på dagtid.»

Når bruker har klare avtaler med sin kontaktperson i helsetjenestene, blir det mindre behov for kontakt utenom oppsatte avtaler. Vår undersøkelse viser allikevel at faste avtaler kan føre til at bruker ikke tar kontakt eller tør å snakke om egne behov for kontakt. Som en sa det: «Jeg kan slite litt med, hvis jeg kommer oppi der og NN er på jobb og jeg ser at hun har det travelt og sånn og jeg kanskje kunne ha følt på behov for en samtale, men jeg tør ikke å si det på en måte. De drar jo på så mange møter og har det travelt»

---

### KBTs anbefalinger:

- Den lette tilgjengeligheten som medarbeiderne i Melhus tjenestene har, gir brukerne trygghet at behov blir fulgt opp raskt. Dette bør opprettholdes.
- Det er tydelig at det blir mindre behov i en tjeneste når den andre dekker behovet. Er det lett for brukerne å få samtidig hjelp fra de tre tjenestene, dersom han/hun har behov for det?
- Den døgnåpne tilgjengeligheten ved Idrettsveien Boenhet bidrar til at brukerens behov kartlegges raskt og videre oppfølging i spesialisthelsetjenesten og i andre kommunale etater blir vurdert løpende.
- Det kan være grunn til å kartlegge om tilgjengeligheten er godt nok kommunisert til alle brukere. Noen kan oppfatte et avtalt brudd i kontakten som en avslutning av tilbudet.

## Gruppeaktiviteter.

*Behovet for å ha noe å gjøre og å være i aktivitet når man sliter psykisk har vært et viktig tema i intervjuer med brukerne. Det sosiale i aktivitetene fremheves, men også hvordan aktivitetstilbud har betydning for bedring og mestring.*

De aktivitetstilbudene som er nevnt i intervjuene, tilbys i de tre Melhustjenestene og omfatter blant andre; «Bra Nok» gruppen, i regi av den psykiske helsetjenesten og Idrettsveien sitt aktivitetsprosjekt (se: <http://www.idrettsveien.no/aktivitetsprosjektet.html>).

*Brukerne oppgir at de setter pris på at det legges stor vekt på aktivitets tilbud i kommunens psykisk helse- og rustjeneste. Dette er en integrert del av det de oppfatter som god hjelp. En sa det slik «Jeg synes det er kjempebra jeg. For å sitte på et kontor og ha samtaler en til to ganger i uken det blir ganske slitsomt det og. Men, bare det å komme og ta oss med ut, det hjelper på ganske mye – for min del i hvertfall»*

Idrettsveien boenhet sitt aktivitetsprosjekt, Potten Treffsted og andre organiserte aktiviteter kan dekke behovet for å jobbe med egen bedring og mestring av livssituasjon og helse. I alle de 3 tjenestene som er del av Bruker Spør Bruker - undersøkelsen, oppfatter brukerne at kontaktperson er fleksibel nok til å la dem velge mellom aktivitet eller samtale, når de har avtaler med dem.

Noen sier de har valgt bort en – til - en samtaler, til fordel for fysisk aktivitet i gruppe, fordi de mener det gir større mestring og bedring av egen helse.

Respondentene våre oppgir stort behov for og «ha noe å gjøre» (fylle dagen med, aktivisere seg selv) og for å holde seg rusfri eller jobbe med angst og isolasjon. Det varierer om brukerne sier de vil delta i aktiviteter med sin kontaktperson (individuell) eller velger aktivitet sammen med andre som bruker tjenesten (gruppe).

De som sier de vil ha gruppeaktiviteter velger det for å kunne ha mulighet til å møte andre og styrke sosial selvtillit. De som ikke vil i gruppe oppgir at de i perioder ikke vil møte andre i samme situasjon, men har nok med å forholde seg til en kontaktperson fra kommunen.

