

**Brukernes erfaringer med tilbud i
Stange Kommune.**

**Dagfinn Bjørgen og Heidi
Westerlund 2014.**



Innhold

Forord:	4
Rapportens oppbygging:	5
Bruker Spør Bruker, Stange kommune 2013/14.	5
Beskrivelse av kommunens tjenester som blir omtalt i rapporten.	5
Meierigården Dagsenter:	5
Rus og psykisk helse team:	6
Depresjonsmestringskurs:	6
Treningstilbud i Stangehallen:	6
Bruker Spør Bruker.	7
Gjennomføring av undersøkelsen i Stange.	8
Analyse og oppsummering:	8
Hva bidrar til bedring i helse og livssituasjon?	9
Trygghet:	9
Hvordan man blir møtt:	9
Selvstendighet vs avhengighet fra tjenesten:	9
Bli forstått på det man sliter med:	10
Hvordan enkelttjenester/tilbud kan bidra til bedring:	10
Rus og psykisk helsetjenesten i Stange kommune – brukernes erfaringer.....	10
Tilgjengelighet	10
Behov for oppsøkende tilbud:	11
Kompetanse i tjenesten	12
Krisehjelp og tilgjengelighet.	13
Aktivitet, mestring og deltagelse i kommunale tilbud.	14
Meierigården Dagsenter.	14
Hva er viktig i tilbudet ved Meierigården?	14
Tilgjengelighet for nye brukere av dagsenteret:	15
Differensiering av tilbudet ved Meierigården mot ulike målgrupper:	15
Brukermedvirkning /brukerråd på Meierigården:	16
Bruk av frivillig ressurs.....	16
Konklusjon	16
Kultur og fritidstilbud i Stange kommune:	17

Viktig med informasjon om at kultur og fritids-tilbudet er der.....	17
Treningstilbudet. (nivåer på treningen og forhold mellom Espern og Stangehallen).....	17
Kommunens gruppetilbud:.....	18
KID kurs og KID kafe:	18
Medvirkning og informasjon:	19
Brukermedvirkning systemnivå:.....	19
Samarbeid og samhandling:	19
Samarbeid:	20
Bruker Spør Brukers anbefalinger:	22
Intervjuguide:	25

Forord:

En stor takk til alle de brukerne som ønsket å bidra med sine erfaringer og kunnskap om tjenestene i kommen. Fagfolk i tjenestene stilte også velvillig sin kunnskap til rådighet for evalueringen. Tjenesten gode innsats med å rekruttere informanter bidro til en god bredde i tilgang til ulike erfaringer.

Det er andre gangen Bruker Sprø Bruker evaluering blir brukt i Stangen og vi vil takke for muligheten til igjen å få et interessant innblikk tjenestene. Det er viktig at kommuner som Stange ønsker å gjennomføre mer grundige undersøkelser på kvalitativt innhold. Vi håper at vi har klart å tjenestene en god forståelse av hva der er gode på og hvilke utfordringer som ligger foran.

Rapportens oppbygging:

Rapporten er en presentasjon av gjennomføring og resultater fra KBTs brukerundersøkelse Bruker Spør Bruker, i Stange kommune i 2013 og 2014.

Den er utarbeidet i et samarbeid mellom Bruker Spør Bruker v/ Heidi Westerlund og Dagfinn Bjørgen, med bistand Stange kommune v/ Kårhild Husom Løken og Mari Skaven Seierstad.

Den er en oppsummering av hovedtema og resultater fra intervjuer med brukere og ansatte i kommunen, samarbeidsmøter og dialogkonferansen for prosjektet, som ble arrangert den 25. april 2014 - i Stange Rådhus.

Rapporten har * kapitler. I første del av rapporten går vi gjennom bakgrunn, metode og gjennomføring av brukerundersøkelsen. Kapitel * * er en temastruktur hvor de av de viktigste resultater i undersøkelsen blir presentert.

I kapitel * er Bruker Spør Brukers anbefalinger og konklusjoner til Stange oppsummert. Vi har lagt stor vekt på pasientenes opplevelse av oppholdet og hva som bidrar til deres tilfredshet med tilbudet i anbefalingene.

Bruker Spør Bruker, Stange kommune 2013/14.

Beskrivelse av kommunens tjenester som blir omtalt i rapporten.

(Kilde: www.stange.kommune.no)

Meierigården Dagsenter:

Meiergården Dagsenter er en møteplass som gir tilbud om sosialt samvær, aktivitet og kulturelle opplevelser for mennesker med psykiske helseproblemer. Dagsenteret har et variert og spennende tilbud. Du kan selv ta kontakt med dagsenteret, eller du kan henvende deg via noen du har kontakt med i hjelpeapparatet for øvrig.

Dagsenteret disponerer egen bil og har tilbud om transport for de som har behov for å komme deg til og fra dagsenteret.

Rus og psykisk helse team:

Psykisk helse team er et tverrfaglig team som består av psykiske helsearbeidere. Teamet er lokalisert på Stange Rådhus og har arbeidstid fra 08.00 – 15.30 mandag til fredag. Tjenestens innhold er: individuell samtalebehandling, etter vedtak, mestringskurs for mennesker med angstproblemer, kid kurs for mennesker som sliter med depresjon, akutt krisehjelp etter traumatiske opplevelser, samt samarbeid og deltakelse i arbeidet med utarbeidelse og oppfølging av Individuell plan. Støtte og råd for hvordan finne frem til tiltak som passer for deg/dere

Depresjonsmestringskurs:

Kurs i mestring av depresjon – KID er utarbeidet for voksne som i perioder kjenner seg nedstemt eller er lett til moderat deprimert på en slik måte at det går ut over livskvalitet og funksjonsevne.

