

Rapport

Bruker Spør Bruker evaluering.
Oppfølgingstjenesten Trondheim
Kommune, Lerkendal og Heimdal 2010



Prosjektgruppe;

Heidi Westerlund, Dagfinn Bjørgen, Eva Skånøy og Solveig
Fredriksen.

Innholdsfortegnelse:

Bruker Spør Bruker i Oppfølgingstjenesten Trondheim Kommune 2009/10:	4
Problemstillinger i evalueringen.	5
Metoden Bruker Spør Bruker.	6
Grunnleggende tenkning i Bruker Spør Bruker.	7
Praktisk gjennomføring av Bruker Spør Bruker i Oppfølgingstjenesten Trondheim Kommune:	7
Bruk av fokusgrupper.	7
Ethiske forhold ved gjennomføringen.	8
Dialogbasert metode – dialogkonferanse.	9
Utvalget av informanter.	10
Prosessrapporten.	10
Forventinger til og erfaringer med tilbudet i Oppfølgingstjenesten.....	11
Rusproblemer og konsekvenser for bruker og tjeneste:	11
Brukernes nytte av tilbudet.	11
Brukernes nytte av Oppfølgingstjenestens oppsummert:	12
Forutsigbarhet:	13
Forutsigbarhet oppsummert:	13
Brukermedvirkning:	14
Det fysiske mottaket ved Lerkendal og Heimdal	14
Tilgjengelighet til oppfølger.....	15
Tilgjengelighet oppsummert:	15
Bergheim gruppa:	16
Boligtilbud:.....	17
Boligtilbud oppsummert:.....	17
Betydningen av relasjon:	18
Relasjon oppsummert:.....	18
Kompetanse i Oppfølgingstjenesten:	19
IP/Ansvarsgruppe:	19
IP ansvarsgruppe oppsummert	20
Oppfølgingstjenestens samarbeid med andre tjenester.	21
Samarbeid oppsummert:.....	22
Oppfølging av BSB evalueringen:	22
Konklusjoner og anbefalinger fra KBT Midt-Norge:	23
KBT anser det av stor viktighet at administrative overføringer av brukere til Oppfølgingstjenestene også må medføre overføring av myndighet til avgjørelser i brukerens sak. Trondheim Kommune bør også påvirke til at det i større grad praktiseres overlapping i kontakt når en bruker flyttes fra et NAV distrikt til et annet.	24
Tjenestebeskrivelse:	25
BRUKER SPØR BRUKER 2008 / 2009	27
Referanseliste:	29

Bruker Spør Bruker i Oppfølgingstjenesten Trondheim Kommune 2009/10:

Bruker Spør Bruker er gjennomført på oppdrag fra Oppfølgingstjenesten i Trondheim kommune, Lerkendal og Heimdal. Rådmannens stab v/Eirik Roos og leder for oppfølgingstjenestene, Stig Antonsen har bedt KBT Midt-Norge om å gjennomføre en brukerundersøkelse.

Evalueringen omfatter tilbudet til brukere av Heimdal og Lerkendal oppfølging på rus og psykisk helse. Evalueringen er særlig knyttet til brukere med rusproblemer sine erfaringer med disse tjenestene og måloppnåelse knyttet til denne målgruppen.

Trondheim Kommune har i perioden 1998 – 2009 gjennomført 4 Bruker Spør Bruker evalueringer. Trondheim Kommune v/ Saupstad Distrikt var samarbeidspart i utviklingsprosjektet "Kvalitetsforbedring gjennom brukererfaring" i de tre prosjektårene (1998 – 2000). Videre har kommunen samarbeidet med KBT Midt-Norge om to evalueringer av treffstedstilbudene, i 2004 og 2007. Rapporter fra disse evalueringene er lagt ut på www.brukererfaring.no.

KBT Midt-Norge takker de brukere som har deltatt i intervjuene og oppfølgingstjenesten for god tilrettelegging for evalueringen.

Trondheim, 13.07.2010

Dagfinn Bjørgen

Heidi Westerlund

Eva Skånøy

KBT Midt-Norge 2010 © (www.kbtmidt.no)

Problemstillinger i evalueringen.

Hovedmålet med denne evalueringen har vært å kartlegge erfaringer fra brukere av Oppfølgingstjenesten i Trondheim kommune. I evalueringen er det benyttet dialogbaserte metoder for å vurdere tilbudets fungering. Mål for evalueringen har vært å:

- Bidra til tjenesteutvikling av sine helsetjenester for rus og psykisk helse i kommunen og brukerorientert evaluering av disse.
- Styrking av brukerne av tilbudet gjennom at brukere inviteres til å reflektere over hvordan tilbudet deres kan utformes for å styrke deres autonomi og den daglige mestring av hverdagen.

Hovedproblemstillinger i evalueringen er utarbeidet ut fra mandatet fra Rådmannens stab, leder og ansatte ved oppfølgingstjenesten og KBT Midt-Norge.

Det har i forkant av intervjuene vært 3 planleggingsmøter mellom tjenesten og KBT. Problemstillinger og temaguide/intervjuguide for intervjuene ble utarbeidet på bakgrunn av disse møtene.

Sentrale spørsmål i evalueringen har derfor vært:

- Hvilken funksjon og virking opplever brukerne av Oppfølgingstjenestene i forhold til opplevd kvalitet i sitt tilbud?
- Hvilke forskjeller er det i opplevelsen av tilbudene for målgruppe med rusproblemer og de med psykiske helseproblemer?
- Hva er nyttig i tilbudet? Hva oppleves som styrker og svakheter med tilbudet?

Et særlig spørsmål i evalueringen har vært om brukere som er i målgruppen for rusoppfølging har andre erfaringer og forventninger til tilbudet enn de som bruker Oppfølgingstjenesten som følge av psykiske problemer.

Det har vært lagt vekt på en åpen tilnærming, hvor deltakerne i den prosessorienterte evalueringen har kunnet komme med sine egne erfaringer og refleksjoner rundt tjenestens funksjon for dem.

Oppfølgingstjenesten v/ en arbeidsgruppe utarbeidet intervjuguiden for prosjektet, i samarbeid med KBT Midt-Norge. Den ble utarbeidet ut fra de tema og spørsmål tjenesten ønsket å få svar på fra sine brukere. Hovedtema i guiden har vært:

- Forventninger til tjenesten
- Brukermedvirkning
- Målsetninger med tilbudet.
- Ansvarsgruppe/IP
- Rusproblemer/rusfrihet.

- Tilgjengelighet og mottak
- Medisinsk oppfølging
- Betydning av relasjon
- Bolig
- Kvalifisering og sysselsetting.

Den fullstendige intervjuguiden for prosjektet er vedlagt denne rapporten.

Metoden Bruker Spør Bruker.

Metoden ble første gang utviklet i prosjektet "Kvalitetsforbedring gjennom brukererfaring" fra 1997 til 2000 (Bjørgen & Westerlund, 2001) som ble finansiert av den gang Sosial og helsedepartementet. SINTEF - Unimed og AFI - arbeidsforskningsinstituttet gjennomførte denne (Alm Andreassen og Grut, 2001). Metoden har senere blitt prøvd ut flere steder i landet. Mental Helse Sør-Trøndelag/KBT Midt-Norge ved Dagfinn Bjørgen og Heidi Westerlund i Trondheim har prøvd metoden i flere evalueringer, se: <http://www.brukererfaring.no/> I senere prosjekter har BSB blitt sett som en metode for å få brukervurdering av spesielle innsats- /problemområder i virksomheten (Ullern prosjektet), som del av utviklingen av nye tiltak (St. Olavs Hospital, Psykisk helsevern, Stjørdals prosjektet), som oppfølging og utdyping av kvantitative brukerundersøkelser (Stangeprosjektet) og også som organisasjonslæring gjennom dialog mellombrukere og ansatte (Sommerstua prosjektet i Trondheim, Bjørgen 2005). De mest omfattende Bruker Spør Bruker er evalueringer, og er gjennomført i Oslo Kommune – 2006 - 2008 (Bjørgen, Westerlund, 2008), og i St Olavs Hospital, Psykisk Helsevern 2006 – 2007 (Bjørgen og Westerlund, 2007).