I vår undersøkelse etterlyses det flere gruppeaktiviteter på ettermiddagstid og i helger. Noen av respondentene våre er i jobb, utdanning eller har familieforpliktelser, som gjør at de har mer enn nok å gjøre på dagtid. Jevnt over er det allikevel kommet erfaringer med at ettermiddager og helger kan være vanskelig å komme gjennom når man sliter. Å ha noe å gjøre og noen å være sammen med andre bidrar til bedre dagsform.

Melhus kommune sine psykiske helse- og rustjenester tilbyr en del gruppeaktiviteter. Et spørsmål er om det er samsvar mellom hvilke aktiviteter kommunen tilbyr og hvilket ambisjonsnivå det er på aktivitetstilbudene. For noen brukere kan det å komme seg ut av døra hjemme og gå en kort tur være nok, mens andre tar mål av seg å trene seg opp til å sykle Birken.

---

### KBTs anbefalinger:

- Kommunen bør styrke og utvikle det etablerte aktivitetstilbudet. For å avdekke den enkelte brukers behov for dette, bør kommunens medarbeidere kartlegge hvilke forventninger og interesser den enkelte bruker har, og tilpasse behovet ut fra det.
- Det varierer om brukerne synes det er greit at aktiviteter er organisert i grupper eller individuelt. For å finne den enkelte brukers interesser bør kommunen legge til rette for individuelle valg med å stille opp i gruppe eller ikke.
- Kontaktpersoner i helsetjenesten må informere om de ulike aktivitetene som tilbys. Det er en forutsetning at den enkelte bruker finner noe som interesser og som de vil delta i.

### Samarbeid og samhandling.

*Bruker spør Bruker i Melhus viser at internt samarbeid i kommunens helsetjenester og mellom kommunen og eksterne aktører, som NAV opptar brukerne. De viktigste aktørene, som nevnes da, er NAV og fastleger. Erfaringene fra BSB, viser at de kommunale psykisk helse- og rustjenestene bruker mye tid på å veilede og ordne opp for brukerne opp mot NAV og i det øvrige helsetilbudet.*

Internt i kommunens 3 tjenester for psykisk helse og rus sier brukerne at det er lett å få etablert uformelt samarbeid mellom kontaktpersoner. Som en sier det; «Men det har ikke vært noen sånne spesielle møter der fastlegen har vært med, nei. men både NN1 og NN2 var med en gang jeg hadde time til fastlegen. Og det var ting jeg var livredd for. Da var det først NN1 som var med. Da snakket de litt med fastlegen da. Det gjorde jo NN2 også da hun var med da. men det har ikke vært noen sånne planlagte møter, nei.»

De fleste som ble intervjuet, sa de forholder seg til sin kontaktperson eller den som er lett tilgjengelig i den samme tjenesten. Det synes lett for brukerne å få til samarbeidsmøter mellom f.eks. Idrettsveien og psykisk helsetjeneste når det er behov for det, også ved akutt behov og utenfor arbeidstider.

Av de som er rekruttert til Bruker Spør Bruker undersøkelsen, er det få som har erfaring med systematisk IP arbeid i sitt tilbud.

---

### KBTs anbefalinger:

- NAV og andre instanser er viktig i brukernes tilbud. Det kan stilles spørsmål om disse instansene vet nok om de kommunale psykisk helse- og rustjenester i Melhus.
- Når brukerne oppgir at kontaktpersonen i psykisk helse og rustjeneste i kommunen bruker mye tid på å få etablert samarbeid opp mot disse på vegne av dem, er det grunn til å se på hvordan samarbeidet mellom kommune, NAV og fastleger fungerer for den enkelte.
- Brukerne opplever det lett å få til uformelt samarbeid mellom kommune og andre instanser, når man har en kontaktperson som er pådriver i kontakten. Dette arbeidet bør styrkes og opprettholdes.

- Få av respondentene i Bruker Spør Bruker undersøkelsen har Individuell plan (IP). En formalisering av et IP-samarbeid mellom tjenester kan bidra til mer koordinerte tilbud for brukerne.

