

Rapport fra BSB-undersøkelse:

Tjenester for mennesker med psykisk helseproblematikk

Stange kommune 2006



Foto Magnus Ryen



Innholdsfortegnelse

Bakgrunn for undersøkelsen:	3
Om ”Bruker spør bruker”	3
Utvalget	4
Arbeidet med denne rapporten	4
Hva sier brukerne om tilbudet i Stange?	5
Generelle inntrykk	5
Ansattes rolle:	5
Å kunne få snakke om tidligere opplevelser	5
Boveilederne -	6
Ambulante tjenester	6
Meierigården	6
Hva betyr Meierigården?	7
Å være ny på Meierigården	7
Holdninger	8
Sosial kontakt	8
Aktiviteter og medisiner	9
Informasjon om kommunens tilbud	9
Hvor får man vite om tilbud	9
Service-torget	10
Sosialkontoret	10
Arbeid	11
Gruppe tilbud	12
Bolig	12
Tilbud på kveld	12
Telefonnummeret, som er der som en trygghet:	13
Hjelpetelefon	13
Familieteam	13
Tilbud til barn	14
Tilbud til unge voksne	14
Fastlegeordningen	15
Brukermedvirkning	16
Fortid blir fremtid?	17
Individuell plan	17
Bruker organisasjoner:	18
Ansvarsgrupper	18
Kulturtilbud	18
Høgmyr	19
Kriseseng ved Høgmyr	19
Spesialisttilbud	19
Åpen retur til Sannerud	20
Behovet for kontinuitet	20
Økonomi nå man er innlagt	20
Spørreundersøkelser	21
Vedlegg temaguide	22
Opplevelse av egen rolle	24

Hjertelig takk

Vi ønsker å takke alle brukere som velvillig har stilt opp for intervju. Samtidig vil vi også takke for det engasjement som ansatte har utvist i å rekruttere til møtene.

Vi som har intervjuet har lært mye om Stange og vi håper at alle som har deltatt vil se resultater av sin innsats i fremtidig utvikling av tilbudet i hjemkommunen.

Bilder på forsiden er hentet fra Stange kommune sine hjemmesider.

Bakgrunn for undersøkelsen:

Stange kommune ønsket å få mer viten om hvordan deres tilbud oppleves av målgruppen som har psykiske problemer. Som en forlengelse og en utdyping av en kvantitativ spørreundersøkelse fra 2005, og rapportene ”Sterk som en Bjønn, lita som ei teskje” og ”Se oss inn i øynene” ble metoden ”Bruker Spør Bruker” valgt som innfallsvinkel.

Dagfinn Bjørgen og Heidi Westerlund har stått for gjennomføringen intervjuene, og utarbeidelse av denne rapporten.

Undersøkelsen er basert på intervjuer med 28 brukere av tjenestene i Stange, et intervju med brukerorganisasjonen, og intervju med tjenesteytere i kommunen. Det ble utført 4 eneintervju av brukere ved Høgmyr.

Det var tjenesteyterne som kjenner brukerne som motiverte og rekrutterte til å komme til intervjuene.

Det ble gjort en stor innsats fra tjenesten for å tilrettelegge for at brukerne skulle kunne komme til intervjuene. Det ble blant annet tilbudt transport til og fra. Dette ble opplevd meget positivt av brukerne, og var viktig for deres muligheter til å delta i denne undersøkelsen.

Om ”Bruker spør bruker”

”Bruker spør bruker” er et metodeverktøy for kvalitetsutvikling i et brukerperspektiv. Metoden ble utviklet i prosjekt ”Kvalitetsforbedring gjennom brukererfaring” (1997-2000) som ble finansiert av den gang Helse og sosialdepartementet. Metoden har senere blitt prøvd ut flere steder i landet. Se www.brukererfaring.no

Metoden er en kvalitativ tilnærming til innsamling og dokumentasjon av brukeres erfaringer med helsetjenester og med en dialogbasert formidlingsform. Brukere, som selv har erfaring med psykisk sykdom gis opplæring i fokusgruppemetode, og engasjeres til å intervju en tjenestes brukere om deres erfaringer og opplevelser av kvalitet. Derav ”Bruker spør bruker”. Resultatene blir deretter grunnlag for dialogbaserte møter mellom tjeneste og bruker med henblikk på å oppnå felles virkelighetsforståelse av kvalitet.

Utvalget

Vi har møtt 28 brukere, alle med tilknytning til Stange kommune. Det har vært god spredning i forhold til alderssammensetning av de intervjuede, hvor man har hatt et spenn fra 20-70 år, men med en hovedvekt på gruppen mellom 30-50 år. I forhold til kjønn har det vært en stor andel av brukerne som er kvinner, men dette speiler trolig også at brukergruppen som helhet har en overvekt av kvinner.

Det er en god spredning når det gjelder bruk av tilbud og omfang i bruken av tjenester, vi har møtt både langtids og kortidsbrukere, brukere med behov for tjenester fra flere etater og nivåer, og brukere som kun bruker sin fastlege. Det synes også som det er god spredning i forhold til problematikk, i den grad brukerne har fortalt oss om hvilke problemer de har, selv om dette ikke er noe vi har spurt direkte om i intervjuene.

Ansatteintervjuet besto av 8 ansatte. De var i forskjellige funksjoner innen psykisk helsearbeidet. Representant for sosialkontor, rus og kultur var også til stede.

Rapporten bygger på 8 gruppeintervjuer, med fra 4 til 7 deltagere på hvert intervju. Det ble gjennomført 4 eneintervju. Gruppene som ble intervjuet var rekruttert fra ulike tjenester i kommunen; brukere av ambulante tjenester, brukere av Meierigården dagsenter, gruppetilbud, beboere ved bofellesskapet på Høgmyr. For å sikre at deltakerne hadde en noenlunde lik bakgrunn mht til erfaringer fra tjenestene, ble gruppene satt sammen etter hvilket tjenestetilbud de var rekruttert fra.

Gruppeintervjuene ble gjennomført med to intervjuere. Det var på forhånd utarbeidet en temaguide på bakgrunn av forhåndssamtaler med kommunen, og en gjennomgang av spørreskjema og resultater fra den kvantitative brukerundersøkelsen Stange har gjennomført. Vi har allikevel lagt stor vekt på at intervjuene skal være uformelle, med mulighet for at deltakerne kan komme med sine egne tema og innspill.

Arbeidet med denne rapporten.

Intervjuene er tapet, og senere transkribert i sin helhet. Analysen er en kvalitativ analyse strukturert ut fra de tema som har kommet.

Den er ordnet etter tema som til hvis grad følger temaguiden. Det er et stort materiale og sitatene er tatt med for å illustrere hva brukerne har ment.