Kurs i mestring av depresjon bygger på kognitiv sosial læringsteori og målet er å bidra til økt mestring av depresjon samt redusere risikoen for tilbakefall. Kurset er basert på undervisning. Deltakerne får opplæring i bruk av metoder og teknikker for å endre tanke- og handlingsmønster som vedlikeholder og forsterker nedstemthet/depresjon. Hjemmearbeidet er en viktig del av kurset! For å få utbytte av kurset er det nødvendig med en viss grad av konsentrasjon og oppmerksomhet.

Treningstilbud i Stangehallen:

I samarbeid med Stangehallen vil avdeling for psykisk helse videreføre treningstilbudet ”kom i gang”. Vi startet opp 2. uke i september og holder på frem til siste uke i april.

Tilbudet er tilrettelagt for personer med psykiske helseplager og påmelding skjer til avdeling for psykisk helse.

Treningen foregår i mindre grupper (inntil 10 personer) og blir ledet av instruktør fra Stangehallen med fast person fra avdeling psykisk helse som er tilstede. Det brukes frisklivspass for brukere som vil delta i treningstilbudet.

Bruker Spør Bruker.

(www.brukererfaring.no)

Bruker Spør Bruker er en dialogbasert evalueringsmetode som har vært under utvikling siden 1998. I denne tidsperioden er dokumentasjon av erfaringer med helsetjenester samlet i gruppemøter og intervjuer med 1569 personer som er/har vært bruker i kommuner og helseforetak, i ulike deler av landet.

Brukererfaringer er grunnlag for utvikling og kvalitetsforbedring av tjenester og brukerdiallog i BSB. Konkrete tilbakemeldinger på egen praksis, tydeliggjøring av brukerperspektivet i tjenesten og bedret dialog med brukerne er noen av de viktigste motivasjoner for tjenester til å benytte metoden, i følge de evalueringer som er gjort av metodikken. BSB vektlegger lav terskel for deltagelse fra brukere i undersøkelsene. Dette er en viktig forutsetning for BSB er å nå de målgrupper som vanligvis ikke kan delta i brukerundersøkelser, slik at deres erfaringer kan bli tilgjengelig for tjenester.

Historikk, metodiske beskrivelse og rapporter for Bruker Spør Brukerundersøkelser er samlet på:

www.kbtmidt.no

www.brukererfaring.no

Evalueringsmetoden "Bruker Spør Bruker (BSB)" (www.brukererfaring.no) har blitt utviklet og gjennomført i norsk psykisk helsetjeneste siden 1998 (Bjørge D and Westerlund H, 2009). BSB brukes til å evaluere en tjeneste fra brukernes perspektiv og gjennomføres av utdannede prosessledere fra BSB.

Metoden består av følgende trinn:

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

I Bruker Spør Bruker er en prosessrapport grunnlaget for en dialogkonferanse..

Prosessrapporten ble presentert av oss i konferansen for prosjektet, som ble arrangert 27. mars 2014, i Stange rådhus.

Dialogkonferansen er en del av innsamling av data for undersøkelsen og en endelig rapport vil bli utarbeidet i etterkant av dialogkonferansen, som en avslutning av prosjektet.

Stange kommune v/ Mari Skaven Seierstad og Kårhild Husom Løken, inviterte sine samarbeidspartnere og pasienter til konferansen, som et ledd i å beskrive og forbedre sitt eget tilbud.

Sluttrapporten for prosjektet er utarbeidet på grunnlag av de forslag og nye vinklinger som fremkommer i konferansen.

Gjennomføring av undersøkelsen i Stange.

Høsten 2013 ble det arbeidet med utvikling av spørsmål og intervjuguide for Bruker Spør brukerundersøkelsen.

En arbeidsgruppe bestående av Kårhild Husom Løken, Heidi Westerlund og Dagfinn Bjørgen har stått for utarbeidelse av spørsmål for undersøkelsen og planlegging av gjennomføringen. 11 intervjuer, med 39 brukere av kommunens tilbud ble gjennomført i midten av desember 2013. Det ble brukt samme intervjuguide i alle intervjuer, men kommunen rekrutterte respondenter fra ulike tjenestetilbud. Erfaringene som er oppsummert kommer derfor fra brukere av ulike enheter i Stange kommunes tilbud for psykisk helse og rus.

Analyse og oppsummering:

Analysen av intervjuene bygger på prinsipper som ligger til grunn for tematisk innholdsanalyse. Intervjuene med brukere i Stange ble tatt opp på lydfil og transkribert av profesjonell. 2 intervjutranskripsjoner ble gjennomlest og kodet etter tema i intervjuguiden.

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

Analysen ble gjort i NVIVO databehandlingsprogram og deretter gjennomlest av intervjuerne på nytt. Til slutt ble funnene i hver kode ble sammenstilt og kondensert på de enkelte tema. Sentrale tema ble valgt ut for presentasjon i dialogkonferansen for prosjektet. Temaene ble drøftet i plenum og i grupper i konferansen og deltageres innspill og kommentarer ble nedtegnet av prosjektteamet fra Bruker Spør Bruker, 2 av kommunens representanter og den enkelte gruppe sine sekretærer.

Sluttrapporten du har i hånden, ble deretter utarbeidet på grunnlag av den første analysen og notater og innspill fra dialogkonferansen. Konklusjoner og anbefalinger fra Bruker Spør Bruker er utarbeidet på selvstendig grunnlag. Disse er oppsummert i siste kapittel i denne rapporten.

Hva bidrar til bedring i helse og livssituasjon?

Vi har spurt brukerne om hva som bidrar til bedret livssituasjon og bedring av helse i Stange kommunes tjenester. Da vektlegger de flere forhold:

Trygghet:

Trygghet for at man blir godt ivaretatt i tilbudet, samtidig som det skal være lett å be om hjelp når man ikke klarer kravene i dagliglivet, samtidig som det vektlegges å fremheve fremgang er en forutsetning for bedring:

«Det er rett og slett den tryggheten, at du blir tatt vare på, rett og slett. Og at du får lov til å være liten, og at verden rundt deg er for stor. Du føler at det stemmer ikke.»