## Brukermedvirkning og brukerstyring.

*Under temaet tillit, respekt og relasjon har vi skrevet at Melhusrespondentene oppgir at de blir møtt på en god måte i de kommunale psykisk helse- og rustjenester og blir hørt på sine individuelle behov. Å bli respektert og bli hørt i forhold til sine behov, er en viktig del av det å medvirke i eget tilbud.*

Melhus Kommune har vært opptatt av å stille brukerne spørsmål om brukerstyring av aktiviteter.

Når vi spør den enkelte om han/hun kunne tenkt seg å bidra til å drive de aktivitetene de deltar i, er det mange som kunne tenkt seg det, selv om de ikke vil være hovedansvarlige for driften av dem. Som en sa; *Altså, det blir jo det samme som, det er jo ganske mye arbeid, og det blir jo kanskje dugnad og, men jeg vil bidra og hjelpe til..»*

Brukerne vi har intervjuet oppgir at drift av aktiviteter, er en oppgave for de ansatte i kommunen, men det kan være villige til å delta i og bidra til drift av aktiviteter. Brukerstyring av aktiviteter betyr at de blir drevet av de som bruker det, og at de tar beslutninger om hva det skal inneholde.

Et av spørsmålene vi har stilt brukerne, er om det lar seg gjøre å holde åpent eller drifte uten at ansatte fra kommunen er der. Dette synes langt opp og frem for de vi har intervjuet. Som en sa det; *«I: Hvordan blir det på «aktivitet 1» her da, hvis man, hvis dere skal drifte det her selv da?R:Tror ikke vi kommer til, tror ikke brukerne kommer til å drive det helt selv nei. Jeg tror vi må. Jeg har ikke peiling. Sikkert noen ansatte som. Tror det er noen som jobber her som –«*

I denne BSB undersøkelsen er det grunn til å si at dersom kommunen vil satse på brukerstyrte aktiviteter, krever det videre planlegging og et omfattende arbeid for å få det til. Blant annet krever det at kommunen bygger opp brukernes engasjement, interesse og selvtillit for å delta i planlegging og drift av egne aktiviteter.

## Treffsted.

*I de fleste kommuner er det etablert et treffsted eller dagsentertilbud, som tilbys målgruppen brukere med psykisk helse- og rusproblemer. Behovet for et utvidet tilbud for dette, har vært et av de tema som kommunen ønsket brukernes synspunkter og erfaringer med.*

Erfaringene fra brukerne i Melhus, er med det eksisterende treffstedstilbudet ved «Pottenhuset» og på hypotetiske spørsmål om behovet for et nytt tilbud ved Idrettsveien boenhet, kalt «Loftet». Alle de vi har intervjuet har vist interesse for et slikt tilbud, men med ulike begrunnelser og behov.

Under BSB undersøkelsen hadde kommunen et treffstedstilbud for målgruppen psykisk helse og rus. Det er lokalisert ved «Pottenhuset» i Melhus sentrum. Det varierer om respondentene som ikke bruker «Potten», har kjennskap til det.

Et treffsted kan defineres som et være og aktivitetstilbud, som drives i kommunal regi, og som et tiltak innen psykisk helse og rusoppfølging.

### «Pottenhuset»

Pottenhuset får gode tilbakemeldinger som samlingsted fra brukerne. «Potten» treffsted er et trygt sted å forholde seg til for dem som bruker det. Som en sa det; *«Ja, det er veldig bra. Nei, det er liksom at du kommer sammen og kan snakke om hva som helst. Av det vi har på hjertet.»*

De som sier de ikke vil bruke Pottentilbudet, mener det krever en åpenhet om egne problemer som de enten ikke er komfortable med eller er klar for. Som en sa: *«Også har jeg egentlig ikke følt noe behov for det, har ikke hatt noen lyst, rett og slett. Også er det kanskje litt det at Melhus er en såpass liten plass og at enten så handler det om at jeg ikke vil, kanskje handler det litt om at jeg ikke vil vite hvilke andre folk som går her, fordi at jeg synes at det egentlig skal være privat»*

Selv om det er flere som sier det har behov for et treffsted, som en måte å holde seg i aktivitet på eller å treffe andre på, viser undersøkelsen at tilbud på ettermiddag og i helger er viktig for å møte deres behov. Som en sa: *« I:Andre fritidstilbud og sånt er ikke sånt som dere hadde kommet til å spørre til? R: Nei, jeg synes det er greit det som er på dagtid jeg. Har nå unge og jobb, så da er det litt vanskelig»*

### «Loftet»

Behovet for et treffsted i kommunen, er også knyttet til de pågående planene med å få til et utvidet treffstedstilbud ved Idrettsveien boenhet.