Bruker Spør Bruker bygger på en kvalitativ tilnærming for dokumentasjon av brukeres erfaringer med tjenester, dvs. det samles inn kvalitative data ved hjelp av kvalitative metoder. Tanken er at en kvalitativ tilnærming kan bidra til større dybdeforståelse om hvordan tjenestetilbudet fungerer på godt og ondt. Den kvalitative tilnærmingen som BSB baserer seg på innebærer således:

- Brukerinvolvering i evaluering av tjenestetilbud.
- Fokusgruppemøter/brukermøter og individuell intervjuer for å få fram innholdsrik
- Informasjon om brukernes erfaringer.
- Dialogkonferanser rundt funn som foreligger i løpet av undersøkelsene.
- Prosess knyttet til utvikling av forståelse ut fra kvalitative beskrivelser, dialoger og deltagelse fra brukere i ulike trinn i undersøkelsen.

Grunnleggende tenkning i Bruker Spør Bruker.

Ideologien for gjennomføring av Bruker Spør Bruker er at tilnærmingen skal bidra til en "ikke hierarkisk" og likeverdig saklig dialog mellom mennesker, jfr. Jürgen Habermas (1997) teorier om diskurser og herredømmefrie samtaler. Bruker Spør Bruker benytter seg av såkalte "dialogbaserte metoder". Etablering og videreutvikling av dialogen om hvordan tjenestene fungerer og kan forbedres står derfor helt sentralt i tilnærmingen. Kunnskap om og evnen til å føre en konstruktiv fokusert dialog er særdeles viktig.

Dialogen har for øvrig tatt sikte på å bidra til en bevisstgjøring av både tjenesteapparatet og brukere/brukerorganisasjoner om status i utviklingsprosessen og hvilke utfordringer man står overfor. I forhold til brukerne har siktemålet vært økt myndiggjøring gjennom deltakelse i dialogen, og for tjenesteapparatet å kunne bidra til økt forståelse av brukernes situasjon, synspunkter og opplevelser av tjenestetilbudet. Dette bør ha betydning for viktige veivalg i forhold til organisering, samarbeid og prioritering av ressursene i Trondheim kommunes Oppfølgingstjenester.

Praktisk gjennomføring av Bruker Spør Bruker i Oppfølgingstjenesten Trondheim Kommune:

Bruk av fokusgrupper.

I forbindelse med fokusgruppeintervjuene legges det vekt på at alle deltakerne skal komme til orde og få formidlet egne erfaringer med tjenestene. Deltakerne i en fokusgruppe kan være svært forskjellige selv om de har felles erfaringer med psykiske problemer. For intervjuer/-møteleder er det en stor utfordring å både ivareta enkelt deltakere og samtidig ikke bli for styrende i intervjusituasjonen. For deltakerne er det av stor betydning at det er brukere, som selv har erfaring med psykisk sykdom, som gjennomfører intervjuene. Det er også et helt avgjørende element i BSB metoden at det er brukere som har tilegnet seg kompetanse i fokusgruppemetode som gjennomfører intervjuene. (Krueger & Casey 2000, Wibeck 2000, Wilkinson 1998) Brukere engasjeres således til å intervju en tjenestes brukere om deres erfaringer og opplevelser av kvalitet. Dette er begrunnelsen for at metoden omtales som "Bruker Spør Bruker". Forøvrig er det viktig å minne om hva Richard Krueger påpeker når man skal gjennomføre og vurdere resultatene fra metoden.

"It is important to keep in mind that the intent of focus group is not to interfere but to understand, not to generalize but to determine the range, not to make statement about the Population but to provide insight about how people perceive a situation" (Krueger1994:87)

I forbindelse med BSB-prosjektet i Trondheim Kommune er det benyttet både individuelle, kvalitative intervjuer og fokusgrupper både med brukere som er i målgruppe rus og psykiske problemer.

Begge former for intervju har hatt en åpen form, hvor deltakernes egne opplevelser og oppfatninger av hvilke tilbud som har vært viktige for dem har vært førende for gangen i intervjuene. Det er brukt en temaguide/intervjuguide i intervjuene – som har hatt likelydende spørsmål til brukere, pårørende og samarbeidspartnere. Vi har lagt vekt på å benytte en fleksibel tilnærming i intervjuene, med vekt på legge til rette for at informantene får gi uttrykk for det de har å formidle.

Helge Tillerli og Finn Syvertsen har vært kontaktpersoner i forbindelse med rekruttering og koordinering av møtene. Dagfinn Bjørgen, Eva Skånøy og Heidi Westerlund deltatt fra KBT i planleggingen av undersøkelsen. Intervjuene har blitt gjennomført på Bergheim, Sommerstua, Heimdal Treffsted, Carl Johan og Gryta.

Etiske forhold ved gjennomføringen.

Brukere som har deltatt i undersøkelsen har blitt kontaktet av Oppfølgingstjenestens medarbeidere med forespørsel om deltakelse. De brukere som er blitt rekruttert har fått informasjonsbrosjyre om prosjektet på forhånd, med presentasjon av metode, gjennomføring og intervjuere. Det blir også informert om formål og betydning av prosjektet, når personer i tjenesten har rekruttert.

I starten av hvert intervju informerer vi om metode, prosjekt og om oss selv. Det innhentes ytterligere et muntlig samtykke fra brukerne i innledning av intervjuet. Vi informerer om at man har mulighet til å trekke seg på hvilket som helst tidspunkt i intervjuet. Den enkelte deltager har mulighet til å forebeholde seg retten til å ikke besvare enkelte spørsmål. Det innhentes ettertrykkelig samtykke til å bruke opptaker i intervjuet, og at man har mulighet til å reservere seg fra det. Ut fra opptaket blir det transkriberte referater som er avidentifiserte. De inneholder ingen angivelse av navn, personlig historie og lignende personidentifiserbare opplysninger. Dette informeres deltakerne i intervjuet om på forhånd som del av samtykket til å delta. Det er ikke mulig for deltakerne å trekke tilbake sin deltakelse etter at intervjuet er gjennomført. Lydopptaket blir transkribert av profesjonelle skrivere. Lydfiler blir skrevet av, og blir deretter slettet. Dette blir deltakerne i intervjuene informert om, som en forutsetning for deltakelse.

Sitater som brukes i prosessrapporter og slutt rapporter er anonymiserte. Personidentifiserbare opplysninger og personkarakteristiske vendinger blir endret for å ivareta deltakernes anonymitet. Oppfølgingstjenesten vet dermed hvilke personer som har deltatt, men ikke hvem som har sagt hva. Det er imidlertid en viktig del av metoden Bruker spør Bruker å ivareta det autentiske tekstmessige ved sitatene i rapportene. Dette er en viktig del av det å formidle den situasjonsbeskrivelse som brukerne som del av det å styrke brukerperspektivet i evalueringen.

Intervjuere/ prosessledere som har gjennomført evalueringer har taushetsplikt ovenfor den informasjon som de kommer i kontakt med gjennom Bruker Spør Bruker. De har underskrevet en taushetserklæring.

Dialogbasert metode – dialogkonferanse.

Resultatene fra fokusgruppeintervjuene blir for øvrig grunnlag for dialogbaserte møter såkalte "dialogkonferanser". Dialogkonferanse er et møte mellom tjenesteutøvere, brukere og andre med henblikk på å utdype innsikten om hvordan tjenestene fungerer og oppnå felles virkelighetsforståelse av styrke, svakheter og potensial for mulige forbedringer.

Opprinnelig ble dialogkonferanser som metode utviklet og anvendt som et verktøy innenfor Medvirkningsbasert organisasjonsutvikling. Metoden ble brukt i Norge for første gang ved Arbeidsforskningsinstituttet i Oslo (Gustavsen 1995). Det ble her lagt vekt på at med dialog menes ikke bare samtale, men en rasjonell demokratisk samtale mellom likeverdige partnere med sikte på læring, reorientering og utvikling. Metoden gikk for øvrig ut på at deltakerne snakket sammen vekselvis i grupper og plenum. Ulike former for dialogkonferanser har i de senere år vært anvendt på mange områder i forbindelse med iverksetting og gjennomføring av reformer og utviklingsprosjekter innen så vel næringsliv som offentlig sektor (Hauger 2000). I forbindelse med Opptappingsplanen for psykisk helse ble det, i følge Sosial og Helsedirektoratet, i mars 2006 gjennomført 21 dialogkonferanser over hele landet, der alle som arbeidet med barn og psykisk helse ble invitert til å delta. Dette gjaldt både tjenesteapparatet, bruker- og pårørende organisasjoner, skoler og barnehager.