«Det er viktig at folk fremhever fremgangen en har og, når en ikke kan se det selv. På en måte.»

KID kurs og kafe er to tilbud som brukerne mener er trygge arenaer, for mestring og trening på situasjoner som kan være vanskelige i dagliglivet.

Hvordan man blir møtt:

I en krise er det viktig at hjelperne som møter en i kommunen ikke alltid påpeker det man ikke mestrer:

«Nei, hun ville ikke sagt noe om det, nedlatende, om hvordan du har det inne hos deg, når... altså, hun har jo vært masse hjemme hos meg som jeg ikke husker. For når jeg har vært skikkelig utpå, så har hun vært innom en kjapp tur hver dag, bare for å se at... Hun pakker det veldig pent inn i så fall. Er det kaos her, så er det kaos rundt.»

Grunnleggende respekt for personens livssituasjon når man har dårlige perioder er viktig for at man skal føle seg godt møtt. Om de blir møtt på denne måten varierer noe i tjenesten.

Selvstendighet vs avhengighet fra tjenesten:

Det pekes på behovet for å kunne minnes på at man kan gjøre egne valg(fra tjenesten/kommunen), for å kunne gjøre seg uavhengig av bistand og leve selvstendig på sikt:

«Men hva vil det si å være selvstendig da, fra... den her sammenhengen, vi som sitter i rommet her er jo alle voksne mennesker som lever selvstendige liv, men hva vil det si å...(...)Ikke være avhengig. Det at du må ha med deg en guide. At du er din egen sjef.»

Brukerne erkjenner også at selv om man lever selvstendig så er man avhengig av noen eller noe uansett. Det er allikevel slik at tjenestene kan bidra til å styrke egne valg.

Bli forstått på det man sliter med:

Det er av stor betydning at tjenesten/kommunen ser den reelle situasjonen brukeren opplever seg å være i på godt og vondt.

«Det er vel, jeg tror kanskje... at det er en følelse, men det er og litt begge deler. Fordi at... det du hører med en gang de kommer, er at: du har det jo så fint. Du har det jo så fint ute, blant annet. Og når de er inne, så: ja, du har det jo så rent og fint og ryddig og i orden, og... og du har jo så mye ressurser, og du har jo så stort nettverk, og... ja, så det blir på en måte, hva skal jeg si, misforstått. For i min situasjon da, så... må jeg ha det som jeg har det, ellers så blir jeg... ellers så blir jeg enda dårligere.»

At hjelperne evner å møte brukeren på det man opplever som problem, og at fokuset på ressurser ikke stenger for å bli møtt på det som teller for brukeren.

Hvordan enkelttjenester/tilbud kan bidra til bedring:

Det pekes på at det er ulikt hvordan enkeltutøvere følger opp brukere med rusproblematikk. For å være orientert mot bedring er det viktig å utnytte de nykterne periodene, mener brukerne:

«Ja, det er viktig å følge opp, det er nesten viktigere å følge opp når du har det bra. For når jeg er ute på fylla, så er jeg jo ikke brukende til noe som helst, det er jo så vidt jeg klarer å stå. Men når jeg er edru, prøver å holde meg på matta, da... kommer hun innom, og da har hun noen ideer, og... hva burde vi gjøre nå, vi kan gå en tur sammen, eller.»

Viktig at tjenesten er innrettet på å øke innsatsen når brukeren er klar for dette i «nykterne» perioder.

Rus og psykisk helsetjenesten i Stange kommune – brukernes erfaringer.

Tilgjengelighet

Opplevelsen av tilgjengelighet er viktig. Det å kunne ta en telefon er av stor betydning som bidrar til trygghet i hverdagen. Samtidig er det viktig at tjenesten kan holde avtaler og se framover selv om man har hatt en sprekk på rus.

«For den personen sier at er det noe, så bare ring. Tar jeg ikke telefonen, så ser jeg at du har ringt, og jeg ringer deg opp att.(....)Så jeg føler meg trygg på det.»

Opplevelsen av tilgjengelighet og at man har en trygghet forsterkes av at kontaktperson ringer opp igjen. Psykisk helsetjenesten burde ha mulighet til å være mer oppsøkende og igangsettende.

«(...)Men at de skulle hatt litt mer, som jeg sa i stad, litt mer fullmakt til kanskje å... eventuelt, ved behov, pushe på litt ekstra. Nesten... ja, komme hjem att, og... få i gang noe. Det mener jeg.»

I akuttprosjektet er koordinering av tjenester viktig. Det er gode tilbakemeldinger på akutt tilbudet. Det er ved behov for videre oppfølging det svikter. Den oppsøkende virksomheten oppleves som viktig. Dette oppleves at psykisk helseteam i for liten grad er oppsøkende.

Individuell plan er viktig for å høre brukeren i hans/hennes behov, men også et verktøy for at utøverne kan jobbe tverrfaglig. Jobbes det tett nok og godt nok med å få til økt tverrfaglighet ble stilt som spørsmål. Det er et dilemma at når deltjenester etableres kan det ofte føre til et mer fragmentert tilbudet for brukerne.

Behov for oppsøkende tilbud:

Tilbudet mot helg; fredag ettermiddag er det lite hjelp å få i kommunen. Da må du henvende seg til kriseteamet eller legevakta og da er det fort gjort at man ender på Sanderud.

«Så da tenker du på mer... litt mer oppsøkende, at man ringer og hører hvordan det står til, og... (...)Mmm. Og jeg har og... hatt perioder hvor det har skjedd, men det er jo med en annen saksbehandler enn den jeg har nå, men det er jo... ja, sånne ting får du jo ikke styrt, den som jobber der. Teamet er veldig bra.»

Det er en utfordring at kommunens tjenesteapparat ikke er innrettet mot å kunne bistå i helg eller ressurser til å kunne møte brukere på en samtale mot helg og utover ordinær arbeidstid på dagtid.