Det ble spurt om brukerne ville være med i planlegging og drift av treffstedstilbudet, som har fått arbeidstittelen «Loftet». Et nytt treffsted i Melhus bør ha åpent ettermiddag og kveld for at de som er opptatt med jobb eller andre forpliktelser på dagtid kan bruke det. Som en sa det; *«R:På kveldstid tenker jeg. Ja, kveldstid. I: At det er behov da? Mmm. R: Det er da flestparten har behov, for på dagen så er det så mange som har andre ting å gjøre. Det er en del som er i jobb.»*

Når brukerne blir spurt om de kan drive det selv, oppgir de at planlegging og drift av et slikt sted er en oppgave for kommunens ansatte. Da tror de ikke at brukere vil binde seg til en slik oppgave og at det krever en stabilitet som kun ansatte har mulighet til. En sa det slik: «R: Jeg tror det er vanskelig å få til at det, at det må være noen som er her og holder det åpent. Det tror jeg nesten ikke går altså. I: Hva er det som stopper, hva er det som stanser det her? R: Det er noe med, det har med stabilitet å gjøre. At det er noe med at, jeg tror ikke folk vil binde seg til at de er nødt til være å passe på hele tiden.»

---

### KBTs anbefalinger:

- Undersøkelsen viser at det er behov for å utvide treffstedstilbudet i Melhus kommune. Men det varierer hva brukerne oppgir som sine behov i et slikt tilbud. Disse bør kartlegges.
- Det er viktig at kommunen satser på å ha et lavterskeltilbud med fokus på samhandling, sosial setting og ulike tema dersom kommunen vil treffe ulike behov blant brukerne.
- Mange brukere er i jobb og utdanning, noe som gjør at de ikke har anledning til å delta på et slikt tilbud på dagtid. Det må vurderes om kommunen skal utvide dette tilbudet også til ettermiddags og kveldstid.
- Hvor åpen man vil være om egen helse og fungering varierer blant dem vi har intervjuet. For mye prat om sykdom og personlige erfaringer kan gjøre at de som ikke vil være åpne ikke oppsøker et slikt sted.
- Kommunen har et omfattende arbeid foran seg dersom de vil at brukerne skal stå for drift av egne aktiviteter.
- Hvis Melhus har en ambisjon om å få til brukerstyring av aktiviteter og treffsteder, må de vurdere hvordan de kan støtte opp om brukere som vil delta i organisering og drift av det.
- Brukernes trygghet og selvtillit til å gjennomføre det er viktig da. Et forslag som kan vurderes er en «bakvaktordning» av ansatte, når brukere er hovedansvarlige for enkeltaktiviteter.
- Det gjelder da å ta vare på engasjementet til de av brukerne som vil ta på seg oppgaver og drifte aktiviteter og tiltak.
- Kommunen bør se på erfaringer med modeller for brukerstyring av aktiviteter i andre kommuner og i frivillig sektor. To eksempler er Amalie Skrams Hus <http://www.amalieskramshus.no/>, eller Fontenehus <http://fontenehus.no/>
- Det er behov for å øke kompetansen til ansatte i den psykiske helse- og rustjenesten og lokale brukerrepresentanter i brukermedvirkning og brukerstyring.
- Å være bevisst på det frivilligarbeidet som allerede er etablert i Melhus og se på samarbeid med dem, blir viktig for å få økt kommunens satsing på brukerstyring og frivillig arbeid. Blant annet er det det i løpet av prosjektperioden etablert et Mental Helse lag i Melhus.