Det er en blanding mellom kommentarer fra intervjuerne og sitater må sees som narratives (historier) fra brukerne. Intervjuerne har bidratt med sine oppsummeringer og fortolkninger.

Av anonymitetshensyn har vi endret ordlyd på noen sitater og stedsnavn/yrkesbakgrunn o.s.v. Det er videre noen få steder ikke tatt med sitater men referert hva intervjuerne har fått med seg av overordnet problemstilling – da utvalget er så lite og miljøene er gjennomskiktig at historiene kan lett gjenkjennes.

Hva sier brukerne om tilbudet i Stange?

Generelle inntrykk

Stange oppleves å ha et veldig godt tilbud hvor tilgjengeligheten til tjenester innen psykisk helsearbeid oppleves som god. Det som må fremheves er at det individuelle tilbudet oppleves godt og har tjenesteytere som nyter stor tillit.

Det er mange som uttaler seg generelt om erfaringer i forhold til andre kommuner som sier at Stange har et mye mer helhetlig tilbud. De opplever i større grad å få sammenheng og kontinuitet i tjenestene i Stange.

Vi har fått mange gode kommentarer om den oppsøkende virksomhet som kommunen har og den individuelle tilpasning som gjøres for den enkelte.

Ansattes rolle:

Ansattes meninger om egen rolle.

Holde håpet oppe, være den stabile.

”.....det er kanskje den viktigste jobben vi gjør. Det er det viktigste vi gjør. For vi har med mennesker å gjøre, som har det veldig ustabil. Og det er klart, det som er viktig for oss, det er å stå i det her. Og være det stabile som de alltid kan stole på kommer tilbake, uansett hva som skjer. Det begrepet der, stabilitet, det kan jo inneholde alt vi gjør”

Sårbart nettverk av hjelpere for de svakeste, bekymringer når man er syk, eller på ferie.

Systemet fanger ikke opp dem og systemet blir personavhengig.

Noen punkter som ble nevnt var;

- De man styrer økonomien for
- Trygghet og stabilitet mangler for brukeren.
- Brukeren får et minus, mister tjenester
- Dårlig samvittighet for hjelperen.

Å kunne få snakke om tidligere opplevelser.

Rollen til ansatt med spesialkompetanse for brukerne innen psykisk helsearbeid fremhevet blant annet forhold som å få snakket om ting i fortrolighet. Det er også kommet frem historier som viser at det kommunale hjelpetilbudet er viktig for å få bearbeidet tidligere traumer.

”Og hun har hjulpet meg utrolig mye, for jeg har hatt en del til dels grusomme opplevelser da som jeg aldri har fått bearbeidet, helt fra jeg var sju år. Så for meg så har jeg liksom aldri hatt noen å prate med eller liksom hjulpet meg å tenke litt annerledes rundt det jeg har opplevd og sånn da, for det har vært ganske ille, og det er første gangen jeg har fått snakket om det da. ”

Boveilederne -

får veldig positiv respons på sin oppsøkende virksomhet. Stange oppleves som en kommune som har rettet sin virksomhet knyttet til gruppen mot oppsøkende og ambulerende tiltak. Dette har blitt fremhevet av brukerne som viktig og av brukerorganisasjonene som en av styrkende med det kommunale hjelpeapparatet.

Boveilederfunksjonen synes å ha mange funksjoner som er tilpasset brukernes behov. Dette har det kommet mange gode tilbakemeldinger på. Oppsøkende og koordinerende funksjoner er viktig, men også å være en pådriver sammen med brukeren. Følgende historie kan illustrere dette;

”Bodde i annen kommune, så jeg hadde egentlig ikke krav på så veldig mye i Stange, men foreldrene mine bor her i Stange, og jeg lå hjemme på barnerommet. Neddopet på medisiner og veldig deprimert og ville bare sove. Så at det...jeg synes at boveileder ble litt feil ord å bruke i forhold til den funksjonen hun har for meg. Da jeg var i kontakt med henne, så var det fordi hun dro meg ut, og ut av senga, og ut. Da jeg lå og gråt i senga så var det om å gjøre å komme meg ut

Ambulante tjenester.

Ansatte:

- Viktig med å veksle mellom å ha hjemmebesøk, bruker det bevisst i kartlegging, gir nyanser i kjennskap til person.
- Lettere å skape allianser med brukerne når man møter dem hjemme, til forskjell for dersom man skulle hatt kontorsamtaler.
- Bedre kommunikasjon. Mer naturlig for brukerne å sitte hos seg selv å prate.
- Lettere for tjeneste yter å komme, enn for brukeren å komme seg ut. Grisgrendte strøk, ikke lett å komme seg til kommunesentrum.

Meierigården.

Informasjon om tilbudet ved Meierigården.

Svært mange av de brukerne vi har møtt forteller historier om at de ikke har kjennskap til hva som foregår på Meierigården.

”Så jeg tror de fleste ikke vet noe, jeg har da gått her og sett at det har vært loppemarked for psykisk helse, så jeg har tenkt kanskje det kunne være noe, men du tør jo aldri gå inn et sted uten at du er bedt ikke sant. Du kan jo ikke bare gå inn her, når det står at det er dagsenter og litt sånn forskjellig”

Det var mange av brukerne vi møtte som ikke hadde klar oppfatning om hva Meierigården kunne tilby. Man har en utfordring i forhold til å bekjentgjøre hva tilbudet går ut på i kommunen.

Brukerne som i dag benytter seg av Meierigården ønsker at det kommer nye unge brukere, En uttrykte dette slik; ” *jeg synes det hadde vært ålreit om det hadde kommet flere nye, for nå liksom, vi blir jo eldre med åra vi som går her da*”

Hva betyr Meierigården?

Fra brukerne som benytter seg av tilbudet ved Meierigården har vi fått mange beskrivelser på at tilbudet betyr mye i forhold til sosialt nettverk og daglig støtte. En bruker sier at senteret løste ensomhetsproblematikk;

”Jeg snakker generelt. Med det jeg har vært med på. Som du sier, å komme hit og bare (ete og sånn?). Jeg var jo ganske ensom da, for å si det sånn, så jeg synes det er veldig fint å ha noe å gå til hvor det er andre mennesker og i det hele tatt sånn. Jeg synes det er veldig positivt.”

Den sosiale støtten blir også beskrevet som viktig for de som kjenner hverandre etter lengre tid ved Meierigården.

”Du har bestandig noen å prate med da. Hvis du ikke er helt bra en dag, ser jo de andre automatisk. Det er vel stort sett, de fleste ser vel det på andre, om en er helt bra.”

Det var flere som formidlet at Meierigården var en erstatning for arbeid og kolleger. Det å ha noe gå til. Det ble fremhevet av flere at det å kunne si få lov til å si nei var en viktig kvalitet ved Meierigården.