«Problemen kommer ofte inn mot helg. Kan gjøre. (...)Så når jeg da ringer en fredag klokken tolv, for eksempel, og det går...(...)De har ikke noen backup da, eller noe sånt? (...)Nei, da må du inn på et kriseteam, eller så må du på legevakta, eller så må du ditt eller så må du datt. Og da er neste... institusjon Sanderud.»

Tjenesten oppleves å være mindre oppsøkende og igangsettende. Det er behov for å bli pushet på litt ekstra, ikke at man selv må klare det hele tiden.

Tjenestene oppleves å ha kapasitetsutfordring fra brukernes side.

«Jeg og syns det er (?) fra NAV da, over i psykisk helse i kommunen, så har de fått mange flere brukere å forholde seg til, og ikke bare rusmisbrukere eller eks-rusmisbrukere, men altså, de... på en måte, oppfølgingen til oss brukere blir dårligere. Og de får vel ikke den muligheten til å sette seg inn i den...»

«Nei, de får flere brukere per saksbehandler da, for å bruke det ordet. Og da blir jo oppfølgingen på rusmisbrukere dårligere.»

Flere har erfaring med at det tidligere var raskere å få ordnet det som er nødvendig.

«Ja, men det var sjefen for hele avdelingen, jeg vet ikke hva hun heter. Og det var ikke NN. Det er ikke NN sin feil, det. Men greia var at de hadde ikke lov til å snakke sammen. person xx er mer et mellomledd igjen, for de som sitter bak disken, på en måte, letter for... For hver eneste gang de var under NAV, så kunne jeg ringe til NN, så sier jeg: fiks dette her, da.»

Bolig spørsmålet var sentralt for flere og mangelen på boliger som er rimelige å leie. Startlån var et virkemiddel som brukerne ønsket kunne bli brukt mer.

Kompetanse i tjenesten

Tjenesten oppleves å være personavhengig for hvordan de jobber. Det har blitt mindre individuell oppfølging. Særlig oppleves det at kompetansen på rus har blitt dårligere etter at tjenesten ble flyttet til psykisk helse.

«Nei, men... du må vite hva rus er, og du må vite hva rusmidler er, og du må vite hvilke typer rusmidler mener jeg, ikke sant? Hvordan man reagerer på de ulike... Ja... Faren med abstinens og sånne ting.»

«Nei, det er akkurat det. Når du er i sånn døden nær-sitasjoner da, i forskjellige, hva slags rus du bruker da, så er det jo helt blankt, det er ikke noe kunnskap om det. Hva gjør vi? Vi sjekker at du... at helsa di ikke er, at du ikke ligger og skriker og har det vondt da, for da ringer du sykebilen. Men de som faktisk har kommet og lagt inn meg da, ringt sykebilen og sånn da, funnet meg i ganske elendig forfatning»

Brukerne opplever at sosialfaglig kompetanse på vedtak om økonomiske bistand og andre funksjoner ved NAV, har gjort tiltakene fra NAV vanskelig tilgjengelig. Det oppleves å ha blitt tregere saksbehandling og vanskeligere å få hjelp.

«Så hele systemet... da er det veldig greit å ha én person å henvende seg til, som bare deler ut de papirene der, og... kommer nedom og samler underskrift, også...»

Skifte av oppgaver og mellom NAV og psykisk helsetjenesten har gitt utfordring i hvordan tiltakene samordnes mellom ulike tjenester og tjenestenivå.

«For hadde du en kontakt før, så var det en automatisk bru over til resten av hele NAV. Ja, og hvis du skal drive og ta tak: i tolk på egenhånd, og liksom være din egen herre da, når du ikke klarer å ta vare på deg selv en gang, det går jo ikke. Så hvis den jobben sier at: nå må tingene være på plass, liksom. Du er liksom ikke i posisjon til å stille noen krav da, når du er helt borte vekk.»

Konklusjon: et er behov for økt kompetanse på rus i kommunen, både innenfor psykisk helsetjenesten og i det konkrete samarbeidet med NAV.

Krisehjelp og tilgjengelighet.

Det er flere av kommunens tjenester som gir en eller annen form for hjelp i kriser. Dette skjer enten i egen virksomhet eller i samarbeid med spesialisthelsetjenesten. For brukerne er tilgjengelighet og oppfølging etter at krisen er tatt ned viktig:

«Og da... første gangen da, var to eller tre stykker, husker... fra kriseteamet, så kom de tilbake et par dager etterpå. Dagen etter var det vel, kriseteamet kom tilbake igjen da. Og etter det så kom de sammen med en... psykiatristudent. Psykiatrisk sykepleier-student. Det har fungert veldig bra. Så... da kom de sammen. Både de og kriseteamet. Og etter det, så tok hun over.»

Stange kommune og Hamar DPS samarbeider om et kriseintervensjonstilbud og det får gode tilbakemeldinger fra brukerne. For det første har det med at det tar kort tid før en får kontakt med teamet:

«Det har fungert veldig bra. Det er liksom så... det er så, de samarbeider så godt. Så... så for meg så er det, spiller ingen rolle om de sitter i Hamar, bare det på en måte blir fulgt opp av noen andre. Så det er sånn...»

Brukerne peker på viktigheten av tilgjengelighet på telefon tilbud ved kriser men også kontinuitet. Blant annet kan det være vanskelig med skifte av person etter kriser:

«Det er det at det er noen som er tilgjengelige der og da, når du har behov for det. At du har et... et sted du kan ringe. Og at det er noen i andre enden som hører på deg. Og at... de og har mulighet til å... i hvert fall enkelte ganger har mulighet til å komme ut... til deg. Hjem til deg. Og... eller at det lages en avtale dagen etter, eller... mmm.»