## Sammendrag og oppsummering:

Melhus kommune satser på utvikling av brukermedvirkning i 2015 og 2016. Som del av deltagelse i Læringsnettverket «KS sitt Nasjonale læringsnettverk: «Gode pasientforløp i kommunene for brukere med psykiske problemer og/eller rusproblemer inngikk kommunen en partnerskapsavtale med Stiftelsen KBT Midt-Norge i 2015. Dette resulterte i to prosjekter; gjennomføring av BSB og Innovasjonsprosjekt.

«Hva er viktig for deg?», er slogan og gjennomgangstema for læringsnettverket.

Brukermedvirkningsarbeidet i Melhus har tatt utgangspunkt i Bruker Spør Bruker, som en metode for gjennomføring av brukerundersøkelser, utviklet siden 1998. ([www.brukererfaring.no](http://www.brukererfaring.no))

Rapporten baserer seg på intervjuer med 29 respondenter i Melhus sine psykiske helse og rustjenester, dialogmøter og konferanse mellom brukere og ansatte, samt arbeidet til et oppnevnt brukerpanel.

Spørsmålet om hva som er viktig for brukerne av tjenestene i Melhus er besvart ved hjelp av brukererfaringer fra 3 tjenester(rus og tiltakstjeneste, psykisk helsetjeneste og Idrettsveien Boenhet). I tillegg har tema som; arbeid, relasjon, tillit og medvirkning, tilgjengelighet, brukerstyring og samarbeid vært viktige i Bruker Spør Bruker i Melhus.

Psykisk helsetjeneste får tilbakemeldinger på å vektlegge at en bruker vil fungere godt i noen perioder og mindre bra i andre og at den enkeltes behov bør kartlegges før hjelpen tilpasses. Det er vesentlig å være oppmerksom på om bruker har oppfattet varighet og avtaler knyttet til tilbudet, og at det man har avtalt er viktig for brukerne. Innenfor et forløp hvor tilbudet synes tidsavgrenset, kan det oppfattes slik at det er lite rom for bearbeide tunge følelser og erfaringer samt å kunne snakke om det i avtaler med sin kontaktperson. Det fremheves at det er viktig å ha fast kontaktperson over tid og at man kan ha en løpende dialog med denne om oppfølgingen. Varighet og innhold i kontakten bør kommuniseres og tydeliggjøres for brukerne. Tjenesteorganiseringen bør også ta hensyn til at brukere trenger tid til å komme seg og blir kjent med kontaktperson som de har fått tildelt. Det etterlyses klare beskjeder til brukerne når det er endringer i vilkårene for oppfølgingen.

Rus og tiltakstjenesten møter brukerne godt. De oppfattes mindre dømmende enn andre deler av tjenestene for rusavhengige og er dyktige til å ordne opp i sosiale og økonomiske problemer for brukerne. De legger stor vekt på å gi brukerne mulighet til å ta egne valg når de blir vurdert på om behov er dekket.»Pottenhuset», i Melhus sentrum, og det uformelle miljøet der, synes å være en forutsetning for at brukerne velger å holde kontakten med tjenesten. Miljøarbeidet bør opprettholdes og videreutvikles, ettersom brukerne oppfatter det tryggere å gi uttrykk for sine behov i Pottenhuset, enn i andre deler av sitt tilbud.

Ved Idrettsveien Boenhet er den raske tilgjengeligheten 24 timer i døgnet, 7 dager i uken, viktig for brukerne. Det bør opprettholdes. Mye vekt på aktiviteter og sosiale tiltak bidrar til at brukerne ser Idrettsveien som et sosialt samlingspunkt. Det er viktig at Idrettsveien kartlegger den enkeltes behov innenfor den enkelte aktivitet slik at deltagelse er noe man valgt selv og er med på frivillig.