Felles for alle dialogkonferanser er at de er sammensatt av sesjoner, dvs. dialoger, på ulike nivåer blant deltakerne i løpet av konferansen, blant annet veksling mellom plenum og gruppedialoger. For øvrig er det en viktig del av konseptet at det er en "prosessleder" som leder konferansen, dvs. en person som har erfaring med, forstår prosessen og har overblikk over situasjonen som dialogkonferansen er en del av. I dialogkonferansene i regi av Bruker Spør Bruker diskuteres også mulige tiltak som følge av undersøkelsen samt det som har kommet frem på konferansen. Trinnavvis skjer gjennomføringen av en dialogkonferanse gjerne ved at:

- Hovedpunktene i prosessrapport presenteres.
- Det gjennomføres summing/gruppearbeid rundt utvalgte tema.
- Resultater fra gruppearbeid legges fram for plenum
- Konferansen oppsummeres og evalueres

Konferansene bidrar, som nevnt nedenfor, til validering av resultatene så langt i prosessen. Samtidig som de gir input til nye vinklinger og fokus, nye funn og til videre analyser. En dialogkonferanse er også en viktig observasjonsarena ved at det blir mulig å betrakte samhandlingen mellom aktørene på konferansen. (Levin & Klev 2002).

Dialogkonferansen for Bruker Spør Bruker Trondheim Kommune ble avholdt den 27. mai. Det møtte 23 personer til konferansen. Oppfølgingstjenesten hadde rekruttert til konferansen blant sine brukere, ansatte og ledere. Denne sluttrapporten er utarbeidet på grunnlag av de innspill som kom i denne konferansen.

Utvalget av informanter.

Utvalget av informanter er et sentralt trinn i den metodiske tilnærmingen. I Bruker Spør Brukerprosjektene har det vært vanlig at oppdragsgiver har hatt ansvar for rekrutteringen av brukere/informanter etter nærmere forståelse av hvilke informanter prosesslederne har sett som hensiktsmessig. Den største del av rekrutteringen av informanter til intervjuer har vært gjort av tjenesten selv.

Oppfølgingstjenesten har rekruttert til prosjektet blant de brukere som har det mest omfattende tilbudet fra dem. Brukerne er valgt ut fra to målgrupper; de som har rusproblemer og de som har psykisk helseproblemer.

Prosessrapporten.

I forkant av dialogkonferansen ble det utarbeidet en prosessrapport. Denne var basert på de data fra intervjuer med brukerne. Fokusgruppeintervjuene ble transkribert og lagt til grunn for analyse.

I forbindelse med analysene som ligger til grunn for prosessrapporten ble det foretatt en systematisering av sitatene i en grovkategorisert matrise i forhold til spørsmål i temaguide/intervjuguide og ut fra de temaer som kom opp i intervjuene. Dette kan både være temaer som var direkte nevnt i intervjuene og temaer som mer indirekte er omtalt i sitatene.

Tilsvarende ble det gjennomført en analyse av de innspill som kom i dialogkonferansen. Grunnlaget for er nedtegnelser av plenumsdiskusjonen konferansedagen og notater fra de inndelte gruppene i konferansen.

Under hvert enkelt tema er det gjengitt oppsummerte hovedpunkter ut fra de erfaringer som har fremkommet i intervjuene og dialogkonferansen. Vi har også med en kort oppsummering av hovedpunkter under hvert tema, med våre konklusjoner, basert på observasjoner og erfaringer fra tidligere BSB evalueringer.

Forventinger til og erfaringer med tilbudet i Oppfølgingstjenesten.

Hvordan man møter ulike gruppers behov for tjenester et viktig spørsmål i en tjenestehverdag. Personer med psykiske helseproblemer og personer med rusproblemer er to hovedmålgrupper for Oppfølgingstjenestene i Trondheim Kommune.

Tilbudet man har ha ulike funksjoner for egne problemer og hverdagsliv for brukerne. Tettere oppfølging, en annen måte å jobbe på og bredere forståelse for egne problemer er hovedtilbakemelding fra brukerne på Oppfølgingstjenestens funksjon i denne evalueringen.

Rusproblemer og konsekvenser for bruker og tjeneste:

Gjennom evalueringen har det fremkommet flere erfaringer med at brukere med rusbakgrunn har et annet forhold til Oppfølgingstjenesten enn de som bruker den av psykiske årsaker. Om personer med rusbakgrunn må argumentere mer for sine behov og sin motivasjon er en problemstilling for tjenestens forbedringsarbeid. I dialogkonferansen ble det pekt på behov for å øke kompetansen på rus i Oppfølgingstjenestene. Det gjelder også hvordan tjenesten forholder seg til brukeren etter et tilbakefall/sprekk. En sprekk er en nedtur for en bruker, men også en skuffelse for den som følger en opp. Når brukere opplever de tiltak tjenesten gjør ved sprekker som unødvendig sanksjonering er det nødvendig å tenke på andre mulige måter å nærme seg brukeren etter et tilbakefall. KBT anser dette som en viktig del av som del av ruskompetanse i tjenesten og relasjonskompetansen til den enkelte Oppfølger.

Brukernes nytte av tilbudet.

En tettere oppfølging, større tilgjengelighet og bistand til hverdagslige utfordringer, er noen av det brukeren peker på som den største forskjellen når de sammenligner det tilbudet de har i dag med det de hadde tidligere.

Det at man får tettere oppfølging, i omfang og hyppighet oppgis som en viktig motivasjon for å søke tilbud i oppfølgingstjenesten. Innholdet i tilbudet fra kommunen, skiller seg fra de det har hatt i spesialisthelsetjenesten. Brukerne opplever å møte en annen kompetanse og andre arbeidsmetoder og å

”Fordi at – at behandleren som jeg snakka med ... som jeg går til da – han fikk meg til å jobbe eksternt med at ... - å for å fortelle det på forskjellige måter, ikke sant – å øve på det, på en måte. Så ... det er ikke – En psykolog – i motsetning til en psykiatrisk sykepleier – det er to vidt forskjellige ting. Og det – en psykolog er – tar tak i selve problematikken og er ute etter – for å behandle det med medisiner og sanne ting og det ene med det andre sånn. Men en psykiatrisk sykepleier er ofte – ofte mer interessert i å – det følelsesmessige med det ...”

bli møtt på det følelsesmessige og bistand til å trene aktivt i forhold til livsproblemer, er del av det. En bredere forståelse av egne problemer og å få forståelse for oppfølging til behov utover ensidig medisiner og bistand til å mestre hverdagen fremmer brukerne som en viktig del av tilbudet..

Samtaler og det å ha noen å diskutere løpende problemstillinger i hverdagen fremheves som den viktigste delen av tilbudet av brukere i begge målgrupper. Behovet for å ha noen å snakke med i hverdagen for å løse de personlige problemene man har, er behov som dekkes av kontakten med tjenesten.

Det er fremkommet ulike erfaringer med tilbudet fra brukere med rusbakgrunn enn de som bruker det av psykiske årsaker..

Brukere med rusbakgrunn vektlegger i større grad behovet for støtte fra Oppfølger i ansvarsgrupper.

Den tette og jevnlige kontakten, bidrar til at Oppfølger har bedre oversikt over ens situasjon enn andre i ansvarsgruppen, som ikke har den samme kontakten. Personlige råd og støtte fra oppfølger i forhold til egne problemer og opprettholdelse av tilbudet, er en viktig funksjon brukerne peker på. Praktisk oppfølging rundt søknader om ytelser og lignende og å være støtteperson i kontakten med andre deler av tilbudet, er del av det.