Brukerne peker også på at kontinuitet ved overgang til andre tjenester i en slik situasjon, er for diagnoseavhengig og at det ikke er det som bør være avgjørende:

«Og da er det sånn, det er det eneste holdepunktet du har, og det er sånn, hvis du treffer den... og det er jo de gode som kommer ut, ikke sant, også er du livredd – hvem er neste? For det er sånn, kjemien skal stemme, du er sårbar, du er helt hudløs, og har ikke noen rustning, så det er sånn... fanden og... og kanskje det da, i verste fall da: nei, nå skal du høre her, nå passet visst ikke jeg heller sånn... for da skal det matche i forhold til hva slags diagnose, jeg har ikke noen diagnose da, men hva, hvor du står hen. Så kanskje du heller burde hatt... du må snakke med en kollega igjen da. Vet du, du blir veldig rocka i hodet av sånne små endringer som det, sånne... vi er så sårbare.»

I de situasjonene hvor det har vært nødvendig med en innleggelse som følge av krise er kommunal oppfølging etter utskrivelse viktig for brukerne:

«Jeg vet ikke om jeg skjønner det riktig, men jeg vet når jeg ble utskrevet fra DPS, så var «et en del... en del fra der, som ville at det skulle følges opp i kommunen da. Men det.. nesten ingen ting av det har skjedd, for at de har ikke ressurser og tid og mulighet i kommunen».

For brukerne handler krise og akutt hjelp om at det er viktig å få hjelp når man trenger det.

Samarbeidet mellom DPS og kommunen kan bli bedre. Særlig ønske om at de som jobber i teamet kan involveres mer i akutt tilbudet slik at man kan få hjelp av noen man kjenner. Det er også viktig med gode overganger og overlapping når kontakten med brukeren går over fra teamet til kommunens psykiske helsetjeneste. Akutt-tilbudet oppleves som bra, men det pekes på at den videre oppfølgingen i psykisk helseteam ikke fungerer. En bruker sier det slik; *«Det eneste tilbudet jeg får er at jeg kan gå å trene».*

Oppfølging over lang tid versus selvstendighet er en utfordring. Det å få oppfølging over litt tid kan gjøre at man blir selvhjulpne. Det kan være et problem dersom brukere blir forespeilet kommunal oppfølging på DPS, men at tilbudet i kommunen ikke står klart når DPS har avsluttet kontakten.

Aktivitet, mestring og deltagelse i kommunale tilbud.

Meierigården Dagsenter.

Meierigården Dagsenter er navet i aktivitets og dagsentertilbudet i Stange kommune. Tilbudet betyr mye for de som bruker det, særlig knyttet til å kunne ha et sosialt liv og et alternativ til arbeidsliv.

Hva er viktig i tilbudet ved Meierigården?

Trygghet og tilhørighet, når man ikke er i arbeid eller har annen tilknytning, pekes på som en av de viktigste grunnene til at man går til dagsenteret hver dag:

«Hva har jeg skulle sagt om det her tilbudet? Hva gir det... hva vil det gi meg å... bruke dette stedet? Kan dere? (...)Det gir jo tilhørighet og... type trygghet. Jeg føler meg veldig trygg her i hvert fall».

Meierigården bidrar til at den enkelte har et sted hvor man finner sosialt felleskap og kommer seg ut av eget huset og får et avbrudd hver dag:

«Det beste med å gå her er at du kommer deg ut av huset ditt. Og får en sosial bit. Jeg bruker både her og Sagatun... og det gjør jeg for at stedene er helt forskjellige. Også er det for at jeg har nesten ingen energi igjen. Men den jeg har, den bruker jeg så godt jeg kan, ivaretar meg selv, så jeg slipper... å flytte på institusjon eller sånn, så lenge som mulig. Eller ha... masse folk flyende hjemme hos meg. Fordi at ved å puste inn dette avbruddet, så kommer jeg i gang igjen.»

Det at flere av de vi intervjuet sier at de ikke har annet nettverk enn det de har på Meierigården, og understreker behovet for et slikt sted for de som ellers er isolerte og ensomme:

«Også... så jeg har ikke noe annet nettverk jeg, enn Meieriet. Alt jeg gjør og foretar meg er noe som har med Meieriet å gjøre.»

«Jeg har bare kontakt med dagsenteret. (...)blir det krise så fort det blir prat på at det kanskje skal legges ned. Da har ikke jeg noe mer tilbud jeg. (...)Nei, så det er eneste tilbudet du,dere snakker om her. Som dere bruker liksom. (...)Det er det for de fleste av oss.»

Tilgjengelighet for nye brukere av dagsenteret:

De av respondentene som bruker eller mener de har behov for tilbudet er opptatt av hvordan man skal få til nyrekruttering ved Meierigården.

Det pekes på at det at psykisk helsetjenesten tilbyr følge til og kanskje en eller annen form for transport, er en forutsetning for at nye brukere skal oppleve det trygt å gå på dagsenteret:

«Har du tenkt noe på hva som er årsaken til at folk ikke (...)Ja, det skjønner jeg fryktelig... det er ikke... og der setter jeg skylden på ledelsen i psykisk helse. Fordi de sier det at dere får... får begynne nedpå Meieriet, sier dem. Også... der kan dere gå hver dag. Men vet du... da møter en veggen når en kommer på trappa her vet du, alene, og liksom ikke har følge.»

Differensiering av tilbudet ved Meierigården mot ulike målgrupper:

Det kan være en utfordring å rette tilbudet ved et kommunalt dagsenter til å tilby noe for alle målgrupper, ut fra alder eller interesser.

Et eksempel er å rekruttere nye i ungdoms/ung voksen gruppen ved å rette det inn mot deres interesser:

«Men det er ikke alle som vil trimme, liksom. Så det skulle ha vært gjort et eller annet med... som kunne trekke de yngre folkene inn hit, tenker jeg da. Også burde det ha vært et bedre samarbeid med psykisk team. Sånn at de hjalp til og prioritere det litt bedre.»