”Og så er det sånn at hvis en skal på noe kurs eller noe sånn og spør hverandre, skal du være med, så er det liksom enten ja eller nei. Bestandig før så var ja godtatt men hvis det var nei så var det hundrede spørsmål.”

For noen er kvaliteten ved tilbudet også knyttet til at man komme å gå som en vil.

”..Og det setter jeg pris på fordi jeg kan ikke ha noe tvang lenger, og da blir jeg helt sånn med en gang, og hvis det er noe jeg må gjøre som jeg ikke orker altså. Det er litt sånn, at man kan komme og gå når en orker og sånn. Ingen spør hvorfor.”

Å være ny på Meierigården

Det ble fremhevet at det er vanskelig å komme til en ny plass å bli kjent med folkene som er der. Men man har gode erfaringer med at noen presenterer en inn i senteret.

”Men jeg synes på en måte når jeg kom, jeg hadde støtteperson med meg. Hun presenterte meg for de som var her og i det hele tatt sånn sett, og jeg synes liksom det gikk veldig greit.”

Brukerorganisasjonene opplever at;

”Meierigården/dagsenteret er flinke til å dra med brukerne i driften. Har blant annet hatt idédugnad med brukerne på hvordan man kan gjøre meieriet mer attraktivt. (Temadagen)”

Hva savnes:

Fredagstreff:

”fredag, da har vi sånn ukeslutt som vi kaller det, så da har vi sånn fredagstreff. Da blir det dekt på bordet og med servietter Og det savner jeg. Jeg savner det fredagsopplegget.”

Tilbud tilpasset ungdom

Den positive spiralen - -

”kunne bli invitert til at du møter du opp for å få lov til å så se – hva er det, altså at du blir lit kjent. Får en guida tur, da, av hva er det vi har av tilbud... Hvor du rett og slett blir introdusert til det, sånn at det er en større sjanse for at du benytter meierigården. Kanskje sjansene for at du sjøl går dit blir større da. Ja, at du begynte å komme i kontakt med folk og du ville få den positive spiralen der...”

Holdninger

Noen opplever negative holdninger i kommunen til Meierigården. Flere har vært innom at Psykiatrisk dagsenterbetegnelsen er belastende i forhold til Meierigården.

Dagsenter- kjennskapen i nærmiljøet dvs. kommunens innbyggere er lav. Men de opplever at det er holdninger i bygda til stede og som disse to sitatene refererer;

”Jeg tror det er veldig mange som har det vondt og ikke tør. Du blir stempla..... Det skulle vært et annet navn på det for eksempel.”

”Tror jeg må innrømme det, for du sier at: Hva! Meieriet, går du virkelig der, liksom? Det henger igjen noe sånt som skremmer andre. Så det burde kanskje vært et nytt navn på stedet. Og kanskje mer forklaring på hva er det det er? Hva gjør vi der?”

Sosial kontakt

Vi ønsker å fremheve temaet sosial kontakt fordi mange har vært opptatt av dette. Inntrykket fra gruppeintervjuene er at dette er en av de viktigste faktorene for kommunehelsetjenesten. Flere forteller om hvor viktig den sosiale kontakten er. Noen historier forteller om problemer med å bli sosial igjen etter mange år i institusjon.

”Det hjelper med sosial kontakt men jeg føler at Sannerud (psykiatrien) har ødelagt, på en måte, jeg må ha hjelp en periode å trene opp att det å være sosial. Jeg blir nesten sliten jeg, hvis jeg er på slik åpningstilstelning med koldtbord, jeg klarte å være i to timer da, følte jeg meg sliten som jeg skulle ha løpt maraton. Må ha trening i sosiale og komme ut.”

Personen sitatet er hentet fra forteller om at støttekontakten bidro til at vedkommende maktet å komme ut. Det viste seg at denne hadde sluttet av private årsaker men at det ikke fått en ny.

Aktiviteter og medisiner

Noen har beskrevet vanskeligheten med å kunne delta på jobb relaterte aktiviteter fra morgenen av fordi medisinerne gjør en trøtt på morgenkvisten.

”Je søv... Så søv je ne del om morran og slikt... Så je forsøv meg av og tel, je søv helt til ni – halv ti tia om morran, så tar je to tabletter om kvelden. Je ska på legebesøk til han Tønnesen førstkommende fredag, så skal vi muligens prate om je ska gå ned på medisiner hvis je tar for mye medisiner, men je prøvde å gå ned, men da følte je meg itte bra. Vet du at en forsøv seg om ettmeddagen av og til hvis en kviler. Søp på meg litt om kvelden, da vet du... Så blir en inte trøtt om morran”.

Informasjon om kommunens tilbud.

Brukerne var opptatt av det skulle ha vært mer informasjon om tilbudet på alle kontorer, og så på Meierigården. For innflyttere beskrives det som ekstra vanskelig.

”får greie på noe gjennom noen, og så vet du ikke helt. Sånn som du sa også. Når vi flytta inn i kommunen kunne vi godt fått en info om hva som foregår i kommunen og aktiviteter, tilbud ellers.”

Frivillige lag og foreninger oppgis som viktig informasjonskanal for noen

”xxxforeningen” og sånne steder da. ”Det er veldig positivt, for det er den eneste måten å få greie på noe.”

”For der får vi nyhetsbrev og sånt noen greier da og informasjon, vi får jo ikke noen annen informasjon.”

”du må liksom være tilslutta noe for å få noen informasjon i det hele tatt”.

Hvor får man vite om tilbud

For gruppetilbudet var informasjonsveien via psykiatrien og familietjenesten

”Ja, det er for dårlig med informasjon, for eksempel når vi flyttet til Stange, hva var det for informasjon vi fikk. Tenk om vi hadde fått et hefte hvor det stod hvordan du skal forholde deg, hva som skjedde og muligheter og sånn. Ingen ting”

Andre beskriver at tjenester i andrelinjetjenesten har viten om tilbud som en informasjonskanal om kommunens tjenester.

”Du kan jo ikke bare gå inn her, når det står at det er dagsenter og litt sånn forskjellig. Så hadde det ikke vært for den rehabiliteringsavdelingen på Ottestad så hadde jeg jo aldri funnet av dette i det hele tatt altså.”

Service-torget.

Det var sterke meninger og stort engasjement hos brukerne som hadde erfaring med Servicekontoret. Det var mange meninger knyttet til at det ikke er mulig å være diskrete. Brukerne sitter med ryggen til fellesareal og har ikke kontroll på hvem som ser over skuldra. Det oppfattes som for lett å høre hva man sier og se hvilke skjema og papirer man leverer.

Noen uttalelser om den åpne løsningen:

”For der blir det for... Der er det trygdekontoret, og så er det sosialkontoret, og alt det der er i samme...” ”...Og da for du sånn frykt for at tenk om dem trur at jeg skal på sosialkontoret...”