Miljøterapi og faglig tilnærming ved Idrettsveien sin base kan gjøre det vanskelig å få vurderinger



som brukerne oppfatter som tradisjonell psykiatrikompetanse. Miljøterapien ved Idrettsveien bør styrkes og brukerne bør informeres om denne slik at de som bruker Idrettsveien, får en større forståelse av hva de kan forvente.

Gjennomgående opplever brukerne å bli møtt med respekt og tillit og at de har en god relasjon til sin kontaktperson i Melhus Kommune. Disse spørsmålene har vært et viktig tema i Bruker Spør Bruker Melhus og avgjørende når brukerne vurderer den enkelte tjeneste eller tiltak i kommunen. Det er en forutsetning for at brukerne opplever å få god hjelp og støtte.

Arbeid, arbeidstiltak har vært viktig for brukerne i denne undersøkelsen. Det er essensielt at de kommunale helsetjenestene i Melhus har dette behovet godt kartlagt og planlagt i samarbeidet med NAV. Det pekes på at skifte av person i saksbehandlerrollen ved NAV gjør at kontaktperson i helsetjenesten bruker mye tid på å koordinere dette samarbeidet. Både individuelt for enkeltbrukeren, men også på tjenestenivå anbefales det å se på mer systematisk bruk av IP verktøy.

Den lette tilgjengelighet i Melhus tjenestene gir brukerne trygghet for at behov blir fulgt opp raskt. Det blir mindre behov i en tjeneste når andre tjenester dekker behovet. Få av brukerne i denne undersøkelsen har samtidig hjelp fra flere instanser innad i kommunen eller eksternt. Den døgnåpne tilgjengeligheten ved Idrettsveien Boenhet gjør at brukerens behov kartlegges raskt. Videre oppfølging i spesialisthelsetjenesten og i andre kommunale etater blir vurdert løpende. Vi stiller spørsmål med om denne tilgjengeligheten er godt nok kommunisert til alle brukere. I denne undersøkelsen har det kommet erfaringer med at bruker kan oppfatte et avtalt brudd i kontakten som en avslutning av tilbudet.

Brukerne mener det er viktig at Melhus tjenestene legger stor vekt på aktivitetstilbud. Det er en del av det de ser bidrar til egen bedring og mestring. Kommunen bør kartlegge hvilke forventninger og interesser den enkelte bruker har og tilpasse tilbudet etter det. Et spørsmål er om den enkelte vil delta i grupper eller vil ha et individuelt aktivitetstilbud. Kontaktpersoner i helsetjenesten må legge stor vekt på å informere om de ulike aktivitetene som tilbys for at den enkelte skal finne det han/hun har behov for.

Samarbeidet mellom NAV og den kommunale helsetjenesten er viktig i brukernes oppfatning av eget tilbud i Melhus. Ut fra vår undersøkelse kan det stilles spørsmål om eksterne instanser som NAV vet nok om de kommunale psykiske helse og rustjenester. Når kontaktpersoner i den psykiske helse og rustjenesten i kommunen oppleves som pådrivere for brukerne opp mot NAV, må kanskje samarbeidet mellom de to styrkes på tjenestenivå. Dette arbeidet bør styrkes og opprettholdes, men siden få av respondentene sier de har Individuell plan(IP), vil kanskje formalisering av et IP-samarbeid mellom tjenester bidra til mer koordinerte tilbud for brukerne.

Kommunen vil satse på økt brukermedvirkning og brukerstyring. I denne undersøkelsen peker brukerne på at de ikke er klare for å ta det ansvaret som brukerstyring krever. Erfaringene tilsier at dersom kommunen vil satse på brukerstyrte aktiviteter, krever det videre planlegging og et omfattende arbeid for å få det til. Å øke brukernes engasjement, interesse og selvtillit for å delta i planlegging og drift av egne aktiviteter, tar tid og ressurser.