Brukernes nytte av Oppfølgingstjenestens oppsummert:

- Tettere oppfølging, større tilgjengelighet og hyppigere kontakt enn i spesialisthelsetjenesten.
- Bistand til hverdagsproblemer/praktiske utfordringer.
- En annen kompetanse og arbeidsmetoder enn i spesialisthelsetjenesten:
 - Blir i større grad møtt på det følelsesmessige.
 - Får mulighet til å trene aktivt i forhold til livsproblemer.
 - Tett og jevnlig kontakt, gjør at Oppfølger har god oversikt over brukerens situasjon.
 - Praktisk bistand til søknader om ytelser og lignende.

Forutsigbarhet:

Kontakten med den enkelte oppfølger er det brukernes erfaringer med forutsigbarhet knytter seg til. Brukere med rusbakgrunn oppgir størst grad av uforutsigbarhet i forholdet til tjenesten.

Å ikke vite hvem som følger en opp i tjenesten, når det meste av kontakten foregår gjennom ansvarsgruppe, kan ha betydning for hvordan brukeren forholder seg til den, og hvem man kontakter ved behov. Erfaringer med å ha hatt tilbud i flere år, uten å vite hvem som var kontaktperson i Oppfølgingstjenesten formidles. Tjenesten har med dette en informasjonsutfordring ovenfor brukerne. Det er særlig ved sykmeldinger og jobbskifte det er viktig å informere brukere om endringer. Uforutsigbarhet i forholdet til tjenesten er for de fleste brukere knyttet til skifte av Oppfølger.

Det er de som har opplevd å få ny oppfølger hver 3 måned. Det vil ha konsekvenser for brukerens situasjon. Det kan bety at brukeren får større ansvar for å følge opp søknader og frister i tilbudet selv, men kan også bety at man sier fra seg et tilbud man trenger.

En annen konsekvens av skifte av Oppfølger er at det representerer et brudd i relasjon. Det kan ha betydning for brukerens forhold til tjenesten, mht tillitt og kontinuitet. Et planlagt løp bruker og Oppfølger imellom, kan brytes ved skifte. Dersom det er nødvendig at en bruker skifter Oppfølger vil det kreve at tjenesten har gode rutiner mht til videreføring av informasjon til andre kontaktpersoner og evt. ny Oppfølger. Brukeren bør også holdes løpende oppdatert på hvilket tilbud man har og hvem som følger en opp.

*”De sier at vi skal sjekke det vi!
Vi skal ordne det vi, - og så hører vi ikke noe mer!! Og innimellom hvis vi først får kontakt med dem, så sier de at ja, du må ringe neste torsdag, eller du må være der neste onsdag og det er veldig vanskelig for oss å få til sånne ting! Jeg kjenner at hvis jeg ikke har penger til telefon så er jeg helt overlatt til meg selv, helt til jeg får penger til telefonene igjen!”*

Forutsigbarhet oppsummert:

Uforutsigbarhet i forholdet til tjenesten knytter brukerne til:

- At man ikke er klar over at man har en Oppfølger i tjenesten, fordi denne ikke har tatt kontakt utover ansvarsgruppemøter.
- Skifte av Oppfølger, i noen tilfeller hver 3 måned.
- Brudd i kontakten som følge av sykmeldinger eller jobbskifte for Oppfølger.

Brukermedvirkning:

I alle Bruker Spør bruker evalueringer spør vi deltakerne om brukermedvirkning i eget tilbud. I denne evalueringen svarer de fleste deltakerne at de medvirker og har innflytelse i eget tilbud.

En forutsetning for medvirkning er at bruker og oppfølger har god nok tid til å bli enige om behov og tilbud. Brukerne vektlegger oppfølgers evne til å være åpen for brukerens eget syn på hva som er problemet og hvordan tilbudet skal utformes.

Utrykk for at man er misfornøyd med dersom det er noe i tilbudet som ikke er som det skal, er del av det. Dette er viktig i seg selv, men også viktig for at Oppfølger skal kunne vite hvordan en som bruker har det/befinner seg hen.

”Nei, jeg føler på en måte at – at behandleren jeg går hos, han tar imot meg med – for den personen jeg er. Og så ... Men samtidig så er han åpen for visse andre synsvinkler. Det er viktig å være/ fordi at ... hver og en har jo sin måte å fortelle sine egne historier på, for å si det på en måte, ikke sant. Og da – enkelte kan jo ha littegranne lenger tid – bruke litt lenger tid for å fortelle hele – hele historikken og komme til bunns i selve problemet, hvor det ligger hen.”

Å bli spurt når det gjøres endringer i ens eget tilbud, er for mange brukere en selvfølgelig del av det å ha brukermedvirkning.

At Oppfølger ikke overprøver på de behov brukeren har, eller valg en gjør i livssituasjonen er allikevel det de fleste vektlegger som medvirkning. Dersom det gjelder avgjørelser som har stor betydning for livssituasjon, som eks bytte av bolig eller søknad om uføretrygd, er dette særlig viktig for brukerne.

Det fysiske mottaket ved Lerkendal og Heimdal

Om brukerne føler seg mottatt godt når de oppsøker Oppfølgingstjenestens lokaler, har vært et viktig spørsmål for kommunen i denne evalueringen. Erfaringene er fra Lerkendal og Heimdal sine mottak.

Mottaket ved Heimdal får gode tilbakemeldinger. At man får komme raskt inn til saksbehandler eller en person som kan svare på ens henvendelse ved personlig oppmøte er del av det. Ved Lerkendal er det varierende erfaringer med mottaket. For lite kapasitet i mottaket og for liten bemanning, har den konsekvens at man må vente lenge før man får komme inn til vedkommende som kan svare på henvendelsen.

At begge mottak er vanskelig tilgjengelig for personer som ikke har bil, fordi det er dårlig bussforbindelse kom frem i dialogkonferansen.

Tilgjengelighet til oppfølger.

God tilgjengelighet til personer som kjenner en og kan svare på henvendelser være viktig for å få løst konkrete problemer eller behov for kontakt for en bruker. Brukere kan også ha behov for kontakt utover oppsatte avtaler.

Mangelfull tilgjengelighet som ikke tilpasses brukerens behov for å snakke kan for mange bety at man bryter kontakten med tilbudet og opplever et brudd på tillit.

Det har kommet erfaringer med å forsøke å henvende seg på telefon til Oppfølgingstjenesten, uten å få svar før etter flere dager.

B: De kan ringe til meg. Jeg fikk ikke en gang beskjed om at hun ikke kom den dagen. Vi hadde pyntet og satt planter på bordet og sånt. Det var jo ikke en gang en kontordame som ringte og sa at hun var sykmeldt. Det var et eksempel.

B: Jeg har opplevd det samme selv jeg.”

Brukerne kan også ha perioder hvor de ikke ønsker å ha kontakt med Oppfølger, men allikevel føler seg forpliktet til å snakke med dem. Det kan være krevende å komme tilbake og gjenopprette kontakt når man har avvist tilbudet i en periode. F. eks fordi man har ruset seg i en periode.

Det er flere brukere som sier de har avtaler med oppfølger om tidspunkt for å ringe/ta kontakt. Dersom det blir uforutsigbart når man kan kontakte Oppfølger, kan det ha konsekvenser for brukerens ivaretagelse av eget tilbud. Det kan bli vanskeligere å ha oversikt over egen sak, søknader og lignende, som kan ha stor betydning i livssituasjonen til den enkelte.

Tjenesten oppfattes å mangelfulle rutiner mht å varsle brukere når deres oppfølger er eks sykmeldt. Og at man heller ikke får erstatter som kan følge opp en blir ofte heller ikke satt inn. Kriseplan har vist seg å bedre tilgjengelighet og forutsigbarhet, i følge brukere. Fordi denne oppfølger og i de situasjoner hvor det er behov for å kontakte andre oppfølgere. Denne oppgir til hvem og hvor man kan ta kontakt, noe som gjør at brukere raskere kan få dekket sine behov for bistand/kontakt, også ved hovedkontakt sitt fravær
Dialogkonferansen fremmet dette som et viktig punkt for forbedring av rutiner i tjenesten.

Tydighet på å varsle brukeren når oppfølger har fravær og at det alltid skal være to eller flere oppfølgere som har kontakt/kjennskap til den enkelte bruker, ble foreslått løsning.