Dagtilbudet kan videreutvikles til et allaktivitetstilbud, med sterk brukerstyring på aktiviteter. Det gode i tilbudet ved Meierigården må beholdes i et slikt tilbud. Det bør være lav terskel for å gå dit, hvor brukerne kan få lavere krav til mestring i dårlige perioder. Et tilbud for alle! De som skal bruke dette tilbudet må være med og utforme det.

På det dialogkonferansen ble fremhevet betydningen av å ha dagtilbudet som et værested og at flere aktiviteter krever økt bemanning. Kommunen bør også sikre et bredt tilbud som når flere og at dette kan gjennomføres uten å binde seg til et fast sted.

Brukermedvirkning /brukerråd på Meierigården:

I intervjuene pekes det på at det har blitt en endring i praksis for hvem som kan holde åpent og ta initiativ til aktiviteter.

Meierigården kan av den grunnen oppleves å ikke være en mulig mestringsarena og brukere savner at den ikke er mer målrettet mot å kunne ta initiativ til egne aktiviteter:

«Men hvis det ble drevet på en sånn måte at det blir interessant når I V] du blir sterkere, at du får litt ansvar, at du får komme med ideer og sette dem i live. Det er jo sånn at alle skal, men de som vil får muligheten og støtten på det. Så vil det vil det være flere «sterkere» brukere som går igjen her»

En av fordelene med å ha medvirkning fra brukerne i et tilbud som Meierigården er den frivilliginnsatsen man kan få i aktiviteter og drift av senteret:

«Det ville jo ha utvidet tilbudet, så det ville jo ha utvidet tilbudet for flere, hvis man hadde fått med frivillighet inn i tilbudet.»

«Når du ikke gir dem oppgaver eller sier at t «jeg gjør det for deg», det er det det samme som å si at «du klarer ikke». Altså, du... du bekrefter jo den udugeligheten ved å gjøre det for dem.»

Et slikt lavterskeltilbud som skal fungere godt, avhenger av hvor tilgjengelige de er. Et forslag til å øke rekrutteringen ved senteret er at kommunen har større oppmerksomhet på transportmuligheter til senteret og at psykisk helsetjenesten tilbyr følge til og fra for at nye brukere skal finne frem til tilbudet de har behov for.

Bruk av frivillig ressurs

I undersøkelsen vektlegges det at frivillighet og initiativ fra brukerne av Meierigården er nødvendig for å få et bedre tilbud. Frivillighetsinnsats i slike tilbud kan være kostnadsbesparende. Kommunen kan tjene på å ta i bruk brukernes egne ideer om hvordan tilbudet skal være. F.eks: kan behovet for et lavterskeltilbud i helger løses gjennom frivillig innsats fra de som bruker Meierigården eller andre lavterskeltilbud.

Konklusjon

Det kan være grunn til å tro at Meierigården i liten grad tar i bruk metoder for å styrke brukerne til å ta egne initiativ til aktiviteter (selvhjelpsgrupper, verktøykasse for brukermedvirkning)Dagtilbud er veldig viktige tilbud i folks liv. Sosialt fellesskap, trygghet i hverdagen. En måte å holde seg psykisk frisk på. Mange av de som bruker tilbudet forteller at dette er det eneste tilbudet de har. Man bør differensiere tilbudet mot ulike grupper. Bedre informasjon om hvilke tilbud og muligheter som finnes. Gode måter å bli tatt i mot på. Brukerne kan bli mer involvert i driften av stedet, noe som er viktig for å øke frivillig innsats og utvide tilbudet. .

Et viktig spørsmål fra dialogkonferansen for den videre utviklingen er hvordan dagsenteret skal kan få brukerne til å ha større engasjement for å sette i gang aktiviteter, og dermed bidra til økt nyrekruttering inn i senteret? Det er nødvendig at man utvikler seg mot brukerledede aktiviteter.

Kultur og fritidstilbud i Stange kommune:

Når vi spør brukerne om kommunens kultur og fritidstilbud, nevner de flere tilbud de har benyttet seg av. Det gjelder aktiviteter ved Meierigården (Loppa og Sykkelverkstedet), hyggekvelder i kommune-samarbeidet mellom Stange, Ringsaker, Hamar og Løten (Rallartur og kulturkvelder).

Kulturkontoret v/ Oddny sine bok -arrangementer på biblioteket og skogs og tyttebærturene hun arrangerer blir da fremhevet som et viktig tilbud for mange.

Viktig med informasjon om at kultur og fritids-tilbudet er der.

Brukerne peker på viktigheten av å få mulighet til å delta i kultur og fritidstilbud, men at informasjon om at disse tilbudene finnes, kan være avhengig av at du får den fra psykisk helsetjenesten:

«Det... men det har litt med, kanskje, at det er... jeg har aldri hørt om den fredagsturen som du har vært med på.(...)Det har jeg aldri hørt om. (...)Jeg tror du må liksom ha en tilknytning til psykisk helse, faktisk, og Meieriet, for å vite det.»

Treningstilbudet. (nivåer på treningen og forhold mellom Espern og Stangehallen)

Det generelle kultur- og fritidstilbudet blir fremhevet som viktig. Men det kan virke som litt tilfeldig hvem som vet om tilbudene. Det er mange bra tilbud i Stange kommune, men det synes som noe tilfeldig hvem som får informasjon om hva. Her må nettsidene brukes mer aktivt og man må få informasjon når man er i kontakt med tjenestene. Bruke Stangeavisa ved fulldistribusjon.

«Og det er jo ikke bare å sitte der hvis du ikke klarer å gjøre det. Jeg synes at det er... når du har hatt den der trimmen i flere år, og det er mange som har gått der i flere år, så klart de er mye sprekere enn de som er nybegynnere. Og kanskje jeg har sittet på ræva i flere år, eller... og skal begynne og trene og sånn. De klarer jo ikke å være med på det som er av opplegg der. Så det synes jeg er litt feil, dumt at det ikke er noen sånne nybegynnergrupper.»