Det er behov og interesse blant brukerne for å utvide treffstedstilbudet i Melhus kommune. Det varierer hva brukerne oppgir som sine behov i et slikt tilbud. Disse bør kartlegges. Det at mange

brukere er i jobb og utdanning på dagtid, gjør at kommunen bør vurdere slike tilbud på ettermiddags- og kveldstid. For mye prat om sykdom og personlige erfaringer på et treffsted, gjør at de som ikke vil være åpne, ikke bruker det. Kommunen må vurdere hvordan de kan støtte opp om brukere som vil delta i organisering og drift av treffsted. Trygghet og selvtillit til å drifte egne aktiviteter forutsetter at man tar vare på de brukerne som vil ta på seg oppgaver innenfor drift av aktiviteter og tiltak. Det finnes flere modeller for brukerstyring av aktiviteter i andre kommuner og i frivillig sektor. Melhus bør øke kompetansen til ansatte i psykisk helse og rustjenesten og lokale brukerrepresentanter i brukermedvirkning og brukerstyring. Det frivillige arbeidet som allerede er etablert i Melhus, og som tjenestene allerede samarbeider med, blir viktig for å få økt kommunens satsing på brukerstyring og frivillig arbeid.



## Referanser.

Andreassen, Tone Alm og Lisbet Grut(2001) Brukermedvirkning som endringsmekanisme. Evaluering av en modell for kvalitetsforbedring i psykisk helsevern gjennom tilbakeføring av brukererfaringer. Sintef Unimed/Arbeidsforskningsinstituttet, 2001.

[http://www.afi-wri.no/modules/trykksak/publication\\_detail.asp?iProjectId=288](http://www.afi-wri.no/modules/trykksak/publication_detail.asp?iProjectId=288)

Hyrve, Geir og Karl-Johan Johansen(2008) Evaluering av Bruker Spør Bruker i Oslo. Om å være fotball i systemet. Sluttrapport, TISIP Stiftelsen.

[http://brukererfaring.no/PDF%20Rapporter/Rapport\\_fra\\_TISIP\\_Metaevaluering\\_BSB\\_4.pdf](http://brukererfaring.no/PDF%20Rapporter/Rapport_fra_TISIP_Metaevaluering_BSB_4.pdf)

Løken, Kårhild Husom, Dagfinn Bjørgen, Bjørg Kaspersen og Heidi Westerlund(2006) Undring og dialog – hvordan kan brukerundersøkelser være et verktøy for å involvere brukerne og deres organisasjoner i kvalitetsutvikling i en kommune? Rådet for psykisk helse, 2006.

<http://brukererfaring.no/Pdf%20Rapporter/UndringDialog.pdf>

Steinsbekk, Aslak, Heidi Westerlund, Dagfinn Bjørgen og Marit By Rise(2013) Hvordan beskriver brukere av psykiske helse- og sosialtjenester et godt tjenestetilbud? Tidsskrift for Norsk Psykologforening, Vol 50, nummer 1, 2013, side 2-5

[http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks\\_id=283035&a=3](http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=283035&a=3)

Bjørgen, Dagfinn og Heidi Westerlund (2009)KAP 9 Erfaringer som evaluatør med brukererfaring. I boka: Medforskning: Å forske sammen for kunnskap om psykisk helse Marit Borg (red.), Kristjana Kristiansen (red.) Universitetsforlaget.

<https://www.universitetsforlaget.no/nettbutikk/medforskning-uf.html>

Malterud K. (2016) Theory and interpretation in qualitative studies from general practice: Why and how? Scand J Public Health. 2016 Mar; 44(2):120-9.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26647095>

Shotter, John & Gustavsen, Bjørn (1999):"The role of "dialogue conferences" in the development of "learning regions": doing "from within" our lives together what we cannot do apart". Stockholm: Centre for advanced studies in leadership.

Bjørgen, Dagfinn, Heidi Westerlund og Karl-Johan Johansen(2009)Psykisk Helsearbeid i Oslo kommune Bruker Spør Bruker B-S-B Evaluering 2006- 2008.

[http://brukererfaring.no/PDF%20Rapporter/Psykisk\\_Helsearbeid\\_i\\_Oslo\\_kommune.pdf](http://brukererfaring.no/PDF%20Rapporter/Psykisk_Helsearbeid_i_Oslo_kommune.pdf)