”sånn, når du ikke skal det og. Det er noen sånn redsel i forhold til det altså. Så lenge du henvender deg på samme sted og så må du stå en ti cm bak, og alle hører hva du sier.”

”For når det er lukket...” Når det er åpent hele rommet, og de som sitter og venter, de sitter jo og der...”

”da måtte je søke om sånn ... livsopphold for en måned... som at dem skulle ha att når je fekk de penga je skulle hatt da etter hvert da... Og det sto je nede i foajeen i Stange rådhus og gjorde, i full offentlighet. Je syns jo det var litt leit, kan du si, og je kan jo levende forestille meg at det går an å føle litt mer enn litt leit og...”

”For det er ikke hemmelig noe du sier over den benken der, og jeg føler at det er vanskelig å komma på bakrommet der på en måte je... Du kommer der med en haug av papirer, folk som... Je har følt mange der... som ska til sosialkontor eller ett eller anna anna, det skal fylles ut søknader og sånn, så syns ikke jeg det er det enkleste å stå ved servicekontoret og drive og overlevere alt dette, og alle står der og glaner på deg...”

”Men dem det gjelder dette herre her, altså, det sku`kke vært lov, dem sett folk på utstilling der til de grader.”

Ansatte har også sagt at service kontoret ikke fungerer som tenkt og at det blir for åpen utforming for å kunne ivareta behovet for en skjermet samtale.

Sosialkontoret

Noen vi har møtt opplever møte med sosialkontoret stigmatiserende. Dette henger også sammen med servicekontorets utforming. Men det er også praksis som brukerne mener bidrar til dette når det gjelder utbetaling.

”jeg husker at jeg fikk en lapp fra sosialkontoret, hvor det stod at jeg kunne handle for 500 kroner på MEGA. Jeg kom med en lapp – og så vær så god, liksom. Da føler du deg ikke veldig høy i hatten, altså. Men det var nødhjelp, jeg hadde ikke fem øre, og jeg jobbet veldig lite, og så hadde jeg blitt alene. Så var det å tvinge seg opp trappa der (på sosialkontoret), og fortelle hvordan situasjonen var. Og så fikk jeg en lapp. I stedet for å

få de 500 kronene. Det måtte jo være et fett for dem, liksom. Da måtte jeg vise for enda flere at jeg hadde vært på sosialkontoret. Nei, det var fryktelig”

Andre har erfaring med at sosialkontoret gir en god støtte i økonomiske spørsmål når de selv ikke har den nødvendige kontroll på økonomistyringen.

Når sosialtjenesten disponerer trygden:

Bruker	Disputt om trygden, vet du...
Intervjuer	Sosialkontor som gjør det?
Bruker	Overfor meg, så...
Intervjuer	Akkurat. Hvordan syns du det fungerer, da?
Bruker	--
Intervjuer	All right, - ja?
Bruker	Slepp en å bruke opp alt. Betaler strøm og husleie.... Saksbehandleren veldig grei hu

Arbeid

Det er flere vi har møtt som ønsker arbeidsrelatert virksomhet.

Noen har erfaring med ASVO bedriften. Det som fremheves er at man får noe konkret meningsfylt å gjøre. En uttrykker dette slik;

”Je synes det er ålreit, om jeg ikke jobber full dag så er det ålreit, føler meg fornøyd med meg selv når jeg kommer att, er det ikke det man skal føle seg? Føle seg fornøyd med livet og oppleve å få gjort noe i dag også, så kommer jeg meg gjennom den her dagen allikevel”

Intervjuer	Ønsker du deg arbeid?
Bruker	Ja... Men det bli Meierigården, da... Kan sikkert være hardt å jobbe i barnehage...
Intervjuer	Men det erstatte litt jobb for dæ det da, Meierigården?
Bruker	Ja, erstatte jobb, sånn for å ha noen å snakke med, oppleve nå sosialt...
Intervjuer	Ja, ikke sant?

Brukerne opplever få valgmuligheter til å få arbeidsrelatert tilbud.

”Jeg savner valgmulighetene da du blir utskrevet fra Sannerud, hva slags jobb du .. det er enten ASVO eller itno, jeg er utdannet”(i et yrkesfag), gått 3 år på yrkesfagskole pluss 2 år på gymnaset da.”

Det er også slik at betalingen ved ASVO er så liten at det ikke blir mye igjen etter en arbeidsdag. Dette medfører at å øke arbeidstid gir mer penger men det oppveier ikke for bostøtte o.s.v. uten at man må jobbe mye mer. En bruker mener det er bedre å få ordentlig betalt for det betyr det ikke så mye å miste støtteordninger.

”Jeg vil heller rydde på lageret på Rimi hvis jeg fikk, jeg fikk sikkert også det, kanskje bedre betalt, du har lov til å tjene, da kunne sløyfet bostøtten.”

Ansatte mener at man mangler Arbeidstreningstilbud og sysselsetting for de som er friske nok til å være i aktivitet, men for syke til å komme inn i aetatsystemet.

Gruppe tilbud.

Vi møtte en gruppe av tidligere deltagere av gruppetilbud i Stange avsluttet i 2005. En viktig faktor som medlemmene selv fremhevet var at de var på samme alder og i litt samme livssituasjon når de møttes til gruppetilbudet. Gruppen har ikke oppløst seg men har møttes på frivillig basis etter avslutning. Men det var sto samstemthet at dette har betydd mye.

”jeg har vært mye alene, jeg har vært mye sjuk, med mye fysisk, har følt meg my alene. Så møtte jeg den her gjengen her, så har jeg plutselig mange på min egen alder som jeg kan øse ut av meg hva jeg vil til, noen tar i mot”.

Gruppen arbeidet strukturert med å dele erfaringer

”Det vi stort sett begynte med var en runde med hvordan vi hadde hatt det siden sist, og det var en viktig del for de fleste, for da fikk vi utløp i positive og negative ting som hadde skjedd, og så fikk vi veldig ofte positive tilbakemeldinger fra de andre.”

”Så avsluttet vi med hver eneste gang, eller det var litt forskjellig noen ganger hadde vi avspenning, og noen ganger hadde vi en aktiv avslutning med litt trim.”

Det at det var en fast struktur ble opplevd som svært positivt av gruppedeltagerne.

Bolig

For enkelte vi har møtt har de hatt problemer med omsorgsboligen sin og psykisk helseproblematikk.

”Jeg bor i omsorgsleilighet. Bor vegg i vegg med en senil beboer.... De prater om å sette unge folk på sykeavdelinger, har bodd i snart halvt år med banking og skriking, jeg har henvendt meg til kommunen men har ikke nådd frem”. ... Han beskrev å få problemer med sovingen ”Jeg sov ikke – 4 til 5 om morgenen.” Jeg synes ikke det er riktig å sette psykiatriske pasienter sammen med gamle folk.”