Tilgjengelighet oppsummert:

I hvilken grad Oppfølger er tilgjengelig for brukerne har betydning for hvordan den enkelte kan følge opp sin egen sak Tilgjengelighet til tjenesten knytter brukerne til tilgjengelighet i kontakt med den enkelte oppfølger..

- Muligheten til å få avtaler med Oppfølger utover de oppsatte avtaler.

- At telefonhenvendelser fra brukere ofte ikke blir besvart før det har gått flere dager.
- Muligheten brukeren har til å kunne ta kontakt selv og avlyse oppsatte avtaler med Oppfølger.
- Hvordan brukeren blir mottatt ved kontakt etter å ha avvist tilbudet i en periode.
- At bruker blir varslet når Oppfølger har langvarig fravær, eks sykemeldinger.

Bergheim gruppa:

Bergheimgruppa er et gruppetilbud som Oppfølgingstjenesten Lerkendal driver. En fast gruppe brukere av tjenesten møtes til ulike aktiviteter og bl.a. fysioterapi hver mandag.

Brukerne av tilbudet er svært fornøyd med det. Det er sosialt og gir mulighet for aktivitet. Tilbudet betyr mye for å gjøre hverdagen lettere med de plager de har.

Deltakerne oppgir at de ikke får hjemmebesøk fra Oppfølger når de bruker Bergheimtilbudet. Henvendelser i akutte situasjoner blir da vanskelig. Flere har opplevd å bli avvist med henvisning til at man har tilbudet i gruppen. Behovet for individuelle samtaler kan være større enn det man får dekket gjennom gruppetilbudet. Dette kan være særlig vanskelig i situasjoner hvor man sliter ekstra med psyken.

K: Du har sagt det mange ganger til meg at – når vi har gått fra møtet her, at nå har jeg behov for – jeg skulle hatt samtaler.

K: Ja.

K: Det har du sagt mange ganger.

K: Sagt det mange ganger.”

I dialogkonferansen ble disse synspunktene fremmet på nytt. Tjenesten har problemer med å følge opp gruppetilbudet og den videre oppfølgingen av brukerne etter avslutning av det. Det ble fremmet forslag om egen dialogmøter med brukeren av dette tilbudet for å komme frem til løsninger.

Spørsmålet blir; om brukere som har et gruppetilbud i kommunen, skal få beholde den individuelle oppfølgingen de ønsker utenom tilbudet.

Boligtilbud:

Mange av brukerne vi har intervjuet har egen bolig. De fleste sier seg fornøyde med de boforhold de har i kommunale boliger. Det beskrives at det er vanskelig å få tildelt kommunal bolig og det er høy husleie. De som har rusoppfølging fra Oppfølgingstjenesten har negative erfaringer med felles boligtilbud. Bo tilbudet ved Carl Johans Arbeidsstiftelse, får kritikk.

”Sånn som nattevakta, noen kommer og banker på døra vår og noen gjør det ikke! Så vasker de midt på natta!! Det har vi akkurat hatt et møte om. Og det er en ting jeg har gått og mast på og snakket med xxx om og. Fra juni i fjor når jeg flyttet inn. Vi vil ha faste greier på det så vi vet hva vi skal forholde oss til. For jeg vil at alle nattevaktene skal komme og banke nå. For ellers ser ikke

Kritikken er knyttet til tilsynsordningen ved Carl Johan. Ordningen er en sikkerhet og trygghet for beboerne. Nattevaktordningen ved boligene oppleves uforutsigbar fordi beboerne ikke vet om og når disse kommer. Det pekes på mangelfull bostandard ved Carl Johan. Det er ofte bråk ved boligene slik at beboere som er syk eller trenger ro, ikke kan slappe av. Det arrangeres få miljøskapende tiltak i boligene og ensomhet og isolasjon kan være et problem for beboerne.

I dialogkonferansen ble det fremmet synspunkter på at de forhold brukerne har pekt på er et generelt problem for kommunale boliger som disponeres av flere.

Boligtilbud oppsummert:

- Kommunale boliger oppleves å ha god standard, men husleie er for høy for mange brukere.
- Boligtilbud ved Carl Johans Arbeidsstiftelse er mangelfullt:
 - Tilsynsordning oppleves uforutsigbar i forhold til om og når vaktene kommer.
 - Mangelfull bostandard og bråk fra andre beboere i boligen.
 - Få miljøskapende tiltak, noe som kunne bidra til større trivsel og mindre isolasjon

Betydningen av relasjon:

Relasjonen brukerne har til sin oppfølger er viktig for brukernes opplevelse av kvalitet i tilbudet. Det bidrar, i følge brukerne til et godt å samarbeide mellom oppfølger og bruker.

En god relasjon preges fra erfaringene av:

- God dialog med oppfølger fra oppstart av.
- At oppfølgeren "gir av seg selv", slik at brukeren ikke er den eneste som er personlig.
- At Oppfølger viser ro, ikke viser at han/hun har det travelt.
- At oppfølger tar brukeren på alvor med sine behov og rettigheter.

*"Jeg stoler ikke på egentlig folk!
Flere ganger har sånn opplegg sporet av, og så er det blitt tredd avgjørelser ned over hodet på meg!
Så føler jeg at jeg blir tvunget til ting jeg ikke vil og når det er sånn, er jeg usikker på om den hjelpa de egentlig., en blir paranoid!"*

Brukere med rusbakgrunn særlige erfaringer knyttet til relasjonen med Oppfølgere. Magne opplever å bli møtt med mistenksomhet i forhold til egen motivasjon for å ta i mot tilbud. Det kan av den grunn være vanskelig å forholde seg til tjenesten etter et tilbakefall til rus. Hvor ærlig man som bruker kan være på egne tilbakefall og hvordan man blir møtt når man tar kontakt med tjenesten igjen, er et av spørsmålene brukerne har vært opptatt av.

Tillitsbrudd ved tilbakefall til rus ble drøftet i dialogkonferansen. Det ble erkjent at det er vanskelig for tjenesten når en bruker faller tilbake til rusing. Dette vil påvirke hvordan mottakelsen er når brukeren henvender seg igjen. Det ble pekt på at det får store konsekvenser for de som jobber i tjenesten dersom en bruker får tilbakefall til rus. Brukere med rusbakgrunn tilliten enn andre.

Relasjon oppsummert:

- Brukerne fremhever en god relasjon til Oppfølger som en forutsetning for å få til samarbeid.
- Brukere med ruserfaring har pekt på særlige utfordringer i relasjonen når man har tilbakefall til rus og skal gjenopprette forholdet til tjenesten.

Kompetanse i Oppfølgingstjenesten:

Kommunen har ønsket brukernes tilbakemeldinger på kompetansen i Oppfølgingstjenesten. Oppfølgers evne til å lytte og sette seg inn i brukerens situasjon og å stille de krav, som brukeren i situasjonen ikke klarer selv, er i følge brukerne en viktig kompetanse.

God kjennskap til det offentlige hjelpesystemet er en annen viktig del av kompetansen som brukerne fremhever. Oversikt over hvilke tilbud som finnes er nødvendig for å kunne gi brukerne bistand til å ivareta og finne tilbud som kan passe.

Evne til å bygge tillit er også en del av brukernes oppfattelse av kompetanse. Tillit kommer blant annet som en følge av at brukeren har kjennskap til hva Oppfølger gjør for en. Det at oppfølger yter mer enn man hadde forventet på forhånd, gir god mulighet for godt samarbeid videre.

Empati, respekt og personkjenning er en selvfølgelig del av en Oppfølgers kompetanse, i følge brukerne.

Det er mange gode erfaringer med at Oppfølgere viderefører til andre instanser/kontaktperson dersom man selv ikke har kompetanse på det brukeren har behov for.

”Nei, nei, nei. Det er hun ikke da. Det er hun ikke da, men ... Hun har vært i en del år – vært i mange år i dette systemet her. Så det /Kjenner systemet ut og inn da – det meste da. Det er ikke bestandig hun – hun ringer jo ikke – eller ringer jo ikke rundt omkring da, det gjør hun ikke, sånn – Men ER det noen ting så er det greit, ja.”