Treningstilbudet i Stangehallen og Espern fremheves. Stangehallen oppleves som enklere å bruke når man ikke er så godt trent.

Kommunens gruppetilbud:

KID kurs og KID kafe:

Flere av dem vi har møtt fremhever behovet for å få et bedre sosialt liv. KID kurs og KID kafe blir opplevd som et godt tilbud for å mestre et sosialt liv. Det er flere grunner til dette.

Det å møte andre gir også en likemannseffekt:

«Der er det... og det er veldig, synes jeg er veldig positiv erfaringer med. Og det å bli møtt av likeverdige, liksom, å få prate med folk som har det likedan som du har det, det synes jeg har vært veldig viktig.»

Det å få tilgang på mentale verktøy som kan brukes for å mestre hverdagen på en bedre måte blir ansett som virkningsfullt.

«Det har gjort meg, iallfall, veldig... jeg er liksom så mye mer trygg nå, for jeg har fått svar på... fått svar på så mange ting. Nå... under kurset, fikk som... ja, det var en... var en veldig fin opplevelse. Og at den... at en kan bruke det, som et verktøy, når den... når en kjenner at ting begynner å bli... både at angsten kommer, og like ens når depresjonen kommer, så har enda vært gjennom de to kursene og. Og kanskje kjenner seg litt bedre, kan du si, enn du gjorde i forkant.»

Det å få kunnskap, metoder og verktøy er viktig for å øke sin egen mestring og her har KID kurs bidratt svært godt.

Mulighet for praktisering av teknikkene ble ansett som viktig under og etter kursene.

«Ja, føler det er veldig god trening. Men er jo en trygghet, for det er jo... alle vi som sitter rundt her... unntatt du som selv ikke har vært der ennå, har jo vært her... på det, og jeg kjenner at... jeg sliter veldig med å komme ut att i sosiale sammenhenger, men at det er veldig, veldig god trening, og... hvert fall klare selv, prestere.»

KID kafe har blitt en viktig treningsarena som opplevdes som viktig for å vedlikeholde kunnskaper og ferdigheter.

Det oppleves at tjenesten prioriterer gruppetilbud høyt. Et spørsmål da er hvordan man skal ivareta brukernes behov for forutsigbarhet og valget mellom individuelt og gruppetilbud.

Kurs og mestringstilbud må være tilstede for brukeren, når det etterspørres for å utnytte motivasjonen.

Støttekontakt kan også bidra med mer individuell kontakt. Hvordan kan man styrke støttekontaktordningen i kommunen og øke rekruttering av flere støttekontakter

Medvirkning og informasjon:

Informasjon om relevante tilbud blir opplevd å være svært personavhengig av hvem man treffer i tjenesten:

«Men det er noen man prater med som kommer med de tilbudene og, man kan prate med mange forskjellige, som ikke nevner tilbudet og? Skulle hatt et ark ved telefonen for ting en må huske på å minne om da. Hvordan gjør de det da?»

Et forslag er å ha et fakta ark over tilbud som hjelpemiddel for å huske:

Får informasjon om relevante tilbud når man kommer i kontakt med andre tjenester:

«Så det er jo på en måte, en må gå inn på psykisk helse under Stange kommune og lete selv. Og det er ikke det første som slår deg når du ligger nede, at du skal... så det er alt for dårlig... i systemet og, holdt jeg på å si, ikke bare fastlegen, men inne i sykehuset og alt, for de og visste jo om både KID og angstmestringskurs. Det har ikke jeg hørt om på alle de årene»

Brukerne etterlyste at fastlegene kunne være bedre oppdatert og raskere til å henvise til kommunale lavterskel tjenester som eksempel KID kurs.

Brukermedvirkning systemnivå:

Kommunens bruker råd synes å være person avhengig og kan fort bortprioriteres:

«Plutselig stopp i både brukerrådet og fagrådet, en periode. Da snakker jeg om fagrådet for psykisk rus og psykisk helse»

«De var jo ting som var veldig i vinden med brukerrepresentanter. Da skulle det jo være brukerråd i kommunen, og det var fagråd, og det var... Ja. Mye».

Kommunen har utfordring i å få brukerrådet til å fungere gjennom regelmessige møter og at brukerne i større grad opplever å kunne fremme forslag eller kritikk.

Samarbeid og samhandling:

Mange har behov for hjelp fra flere instanser, men det er vanskelig å koordinere dette selv.

Erfaringen er at kommunen ikke automatisk kommer inn etter avsluttet tilbud i akutt-team:

«Gjort de tre-fire møtene, så vet jeg jo ikke liksom om det blir noe mer med kommunen, bortsett fra at jeg kan jo gå og mosjonere og sånn... for det sa hun at jeg kunne gjøre, men...»

men... da har jo jeg som sagt begynt også til den psykologen, så...så det fører ikke noe automatisk at det blir noe mer, tror jeg, liksom, med Stange, kan du si. Med kommunen da. Men... og som sagt, det jeg syns, liksom, på en måte at det er litt synd at... jeg tenker ikke hver uke, men at en kanskje kunne ha fulgt litt mer med den sykepleieren som liksom var der fra, på en måte, dag en da, når...»

Betydningen av at å få tidlig kontakt omhandler at man er i en usikker fase i livet etter institusjonsopphold og behøver ofte en kontaktoppfølgning etter.

«For der måtte jeg spørre om, sist jeg var innlagt, at... at jeg da fikk da... ei fra Stangekommune til å komme. Men normalen er jo at du... holdt på å si, blir kastet ut og er alene.(...)Også må du søke det opp selv. Og det er noe med at du er ikke så frisk og rask, selv om du blir utskrevet fra sykehuset, så... det er noe med at: er det jobben vår?»

Ulik forståelse av hvordan det jobbes og hvordan man skal samarbeide. Dette samsvarer i stor grad med det som brukerne sier.