Det viste seg også at nær kontakt med personer fra spesialisthelsetjenesten var avgjørende for å få formidlet vanskeligheter.

Vedkommende syntes det var rart ”at de ikke merka at jeg vart så sliten. Så at dem ikke tok tak i det” men det var i samarbeid med Sannerud. , ”Gudskjelov er det en psykiatrisk sykepleier fra Sannerud som kommer hver tirsdag og at hun tok tak i dette”.

Tilbud på kveld

Det ble opplevd svært positivt at man kunne ringe Høgmyr

”Jeg har avtale om å kontakte høgmyr, ...jeg var nedpå der i høst og fortalte litt om hvordan jeg hadde det, og jeg fikk den tryggheten, at hvis det ble litt tøft på kveldene. På kvelden har du jo ingen å ringe, hvis du får det vanskelig. Og så fikk jeg tilbud om å ringe der, og bare prate litt. At jeg kunne komme bort dit, bare for å prate. Det har ikke akkurat blitt så mye, men jeg har jo den tryggheten, da.”

Telefonnummeret, som er der som en trygghet:

Opplevs svært positivt og godt. Fra brukerne blir det også vist til ansvarlighet i bruk av denne.

”Jeg vet at den jeg bruker gjør det, det er noe med at hu ska jo ha fritid hu også.... Så det sitt langt inne altså, at...”

Andre formidler at trygghet kan gir mindre forbruk av tjenester, nedenfor gjengis et sitat som illustrerer dette;

”Jeg tenkte på at hva hvis jeg kom til å trenge tilbud fra kommunen. Og jeg visste at det var veldig mange som stod foran meg i kø hvis jeg skulle trenge hjelp. Men da fikk jeg en avtale med terapeuten om at jeg bare kunne ringe henne hvis det skulle være noe. Og det var nok til at jeg ikke trengte å søke noe hjelp”.

Hjelpetelefon

”Men når vi snakka no i stad om det der med Mental Helse, da kom æ på at det med informasjon til oss, altså, fått no sånn enkelt og greit, lapp eller no sånt no med telefonnummer, at ok... Ser ting svart ut- er dette nummeret du ska ringe, altså no sånn enkel og grei informasjon...som hadde hjulpet oss...

Det burde jo være kanskje Sannerud eller noe sånt sin oppgave åsså dele ut det i det du skal hjematt igjen, atdu har noe å feste... Je tenkte ikke, je har ikke tenkt på at det finnes en hjelpetelefon...”

Familieteam

Familieteamet får veldig skryt for sitt arbeid

”Vi har fått råd i forbindelse med ungene, hva vi skal gjøre. Vi hadde ei som var sjalu, som ble storesøster, og jeg da slet med depresjon, så da hadde hun også tydelige problemer med det. Vi merket det. Og hun minste hadde kolikk, og ville ikke sove, og slikt. Så vi fikk støtte og hjelp og råd om hva vi skulle gjøre for å prøve å holde sammen oppe i det her, da. Så hadde vi ikke hatt dem, så vet jeg ikke hvor vi hadde vært i dag. Når du står i en slik situasjon, så er du temmelig maktesløs.”

Familieteam som reiser ut til der folk bor blir oppfattet som svært bra for tilgjengeligheten og muligheten for å benytte nødvendig hjelp

”...(at de reiser hjem). ja, veldig godt. Da slipper du å mase. Alt var jo så slitsomt fra før, så bare det å måtte ut på noe, det var fryktelig masete og slitsomt, det var veldig godt at de kom. Og manne min ble også tatt vare på oppe i det her, for han stod jo litt i utkanten, og ikke helt...skjønnte ikke kanskje dette her med meg, heller...Så han fikk jo sånne egentimer sammen med han Sander,”

Tilbud til barn

Det er gjort noen gode erfaringer med hvordan unger og foreldre har blitt støttet opp uten at dette har vært referert til som familieteam. En sa;

”Ja, ja, det der er litt både og, jeg ser iallfall i forhold til unga til de som er psykisk sjuke, vi har fått oppfølging i forbindelse med unga våre, jeg ble sjuk og liksom... Je har tre unger og sånt no da, som da ser at den ene foreldre er sjuk hele tida, så... Det vil jeg si var veldig positivt... Da var det ikke ventetid, dem kom med en gang, så han hjalp vel, vel så mye meg som han på en måte direkte hjalp unga.”

Tilbud til unge voksne

Det kom frem mange meninger omkring tilbudet til unge voksne, altså de som er i aldersgruppa 18-40 år.

Her gjengir vi et diskusjonforløp knyttet til tilbudet ved Meierigården for unge voksne.

1: Det virker som om det er...altså, det er veldig mange gamle mennesker der, det er for det meste gamle mennesker og det er som du sier, det er ikke så veldig oppløftende og da blir det ikke sånn at man går dit.

3: nei, og da blir det sånn at da går man ikke dit mer, for da får...

2: Nei, jeg gikk her før, men jeg fant ut at jeg... Det er liksom, det er småbarnsfamilier, og så er det gamle folk...som...det er det som det er mest av...barn og sånne ting, og ungdommer i tidlig alder. Men det er liksom ikke noe for de mellom 18 og 35 år.

1: Men jeg lurer på...Er det mange brukere i aldersgruppa våres, liksom...? Som er under behandling. For det som hadde gått an var at vi hadde samkjørt oss, og at vi hadde treffes slik.

Bruker organisasjonene var også klar på at det manglet tilbud til denne aldersgruppen. De kom med tanker om at ungdom måtte fristes gjennom aktivitetstilbud som er tilpasset denne gruppen.

Ansatte:

Tilbudet til unge voksne.

- Bruker ikke Meierigården. Dagsenteret er ikke tilrettelagt for unge voksne.
- *Vi må rette oss mot nye brukere her, sånn at dem kan finne seg til rette. Møte dem ute på plassen og fortelle dem litt om stedet sånn at de kan tørre å gå inn. Det er vel det som er største bøygen å tørre å gå innfor dørene aleine.*

Fastlegeordningen.

Det opplevdes svært positivt at primærlegen var oppdatert når det gjelder økonomiske forhold som kan bli problematisk ved psykisk sykdom, at de vet hva sosialkontor kan bistå med og når søknader som må sendes. Vi har fått historier som forteller dette.

Det å få bistand til adekvat hjelp ble også fremhevet som svært positivt.

”Je har veldig god erfaring med primærlegen min, altså, hu har stått på veldig, og når jeg har vært ute å kjøre, så har hu virkelig stått på for å så få meg inn på Sannerud,”

Det kom frem kritikk i forhold til ventetid eller manglende oversikt for brukeren på ventetid.