IP/Ansvarsgruppe:

Det er varierende erfaringer med Individuell Plan blant brukerne. Noen har en velfungerende ansvarsgruppe og IP, andre har det ikke. Våre funn, fra denne og andre BSB undersøkelser tyder på at de som har velfungerende IP/ansvarsgruppe er mer fornøyd med det tilbudet de har enn de som ikke har det.

Dårlig fungerende IP knyttes først og fremst til at planarbeidet ikke blir fulgt opp i praksis.

Individuell plan og ansvarsgruppe ble et av hovedtemaene i dialogkonferansen. Det kom en rekke innspill til forbedring av arbeidet med IP/ansvarsgruppe i Oppfølgingstjenesten. At brukere opplever at arbeidet med IP får praktisk betydning, ble fremmet som det viktigste punktet for forbedring.

IP verktøyet, slik det blir brukt i dag kan være lite hensiktsmessig. Fra Helse og velferdskontorene vet man at det er mange brukere som sier nei til IP. Årsaken til dette er ikke klar, men informasjonen

”Jeg skrev I.P. før for noen år siden og erfaringen min er det at det blir laget en kjempefin plan og så blir det ikke noe utav det, av noen ting, for alt sånn sklir ut!! Det tar for lang tid, så vi rekker jo enten å dø eller flytte før det blir gjort noe med. Og da gidder vi ikke! Og når ingen gidder, så blir ingenting gjort, og så fortsetter det å være sånn!”

brukerne får om IP kan være uklar på de fordeler man får ved å ha det. Brukerne kan miste motivasjonen for IP når det som står i den ikke blir fulgt opp. Det samme kan skje dersom det tar lang tid å få gjennomført det som er satt opp i planen. Praktisk IP arbeid må ha et større fokus på delmål. Man må gjennomføre hyppigere evalueringer av planene, ha fokus på her og nå situasjonen og i større grad bruke korte tidsfrister for de enkelte delmål. Mer fokus på brukerens fremgang enn mål og en pragmatisk planlegging ble fremmet som viktig i dialogkonferansen.

Arbeidet i ansvarsgruppe kan ha større betydning for planmessighet enn bruk av IP med for langsiktige mål. Planlegging av brukerens tilbud må ha fokus på samarbeidet mellom Oppfølger og bruker. Oppfølgere som deltok i konferansen fremmet at referat fra ansvarsgruppene er et bedre arbeidsdokument for enn langsiktige IP skjema. Referatene er basert på situasjonen til brukeren er pr dags dato og revideres fra møte til møte.

Ansvarsgruppearbeidet må forankres i alle deler av en brukers tilbud.

Ofte er Oppfølgingstjenesten/kontaktperson den eneste som har en relasjon til brukeren i ansvarsgruppen. Det ble også pekt på at det er ofte at tjenester som bistår brukeren ikke har kjennskap til at denne har IP.

IP ansvarsgruppe oppsummert

Som i andre BSB evalueringer – de som har en velfungerende plan/ansvarsgruppe er mer fornøyd med tilbudet enn de som ikke har det.

Kommunens erfaring er at mange sier nei til IP. Hovedgrunn til at brukere ikke er fornøyd med IP arbeidet er at det ikke blir fulgt opp i praksis. Foreslåtte tiltak:

- Gi bedre informasjon om de fordeler IP har for brukerens tilbud. Informasjonen som gis i dag kan være uklar for brukerne.
- Det praktiske arbeidet bør legges opp annerledes; mer fokus på delmål, fremgang for brukeren og kort tidshorisont. Bruk av referat fra ansvarsgruppemøte som dokument i stedet for mer omfattende IP skjema.
- Sikre at alle tjenester som bistår bruker er del av IP arbeidet. I mange tilfeller vet ikke alle deler av tjenesten at brukeren har plan.

Oppfølgingstjenestens samarbeid med andre tjenester.

De brukerne vi har intervjuet har tilbud fra flere instanser utover oppfølgingstjenesten.

Brukere med ruserfaringer, forholder seg ofte til et opplegg fra rusinstitusjoner samtidig som de har Oppfølger i kommunen. De fleste har også en oppfølging fra NAV.

Et særlig område for samarbeidsrelasjoner er knyttet til LAR (legemiddelassistert rehabilitering).

Brukerne har sterke synspunkter til hvordan de opplever samarbeidet Oppfølgingstjeneste og LAR.

Gode erfaringer med overganger fra rusinstitusjon til Oppfølgingstjenesten/kommune knyttes til det er utarbeidet Individuell plan ved institusjonen, og at samarbeid mellom institusjonen og kommunen i oppfølgingen målene i den er god.

Det har fremkommet sterk kritikk av samarbeidet mellom Oppfølgingstjenesten og LAR Midt-Norge.

Her gjengis hovedpunktene i kritikken:

- Det kan være uklart for brukere hvilke rettigheter man har når man er overført fra LAR til Oppfølgingstjenesten. Skal man forholde seg til de vedtak som gjøres av kommunen, selv om LAR overprøver disse.
- Dersom to instanser som følger en opp er uenige vil det ha konsekvenser for brukeren. Det vil også ha betydning for hvordan den enkelte Oppfølger ser seg i stand til å innvilge ihht brukerens uttalte behov. Oppfølgingstjenesten har et tettere og hyppigere kontakt med brukeren, tilsier at denne tjenestens vurdering av behov bør tillegges større vekt.
- Personer som er under LAR behandling kan ha andre eks fysiske eller psykiske plager. Når man nektet andre former for medisiner under LAR behandling, kan dette gi større plager. Dersom brukere får medisinske råd for slike plager, som ikke er i tråd med hva LAR mener er riktig for den enkelte kan det være vanskelig å forholde seg til

”Til å begynne med sentrum og de siste 3 år på Lerkendal. Og har hatt den samme personen hele tiden. Så sitter jeg og prater med henne, og så kommer Lar og tar en beslutning, jeg har på en måte sklidd fra Lar, de kjenner meg jo ikke lenger. Jeg har ingen samtaler med dem. De vet ikke hva jeg driver på med en gang. Barna hjemme eller., de vet ingenting om meg. Allikevel tar de og overprøver da Lerkendal sine vedtak, og det stusser jeg veldig på og har tenkt litt på det at kanskje burde vært 3 plasser der hvor de videreførte de videreførte!”

Samarbeid med andre tjenester ble fremmet som et tema i dialogkonferansen. Det ble pekt på at kommunen har lite påvirkningskraft ovenfor LAR og NAV, men at det

ideelle ville være at den som har den tetteste kontakten med brukeren har avgjørende myndighet i de saker som vedkommer brukeren.

En samarbeidsutfordring som ble påpekt i konferansen er når brukere flytter fra et NAV distrikt til det andre, og får beholde sin Oppfølger, men må forholde seg til nye personer i NAV. Dette får konsekvenser for brukeren, men også for den som er Oppfølger i Kommunen. Brukeren må etablere kontakten, og fortelle sin historie på nytt til nye kontaktpersoner. For Oppfølgingstjenesten betyr også man må etablere nye kontakter for den enkelte bruker.

Det ble pekt på behovet for å se på hvordan man kan legge bedre rutiner for slike overganger fra andre tilbud til Oppfølgingstjenesten. Overlapping i kontakt med begge

Samarbeid oppsummert:

Oppfølgingstjenesten har i mange tilfeller den tetteste og hyppigste kontakten med brukeren. Samarbeidet med andre tjenester kan ha stor betydning for hvordan tilbudet fungerer. Følgende samarbeidsutfordringer er påpekt i evalueringen.

- *Forholdet til LAR sine avgjørelser og de vedtak som gjøres av Oppfølgingstjenesten.*
- *Dersom bruker flytter distrikt, skjer det et skifte av saksbehandlere ved NAV. Både oppfølger og bruker må etablere nye kontakter.*
- *Viktighet av Overlapping i kontakt når det skjer overføringer. Avklaring av i fullmakter og myndighet i brukers tilbud vis a vis andre tjenester.*

Oppfølging av BSB evalueringen:

Kommunen var representert i dialogkonferansen med leder, representant fra rådmannens stab og de ansatte i tjenesten. Dialogkonferansen fremmet følgende forslag til videre arbeid med de punkter som kom frem i BSB evalueringen:

- Skal brukes til forebedrings arbeid og innarbeides i Virksomhetsplan
- Det skal avholdes jevnlig dialogmøter med brukere av tjenesten som del av dette forbedringsarbeidet.
- Den ferdige rapporten skal distribueres til de deltagende brukerne.
- Rapporten legges frem for formannskap, til orientering.