Det kom forslag om ventelister;

”Lister hadde jo vært veldig greit, men da blir jo de listene veldig lange. Men, allikevel, venteliste hadde vært veldig”

Det var en del historier som fortalte om høy turn over på lege siden og at dette var erfaringer som er gjort inntil nylig.

”Jeg hadde fem fastleger i løpet av like mange år, og det er jo også et problem med fastlegene, at de flytter fra sted til sted ikke sant, det er ikke sånn som før i tida, at legen ble boende her. Så du vet det at han som sa til meg: Her har du en liste med psykologer, gå og finn en her. Jeg sa: Kan ikke du hjelpe meg? –Nei, det må du gjøre sjøl, for det er så vanskelig. Og det hadde han ikke tid til. Men han var inne på det, og så snakket han noe om Sannerud og noen sånne greier. Men det skjedde jo ingen ting. Og så kom det ny lege, og så var det på å fortelle alt sammen på nytt igjen, men da skjedde det heller ikke noe. Så det var ikke før jeg var på Ottestad på rehabiliteringen der at de skjønnte at jeg måtte ha noen å prate med.”

Det kom også frem oppfatninger ut fra egen erfaring at det var forskjeller på hvor god kunnskap primærlegene faktisk hadde om psykisk helseproblematikk og konsekvensene av dette.

Ansatte:

Opplever fastlegeordningen god. Når pasienter står fast på en liste, er det lettere å få legebehandling – der man tidligere hadde vært nødt til å be legene om å ta i mot pasienter.

Brukermedvirkning

I forhold til individuell brukermedvirkning kom det frem synspunkter som gjengis nedenfor;

”jeg føler at det er jeg som er hovedpersonen. At det er jeg som styrer. Det er klart at når jeg har vært kjempedeprimert og kjempelangt nede, så har de tatt styringa. Men, det er jeg som har vært. Det har gått på mine premisser”

” jeg har nok vært litt sånn at jeg ikke har tatt tabletter. Jeg har vært litt sånn at jeg skal klare meg selv. Jeg har liksom vært litt sånn at jeg har hatt veldig store forventninger og krav til meg selv i forhold til å ikke ville ta medisiner, da. Jeg har liksom tenkt det at – nei, dette skal jeg klare selv, for sånn har det alltid vært. Men, jeg har jo innsett at dette må jeg bare i gjennom, for å få hverdagen til å bli bedre. Så i min situasjon har nok legen vært litt mer sånn at hun har tatt over for min del. For hun vet hva jeg sliter med. For det jeg sliter med det har vært litt sånn at jeg har hørt stemmer, så da er det så viktig for meg at jeg tar medisiner – så derfor er det viktig for meg at de får en god natts søvn. Så jeg har innsett at her er det bare å bukke, neie og takke og ta i mot altså”.

Brukere driver selv

Det var få erfaringer med drift av eget tilbud. Loppemarkedet var et glitrende unntak. Gruppetilbud gikk over til et frivillig egendrevet gruppe tilbud som en sa; ”Vi er veldig heldig, den her gruppa fungerte veldig godt. Nå er det på frivillig basis.”

På Meierigården var det gjort et forsøk ganske nylig, men få meldte seg på brukerdrevne aktiviteter. ”prøvde jo å ha noe hobbyvirksomhet, men det var ingen som møtte opp. (Ansatte)”

Brukermedvirkning og brukerstyring, Meierigården.

Representant for Brukerorganisasjonene uttalte;

”.....må jeg rose dem for at de var veldig flinke til å la brukerne være med. Om det var noen som kunne tenke seg å benytte seg av senteret, hvis det var tilrettelagt. Og vi gikk jo sammen her og hadde en idédugnad, hvordan gjøre Meieriet mer attraktivt for alle aldersgrupper å benytte seg av det tilbudet. Så der er jeg faktisk ganske optimist jeg også, der er det ting på gang.”

En bruker opplever at medvirkning i allmøte kan være utfordrende;

”Jeg synes jo det virker som de er interesserte i å høre meningene våre når det både gjelder turer og litt av hvert. Men det er jo ikke så lett å svare på alt heller som sagt når du blir spurt ikke sant, det er ikke sikkert at du sitter inne og husker akkurat det der som du egentlig har tenkt på før da. (Bruker)”

Fortid blir fremtid?

Vi har møtt brukere som har opplevd at deres fortid blir deres fremtid. De forteller om situasjoner hvor de blir forespeilet at her skal de bo og at de ikke blir møtt støttende på egne ambisjoner om for eksempel skolegang. Deres ambisjoner er å få et liv utenom hjelpeapparatet.

Individuell plan.

Ansatte:

- Trenger tid til å jobbe med planene dersom de ikke skal bli nok et papir.
- Koordinatorrollen er viktigere i den daglige jobben, men arbeidsredskap for brukeren,
- Lar brukeren få med seg planen hjem og tenke over hva som skal stå i den, bruke tid på planarbeidet. Brukeren setter mål, brukeren evaluerer. En prosess som skal ta tid.
- Vitsen med individuell plan faller bort dersom det bare blir å produsere papir, må få skrevet en plan, og man ikke får tid til å være ut i praksis.
- Individuell plan som et godt verktøy for evalueringer av ting over tid.

Brukernes oppfatninger:

Av de brukerne vi har møtt er det svært få som har fått en individuell plan. Brukerne oppfatter at en individuell plan skal være en fremdriftsplan og en ansvarsfordeling. Noen forteller at;

”... For je har etterlyst en sånn plan, for je ville ha noe å jobbe etter, noe konkret å jobbe etter....”

Det var erfaring med at sykehus og kommune ikke samarbeidet om den individuelle planen og at hensikten med den individuelle planen ble borte. En sa dette slik;

”Je fikk laga en sånn plan når je var på Sannerud i høst, og det je bare opplevde, det var at den hang ikke i hop, den ble laga, ikke sant, for det at det var pålagt at den skulle lages, men så... Altså, legen min visste ingenting om den, legen min var en viktig del av den planen. Stange kommune kommer inn, og så...førte opp no mer også, altså... Sannerud er veldig flinke, ikke sant, uten at dom andre har vært inne i bildet i det hele tatt... Så for meg så opplevdes den som en vits, men det er sikkert veldig bra når at det på en måte, dette har gått seg til. Det er vel såpass nytt med individuell plan at det ikke har... litt, liksom, alle ledda er med”

Andre dro den konklusjon at ansvarsgruppemøter kanskje var like bra for å få sitt tilbud på plass.

”Jeg trur du har hatt mer glede av de der fellesmøtene som du har hatt, enn du har av en sånn plan, for den planen trur jeg ikke hjelper deg noe særlig, men hvis du klarer å være med på et møte hvor at du samle sammen alle de ressursene som er rundt deg, så trur jeg det er mer verdifullt.”

En av brukerne er nysgjerrig på individuell plan, spør intervjueren (Brukeren hatt uføretrygd i

mange år, har vært sterkt inne i hjelpapparatet i flere år, men har i de siste årene ikke hatt annet tilbud enn fastlege. Men vet ikke om individuell plan.)

”Jeg har hørt om sånne arbeidsgrupper her hvis vi hadde hatt sånne samtaler sånn som nå, for nå uker sida, no slikt, da. Da snakket de om Individuell plan tror jeg. Individuell er ikke personlig, eller?”

Bruker organisasjoner:

Samarbeidsforholdet til trygdekontoret.

- Enkelt saker – manglende fleksibilitet. Folk som ber om enkelt informasjon, blir henvist til å gjøre avtale en annen dag. Brukere får ikke beskjed når ytelsen deres utløper, vanskelig å få ut informasjon om saken som kan hjelpe brukeren. Lite tilgjengelig, man ringer opp, og legger igjen beskjed.
- Sitter bak lukkede dører, vanskelig å få til allianser i hjelptilbud til bruker. Med nye NAV blir de jo nødt til å samarbeide: blir en utfordring.

Samarbeide med brukerorganisasjoner.

Ansatte:

- Godt samarbeide med MH.
- Opplever dissonans i samarbeidet mellom brukerorganisasjoner.
- Representasjon i fagrådet – men gisselsituasjon, må være sterk for å markere seg.

Ansvarsgrupper

Det var blandede erfaringer med å ha tilgang til ansvarsgruppe men de som hadde var godt fornøyd. Det fremheves at dette effektiviserer hjelpen for brukeren som disse sitatene viser;

”...Da møter vi hverandre rundt et bord i stedet for at vi skal fly rundt som en kasteball i fra kontor til kontor, da får vi si direkte ting i den gruppa (uklart), og hvis vi vil ha med... Og det fungerer veldig bra, da blir det mere og trygt for de som er rundt meg og, prate med hverandre litt om hvordan skal vi takle det og det, ...”

”begynnelsen av dette herre her, når je hadde timer ofte te fastlege og poliklinikk på Sannerud, og... ..Jeg satt og gjentok meg sjøl på flere steller hele tida, fantes itte noe sam(ordning) ...”

Kulturtilbud

Dette var ansatte og brukerorganisasjonene opptatt av. Brukerorganisasjonene var opptatt av bedre markedsføring av kultur og fritids sine tilbud.

Brukerne var opptatt av den økonomiske siden av å bruke kulturaktiviteter. Å gå i teater eller konserter ble for dyrt for mange.

Høgmyr.

Høgmyr representerer både trygghet og kontroll for brukerne. Det er for noen brukere forvirring om hva man kan bestemme selv og hvilken frihet man har til å legge opp sitt eget liv.

Vi har fått tilbakemeldinger om at det uklart hvor fri man er til å motta besøk og til å komme når man selv vil.

Personalbasen gir trygghet for de som opplever dette som viktig for å kunne bo. Men for noen oppleves dette som en innskrenking av eget privatliv.

Kriseseng ved Høgmyr

En informant fortalte om hvor viktig det var å kunne få benytte krisesengen ved Høgmyr.

”Det var godt å få en annen plass å ligge, da kunne jeg føle meg fri til å anmelde voldsoverfallet”.

Vedkommende opplevde trygt at det var bemannet døgnet rundt.

Andre uttrykte at det å kunne få en seng uten å måtte være veldig syk var viktig.

”Og det er en hybel på Høgmyr og hvis det plutselig oppstår en akutt situasjon, og du må ha noen der og da, men for frisk til å få et tilbud på Sannerud, men for syk til å være hjemme. Og da er det mulig å ringe dit, og spørre om du kan være der en natt eller to. Og bare det at folk vet at det tilbudet finnes, vil jeg tro er trygghet nok, du vet at du har en telefon å ringe 24 timer i døgnet. For de aller fleste kommer ikke til å bruke nummeret, de har det bare liggende.”

Spesialisttilbud

Poliklinisk tilbud,

Strukturen på samtalene var ikke god;

”En gang i uka, og da ska du prate om det og det... Og det virket ikke altså, rett og slett...”

Viktigheten av å ha et spesialisttilbud ble fremhevet av de informantene som hadde lang fartstid. Samtidig kommer det frem at samarbeidet mellom nivåene kunne vært bedre for å få til en større grad av forståelse der en bor. En sa dette slik;

”Litt opptatt av at regjeringen sier at behandlingen skal foregå i hjemmet. Jeg kan ikke forstå det, Hvis jeg skal bli alvorlig syk hjemme også ikke fått plass på institusjon, så vet jeg ikke hvordan det skal foregå.”

”Jeg er en sterk person får aggresjoner og slikt – det er ikke noen som kan holde meg. Siste oppholdet var jeg i belte seng – det har satt kraftige spor. Blir jeg sjuk nok vet jeg ikke noen som er voksne nok til å takle mitt problem. Savner at det er for lite samtaler mellom Sannerud og kommunen. Så savner - der sitter de med en hel journal som står om meg men de er ikke interessert i å vite nok. Dom mangler store deler av mitt liv som har foregått på institusjon, ta klarer de ikke nå frem til meg heller vet du.”

Åpen retur til Sannerud.

”...Ja, jeg syns det, for da slipper jeg innom legevakta for eksempel og drive å legge ut der, for det er ikke så moro å... Jeg skjærer meg sjøl, jeg skader meg sjøl på ganske mange måter. Og det er ikke så innmari ålreit å sitte der og fortelle det her til en legevakt du aldri har sett før, sitte å legge ut og legge ut, når utgangspunktet er så dårlig at du klarer ikke å se navnet ditt omtrent...”

Behovet for kontinuitet.

”Det er jo sånn at når du kommer på sykehus så må du jo fortelle hva du heter og hvor du bor og hvilke medisiner du bruker til hvert eneste menneske, istedenfor noen kunne samle opp dette her, så slår vi bare opp på personen, så ser en hva som er tilfelle. Men du skal fortelle og fortelle og fortelle.”

Økonomi nå man er innlagt.

Det er en historie som har kommet og som gir et bilde på at det er viktig å ivareta den enkeltes økonomi ved innleggelse.

”... for å så komme ovenpå igjen med økonomien. Og jeg var nesten i mål – mangla en god del når jeg vart innlagt. Så jeg brukte jo liksom mye tid på å fortelle at sånn og sånn er det, -det der må jeg betala... Og da fekk jeg liksom klapp på ryggen og sånn: ”Nei, ta pilla di, og spis mat og kvil du nå, for detta går så bra, for vi har sosionom her som tek seg ta detta der for deg.” Så jeg skulle ikke tenke på økonomi eller noen sånn praktiske greier i det hele tatt, skulle sørge for å bli frisk. Så jeg var der inne.. Nå husker jeg ikke lenger å lenge jeg var innlagt der, men det var jo en god periode, da. Og så kjem jeg ut att da, tel ingenting - et vakuum, med unntak av en ting: Det var ei full postkasse... Og kjære du all verden.... Der hadde je regninger og greier, du... De hadde ikke gjort noen ting. Og da skulle jeg liksom nyutskreven og med ei postkasse full av ubetalte regninger..”