Konklusjoner og anbefalinger fra KBT Midt-Norge:

Oppfølgingstjenestene i Lerkendal og Heimdal får god tilbakemelding på den personlig støtte og praktisk bistand de gir fra sine brukere. Videreføring og styrking av de deler av tjenestetilbudet brukerne er mest fornøyd med blir viktig for kommunen. Brukerne har pekt på flere forhold som bidrar til et godt tilbud:

- Å få tett oppfølging, større tilgjengelighet og hyppigere kontakt enn i spesialisthelsetjenesten.
- Bistand til hverdagsproblemer/praktiske utfordringer.
- En annen kompetanse og arbeidsmetoder enn i spesialisthelsetjenesten: Det er knyttet til å i større grad møtt på det følelsesmessige. I større grad få mulighet til trene aktivt i forhold til livsproblemer.

Å få praktisk bistand til søknader om ytelser og lignende mener brukerne er en viktig del av tjenestetilbudet. Da fremheves særlig bistanden men har i kontakten med NAV og i oppfyllelse av rettigheter ovenfor andre instanser. **KBT anser det derfor viktig med god kompetanse i Oppfølgingstjenesten på NAV s regelverk og de tilbud som finnes.**

Hvordan man møter brukere med rusproblemer er et forbedringsområde for Oppfølgingstjenestene. Brukerne med rusbakgrunn har pekt på flere problematiske forhold i kontakten med tjenesten. Om personer med rusbakgrunn må argumentere mer for sine behov og sin motivasjon er en problemstilling for tjenestens forbedringsarbeid. Når brukere opplever de tiltak tjenesten gjør ved sprekker som unødvendig sanksjonering er det nødvendig å tenke på andre mulige måter å nærme seg brukeren etter et tilbakefall. **KBT anser dette** som en viktig del av som del av ruskompetanse i tjenesten og relasjonskompetansen til den enkelte Oppfølger.

Uforutsigbarhet i forholdet til tjenesten knytter brukerne til flere forhold. At man ikke er klar over at man har en Oppfølger i tjenesten, fordi denne ikke har tatt kontakt utover ansvarsgruppemøter. Skifte av Oppfølger, i noen tilfeller hver 3 måned og brudd i kontakten som følge av sykmeldinger eller jobbskifte for Oppfølger. Dertil kommer liten mulighet til å få avtaler med Oppfølger utover de oppsatte avtaler. Telefonhenvendelser fra brukere som ofte ikke blir besvart før det har gått flere dager. Dette har betydning for mulighet brukeren har til å kunne ta kontakt selv og avlyse oppsatte avtaler med Oppfølger.

KBT sin anbefaling er: å utarbeide rutiner for å varsle brukere når Oppfølger har fravær eller skifter jobb. Dette handler generelt om informasjonsrutiner i tjenesten. Det bør vaktlegges å ha langsiktige og forutsigbare vedtak knyttet til brukere som har langvarige behov for tjenester. Det bør alltid være en stedfortreder for hovedkontakt i tjenesten. rutiner for at telefonhenvendelser til Oppfølgingstjenesten blir besvart innen kort tid: dette kan være en del av en setnralbordtjeneste7skranketjeneste. Alternativt en SMS tjeneste, slik mange tjenester tar i bruk nå.

..

Kommunale boliger oppleves å ha god standard, men husleie er for høy for mange brukere. Boligtilbud ved Carl Johans Arbeidsstiftelse er i følge brukerne mangelfullt: Tilsynsordning oppleves uforutsigbar i forhold til om og når vaktene kommer. Noe som kan gi en utrygg situasjon for beboere som trenger ro. Mangelfull bostandard og

bråk fra andre beboere i boligen er et stort problem ved disse boligene. Det er også behov for flere miljøskapende tiltak ved Carl Johan, noe som kunne bidra til større trivsel og mindre isolasjon

Relasjonsarbeid er fremhevet som en viktig del av Oppfølgingstjenestens arbeid. Brukerne fremhever en god relasjon til Oppfølger som en forutsetning for å få til samarbeid. Brukere med ruserfaring har pekt på særlige utfordringer i relasjonen når man har tilbakefyll til rus og skal gjenopprette forholdet til tjenesten.

KBT sin anbefaling er: Brukerne fremhever relasjonen som avgjørende for et godt samarbeid. God relasjon etableres over tid. I tjenesten bør man vurdere de relasjoner den enkelte bruker har til den enkelte Oppfølger ved fordeling av hovedkontakt.

Som i andre BSB evalueringer – de som har en velfungerende plan/ansvarsgruppe er mer fornøyd med tilbudet enn de som ikke har det. Kommunens erfaring fra helse og velferdskontorene er at mange sier nei til IP. Hovedgrunnen til at brukere ikke er fornøyd med IP arbeidet tror vi er at den ikke blir fulgt opp i praksis. **KBT har følgende forslag til forbedringer:**

- Forbedre informasjon om de fordeler IP har for brukerens tilbud. Informasjonen som gis i dag kan være uklar for brukerne.
- Det praktiske arbeidet bør legges opp annerledes; mer fokus på delmål, fremgang for brukeren og kort tidshorison. Bruk av referat fra ansvarsgruppemøte som dokument i stedet for mer omfattende IP skjema.
- Sikre at alle tjenester som bistår bruker er del av IP arbeidet. I mange tilfeller vet ikke alle deler av tjenesten at brukeren har plan

Samarbeid med andre tjenester er et forbedringsområde, som omfatter flere instanser enn kommunen. Oppfølgingstjenesten har i mange tilfeller den tetteste og hyppigste kontakten med brukeren. Samarbeidet med andre tjenester kan ha stor betydning for hvordan tilbudet fungerer. Følgende samarbeidsutfordringer er påpekt i evalueringen.

- *Forholdet til LAR sine avgjørelser og de vedtak som gjøres av Oppfølgingstjenesten.*
- *Dersom bruker flytter distrikt, skjer det et skifte av saksbehandlere ved NAV. Både oppfølger og bruker må etablere nye kontakter.*
- *Viktighet av Overlapping i kontakt når det skjer overføringer. Avklaring av i fullmakter og myndighet i brukerens tilbud vis a vis andre tjenester.*

KBT anser det av stor viktighet at administrative overføringer av brukere til Oppfølgingstjenestene også må medføre overføring av myndighet til avgjørelser i brukerens sak. Trondheim Kommune bør også påvirke til at det i større grad praktiseres overlapping i kontakt når en bruker flyttes fra et NAV distrikt til et annet.

Tjenestebeskrivelse:

Tjenestebeskrivelsen omfatter de tjenester brukerne har hatt erfaring med og som omtales i rapporten. Den er basert på informasjon fra kommunens websider, websider for Carl Johan Stiftelsen og Helse Midt – Norge samt plandokumenter Trondheim Kommune har utarbeidet for tilbudene i Oppfølgingstjenestene.

Trondheim Kommune oppfølgingstjenesten, bydeler Lerkendal og Heimdal:

Oppfølging for henholdsvis Midtbyen/Østbyen og Heimdal/Lerkendal har ansvar for å yte tjenester etter vedtak fra Helse- og velferdskontorene. I tillegg er det en byomfattende oppfølgingstjeneste: **Ambulant biveiledning** som yter tjenester på dag, kveld og helg. Ambulant biveiledning gis til brukere med ulike problematikker og det gis veiledning og praktisk hjelp til huslige gjøremål, vekking, strukturere dagen, etablering i bolig, økonomirådgivning og annet den enkelte har behov for. Per juni 2008 hadde 1629 personer tjenesten Oppfølging/tiltak registrert i fagsystemet Geric. Mellom 50 – 70 % av disse er innvilget tjenester på grunn av rusavhengighet. Mye av arbeidet i oppfølgingstjenestene er knyttet opp mot forberedelse for behandling i spesialisthelsetjenesten, kontakt under behandling og forberedelse og plan for hva som skal skje etter behandling.