Spørreundersøkelser

Flere av informantene uttrykte at det kvalitative intervjuet gjennom ”Bruker spørs Bruker” var bedre;

. ”Det er mye lettere å få frem ting her, i forhold til den undersøkelsen vi har vært med på, det skjemaet vi fikk. Her kan vi jo begrunne hvorfor det er som det er”

Noe av dette ligger i begrensningene som strukturerte spørreskjema gir.

”2. ”Det å velge mellom 3 eller 4 på et spørsmål. En sak trenger ikke å være en 3 er eller en 5, men det kan være en 2 og en 5 er på det samme, det kommer an på hvilken del man tar.”(dimensjoner)

Dette er utsagn som er hentet fra diskusjonen i møtet. Det er en fare for at informantene er påvirket av oss som spør. Stange har derfor tatt initiativ til å gjennomføre en etterundersøkelse på dette spørsmålet.

. ... for je var ikke helt fornøyd med spørsmåla og slikt...

Ka va problemet?

Noe tull, så fikk je hjelp til å skrive, fekk nytt skjema tilsendt, fekk det på Meierigården, og så har je skreve feil, og så mått je skrive det på nytt sammen med NN... boveiledern.

Ka vil du sei va feil om du sku fyll ut det sjøl?

Nei, det er mange som ikke gjør det, da...
Je e itte no tess på å skrive, og fyller det derfor ikke ut.

Vedlegg temaguide

Temaguiden vedlegges til orientering. Temaguiden er et viktig virkemiddel for å sikre at man får tilbakemelding på de tjenesteområdene man ønsker. Det er allikevel slik at brukerne som møtte til intervju var med på å utvikle temaguiden kontinuerlig.

Tema	Notater.
<p>Innledende spørsmål:</p> <p>Hvilke tjenester i kommunen benytter man/har man benyttet?</p> <p>Generelt tilfredshet med kommunens tjenester?</p> <p>Hvilke tjenester savnes? Hvilke tilbud ønskes?</p> <p>Hva fungerer godt? Hva fungerer dårlig?</p> <p>Hvorfor/hvordan?</p>	
<p>Individuell plan.</p> <p>Har plan?</p> <p>Hvilken funksjon/betydning har planen for deg?</p> <p>Opplevelse av deltagelse i utarbeidelse av egen plan.</p> <p>Mål i plan – er de:</p> <p>Oppnåelige?</p> <p>I tråd med hva du ønsker å oppnå?</p> <p>Hvorfor/hvorfor ikke?</p>	
<p>Dagsenter/treffsted.</p> <p>Funksjon i hverdagen for deg?</p> <p>Aktiviteter – relevans i forhold til interesseområder?</p> <p>Brukermedvirkning/innflytelse ved dagsenteret/treffstedet.</p> <p>Jobbrelaterte aktiviteter – kvalifisering og forbedring til arbeidsrelaterte aktiviteter?</p>	
<p>Boligtjeneste.</p> <p>Hvilken opplevelse har man av å bo i egen bolig.</p> <p>Bistand fra kommunen i forbindelse med vedr det å få bolig/tilrettelegge bolig?</p> <p>Tilgjengelighet på boliger?</p> <p>Tilpassede boliger, er boligen hensiktsmessig i forhold til dine behov?</p> <p>Trening/oppfølging i bolig – opplevelse av støtte og hjelp for å få muliggjort en god bo situasjon?</p> <p>Miljøet i boliger – forhold til omgivelsene, naboer/nabolag.</p>	

<p>Rustjeneste. Hvordan opplever man at tjenesteapparatet håndterer rusproblemer?</p>	
<p>Bistand gjennom hjemmebesøk. Har et slikt tilbud/har ikke et slikt tilbud. Betydningen av hjemmebesøk/versus å oppsøke tilbudet selv. Omfang og fleksibilitet i tilbudet. Hvordan innvirker et slikt tilbud på hverdagen?</p>	
<p>Samhandling og sammenheng i tjenester. Opplevelse av informasjon mellom tjenester/etater man har tilbud fra. Koordinering av tjenester?</p>	
<p>Fastlege/legevakt. Hvordan oppleves kontakt/oppfølging fra fastlege? Tilgjengelighet/oppfølging fra legevakt/akutt-tilbud? Møter fastlege/legevakt dine behov? Hvorfor/hvorfor ikke? Hvordan?</p>	
<p>Tilgjengelighet. Er kommunens tilbud lett tilgjengelige? Hvor finner du innfor om tilbud som er aktuelle for deg? Service-torget. Ventetid/saksbehandlingstid? Fastlegekontoret? Legevakt?</p>	
<p>Fritids og kulturtilbud. Om man benytter seg av slike tilbud. Hvorfor/hvorfor ikke? Kjennskap til kultur og fritidstilbud, som kan være aktuelle for en.</p>	
<p>Brukermedvirkning og innflytelse. Opplever du at du medvirker i ditt eget tjenestetilbud? Hvordan? Bidrar tjenestene du har til at du: Gjør deg i stand til å takle hverdagen bedre? Bidrar til at du kan klare det selv i egen hverdag Bidrar til å gjøre hverdagen din meningsfull? Hvorfor/Hvorfor ikke?</p>	

<p>Opplever du at ansatte i tjenesten:</p> <p>Behandler deg med respekt?</p> <p>Tar deg på alvor med dine problemer?</p> <p>Hvorfor/Hvorfor ikke?</p>	
<p>Opplevelse av egen rolle:</p> <p>Hva har vært viktigst hjelp for deg i å mestre dine plager/mestre hverdagen?</p> <p>Ser du for deg at du vil være avhengig av tjenester i fremtiden?</p> <p>Hvorfor/hvorfor ikke?</p> <p>Hvordan opplever du situasjonen som bruker av tjenester innenfor psykisk helsearbeid?</p> <p>Passiv/aktiv?</p>	
<p>Gruppetilbud.</p> <p>Erfaringer med gruppetilbud?</p>	
<p>Brukermedvirkning på organisert nivå.</p> <p>Har erfaring med brukerorganisasjoner?</p> <p>Interesse for å delta i organisert bruker/pårørendearbeid?</p> <p>Kjenner du/har du deltatt i aktiviteter/tiltak i brukerorganisasjoner?</p> <p>Hvilken påvirkning tror du har brukerorganisasjoner i utformingen av tjenestetilbud?</p>	