KART, Kommunalt ambulant rus/psykiatri - team er en byomfattende tjeneste knyttet til Oppfølging Heimdal/Lerkendal. KART skal i samarbeid med oppfølgingstjenesten og øvrig hjelpeapparat sikre god og tilgjengelig oppfølging på dag, kveld og helg. Målgruppen er personer med rus og/eller psykiske problemer. Målet er å hindre akuttinnleggelser, gi tidsavgrenset oppfølging i en endrings/kriseperiode, og representere en trygghet for kjente brukere fordi det er døgn-tjeneste.

Kong Carl Johans arbeidsstiftelse:

Stiftelsen har siden oppstarten hatt tilhold på Kalvskinnet og har 3 avdelinger. Disse er Sentrum Kontaktsenter, Byggene og Kongens gt. 81. Sentrum kontaktsenter er en rusinstitusjon for menn som har 8 fast plasser og 10 natt / krise-plasser. Helseteamet for rusmisbrukere har kontor her og omsorgshuset driver varmestue 2-3 dager per uke. I tillegg til dette har vi en treningsleilighet hvor beboerne rekrutteres fra fastplassene og to korttidsplasser som kan disponeres av sosialtjenestene. Byggene omfatter tre boligblokker med ett - og to roms leiligheter forbeholdt trygdede. Disse ligger i Kalvskinnet, Kongens gt, og Erling Skakkes gt.

LAR (legemiddelassistert rehabilitering) Midt Norge: LAR-Midt er organisert som en poliklinikk under Rusbehandling Midt-Norge helseforetak. Dette er et eget helseforetak innenfor Helse Midt-Norge. LAR-Midt ble etablert høsten 1998 med mulighet for innsøkning av pasienter fra 01.12 samme år. LAR-Midt driver sin virksomhet ut fra egne statlige retningslinjer, hvor lovgrunnlaget er spesialisthelsetjenesteloven. LAR-Midt har et overordnet ansvar for legemiddelassistert rehabilitering (LAR) i helseregion Midt-Norge med 87 kommuner og en befolkning i overkant av 630 000. Dette innebærer ansvar for å godkjenne opplegget for den enkelte pasient, kvalitetssikre det løpende tilbudet, foreta utskrivning og være et kompetanseorgan. LAR-Midt finansieres gjennom rammetilskudd fra Rusforetaket, etter egne budsjett og regnskapsprosesser. LAR-Midt består av en

varierte gruppe fagfolk med bred erfaring innenfor rusbehandling. LAR Midt er en poliklinikk som ligger sentralt i Trondheim og har 18 stillinger.

HEIMDAL OG LERKENDAL OPPFØLGING

BRUKER SPØR BRUKER 2008 / 2009

	Hvilke tjenester har du?
	Hvordan fungerer hjelpen eller tjenestene du mottar?
	Hva er viktig for deg i tilbudet?
	Hva mener du oppfølging bidrar til slik at du kan mestre livet bedre?
Forventninger tjenesten.	Hva forventet du når du søkte eller ba om hjelp - hva er innfridd - hva er ikke innfridd
Brukermedvirkning.	Hvordan opplever du å ha innflytelse over hvordan tilbudet blir utformet?
Målsetting.	Er tjeneste i tråd med hva du mener du behøver? Hva er din målsetting med å hjelpe?
	Opplever du at tjenestene arbeider i samsvar med ditt mål for å motta hjelp?
	Din kontaktperson og du - har dere samme målsetting?
	Er framdriften i samsvar med dine ønsker / behov?
	Er ditt tjenestetilbud tilpasset til det du har behov for?
Individuell plan.	Har du individuell plan?
	Hvordan fungerer din IP for deg?
	Hvordan opplever du å bli hørt?
Ansvarsgruppe.	Har du erfaring med ansvarsgruppe? Hva fungerer? Hva burde fungert bedre?
Rusproblemet/psykisk Problem	Hva bidrar til å minske rusproblemene Hva kunne vært gjort annerledes.? Har du målsetting om å være rusfri og i så fall hva kan man gjøre for å bistå i å nå det målet.? Hva bidrar til å opprettholde rusavhengigheten?
Tilgjengelighet	Hvordan kom du i kontakt med oppfølging Hvordan oppleves veien via Helse- og velferdskontoret
	Lokalisering, muligheten for å nåes på telefon, hvordan blir brukerne møtt?

	Hva er rammer for en god samtale?
	Hvor møtes vi – hva er mest hensiktsmessig?
	Hvordan fungerer det med offentlig kommunikasjonsmidler for å komme seg til tjenestene?
Kompetanse hos tjenestene	Har oppfølging nok eller rett kompetanse? Hva burde saksbehandler ha hatt kunnskap om har kontaktpersonen oversikt over hjelpeapparatet?
Medisinsk oppfølging	Mottar du hjelp for medisinske plager (fysisk eller psykisk?) Har tjenesten bistått i å få slik hjelp. Har tjenesten bistått til å få spesialistbehandling.
RELASJON	Til kontakt person? Hvordan er kommunikasjon og språk?
	Opplever du å ha gjensidig tillit?
	Er det ærlighet i relasjonen /respekt
	Er det likeverd er det verdighet?
	Oppeles trygghet for å kunne ta kontakt når jeg er i dårlig form / rusa?
Bolig	Opplever du å ha tilfredsstillende bolig? Hva bidrar til å mestre bosituasjonen?
Kvalifisering og sysselsetting.	Har du ønske om å bli yrkesaktiv? Har du fått tilbud om arbeidstrening? Hva må være på plass hvis du skal lykkes med dette?

Referanseliste:

- Andreassen, Tone Alm & Grut, B Lisbet (2001): Brukermedvirkning som endringsmekanisme: evaluering av en modell for kvalitetsforbedring i psykisk helsevern gjennom tilbakeføring av brukererfaringer. Oslo: SINTEF Unimed.
- Bjørger D og Westerlund H(2001) Jo takk, bare bra... Prosjekt "Kvalitetsforbedring gjennom brukererfaring" 1998-2001. Mental Helse Sør-Trøndelag, 2001.
- Bjørger, Dagfinn (2004) "Sommerstua, et treffsted med pusterom" Trondheim kommune.
- Bjørger D og H Westerlund (2005) "Lettere tilgang til en samordnet psykiatritjeneste" Delprosjekt IV Brukermedvirkning. Mental Helse Sør-Trøndelag.
- Bjørger D og H. Westerlund (2005) "Psykkiske problemer og tjenestekvalitet i Stjørdal" Rapport fra "Bruker Spør Bruker" i KUP prosjektet i Stjørdal. Stjørdal kommune.
- Gustavsen, Bjørn (1995): "Workplace Reform and Democratic Dialog".
- I O. Eikeland & H.D. Finsrud (eds.) Research in Action/Forskning og Handling. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.
- Hauger, Bjørn (2000): "Dialogkonferanse som metode i det rusmiddelforebyggende arbeid". Skien: Borgestadklinikken.
- Hauger, Bjørn & Rønningen, Grete Eide (1999): "Medvirkning fra barn og unge i helsefremmende og forebyggende arbeid: ressurstilnærming og metode". Borgestadklinikken.
- Krueger, R. & Casey (2000). Focus Groups. 3rd edition. A practical guide for applied research. Thousand Oaks, Sage Publications
- Krueger, R. (1994). Focus groups. A practical guide for applied methodology. 1: 3, pp. 183-203.
- Kvale, Steinar (1997): Det kvalitative Forskningsintervju. Oslo: Ad Notam Gyldendal
- Levin, Morten & Klev, Roger (2002). Forandring som praksis. Læring og utvikling i organisasjoner. Bergen: Fagbokforlaget.
- Wibeck, V (2000). Fokusgrupper – om fokuserande gruppeintervju som undersökningsmetod. Lund: Studentlitteratur, Sverige.
- Wilkinson, S. (1998). Focus group methodology: A review. International Journal of social research.