«Også en ting til, som jeg... som jeg og etterlyser, som du sier, at når en har hatt da en innleggelse... at da, før en skal skrives ut, at en da får kanskje... kanskje besøk av en fra psykisk helse. På hjemkommunen som Stange er. Og at det blir bedre... bedre samarbeid mellom... ja, mellom sykehuset og kommunen».

Akuttprosjektet får god tilbakemelding og at her går samarbeidet mye glattere. Her har man greid å få på plass en god måte å koordinere tilbudet på. Generelt gode tilbakemeldinger på samarbeid. De som har vært lenge i tjenestene opplever at samarbeidet fungerer godt og at ting er på stell. Det er vanskeligere for de som er mindre kjent og som har behov for oppfølging fra flere tjenester. Behov for å bli bedre kjent på tvers og at man kan ta en telefon å få på plass samarbeidet raskt. Det kan fort bli litt "krøll på linjene" dersom man ikke kjenner til hverandres tilbud.

Samarbeid:

Rus og Psykisk helsearbeider tjenesten oppleves å blitt mer utilgjengelig for bistand til brukere som er inne i andre tjenester.

«at det stopper opp litt, på hva vi kunne ha fått til,..... de har mye mer sånn kriterier for hvordan, hvem de tar inn, og... hva de skal gjøre i forhold til den enkelte. De gjør bare sånn og sånn, eller tar bare inn sånn og sånn... så...»

Dette gjør det utfordrende hvordan man kan bruke deres kompetanse tidlig inn i andre saker.

I forhold til enkeltsaker hvor brukeren allerede er tatt inn hos psykisk helseteamet fungerer samarbeidet bedre.

«K5: ... fordi at det blir mer smidig for brukeren. Men sånn, hvis det er personer som er inne i avdeling psykisk helse, og har en... så er det lettere med samarbeid, for da samarbeider vi

med den enkelte ansatte i... liksom litt sånn på individsak-nivå, når det... når de allerede har en kontakt, det fungerer for så vidt bra»

Flyktningehelseteamet opplever flere som har behov for psykiske helse tjenester. Her stopper det opp på språkbarrier hvor Rus og psykisk helsetjenesten mener nytteeffekten er liten hvis man ikke kan kommunisere på hverandres språk.

Det oppleves som at man tidligere innen psykisk helsearbeid hadde ressurser.

«...et tilbud på psykisk helse er vanskelig for de nyankomne da. Tidligere så var det... var det ei som jobbet der, hun var psykiatrisk sykepleier, og hvis vi merket at det var noe... som vi trengte hjelp til med våre deltakere, så kunne vi tilkalle henne. Så hun kom og snakket med dem.»

Det mangler samarbeid på overordnet nivå mellom tjenestene.

«Men mer sånn på... mer på overordnet, sånn, tjenestenivå, så er det ikke noe... så er det egentlig ikke noe samarbeid.»

Bruker Spør Brukers anbefalinger:

Anbefalingene fra Bruker Spør Bruker, er gitt på selvstendig grunnlag, ut fra intervjuene med brukeren og innspill i dialogkonferansen. På bakgrunn av undersøkelsen, vil vi anbefale Stange kommune følgende i videreutvikling av tjenesten:

Det er ulik praksis blant de ansatte i arbeidsform hvor arbeidsformer brukerne opplever som god blir mer personavhengig.

Akuttprosjektet:

Akutt tjenestene i samarbeid med DPS oppleves å gi "god hjelp når du trenger det". Brukere og ansatte i tjenesten mener de har fått en god arbeidsform.

Innenfor lavterskeltilbudene, som KID kurs og kafe er det pekt på at noen trenger individuell oppfølging over tid og ikke kan følge kursopplegg.

Mye praktisk hjelp til å rydde i akutfase ble fremhevet som viktig.

Ambulant Akutteam

Overgangen til kommunal oppfølging kunne oppleves å skje for fort med hensyn til kontinuitet i den relasjon som først møtte deg. Kommune og DPS må se på arbeidsdeling og funksjon, slik at brukeren opplever bedre kontinuitet i overgangen fra team til kommune.

Akutteamet oppleves å gi god hjelp til opprydding og at de kommer raskt.

Dagtilbudet ved Meierigården:

Tilbudet bør fokusere mot hvordan brukere i større grad kan engasjere seg og ta medansvar for tilbudet. Både for å øke frivillighetsinnsatsen og derved tilbudets åpningstid og tilgjengelighet, og som en arena for personlig utvikling og mestring.

Opplæring og motivasjon som følges opp av å få ansvar i den daglige driften kan være virkemidler i dette.

I dialogkonferansen kom det forslag om at kommunen etablerer et nytt all-aktivitetshus et annet sted enn Meierigården, hvor det som er bra i det eksisterende tilbudet videreføres. Sykkelverksted, kursvirksomhet, øvingslokaler for kurs, trimrom, brukerdrevet kafé i samarbeid med andre grupper som har behov for arbeidstrening bør ha stor plass i dette tilbudet, i tillegg til økt grad av medvirkning og frivillighet fra de som skal bruke det.

Det er potensiale for at andre kommunale tilbud innen Rus og Psykisk helse kan gjennomføres ved dagtilbud og gjennom dette også tilby en sosial nettverks arena.

Samarbeid og samhandling:

Kommunen har stor utfordring i å få til bedre rutiner og samhandlings former som bidrar til brukermedvirkning på system nivå.

Samarbeidet mellom DPS og kommunen må utvikles hvor rutiner for kontakt og oppfølging av pasienter som skal tilbake til kommunen, slik at man sikrer kontinuitet i overgangene.

Kommune bør utvikle samhandlingsarenaer og nettverksmøter mellom tjenestene i kommunen for å forbedre kommunikasjonen ved å fremme gode relasjoner mellom medarbeidere i ulike tjenesteavdelinger.

Bolig, økonomi, oppfølging:

Dårlig oppfølging for rusmisbrukere. For mange brukere pr saksbehandler. Boligspørsmål i overgangsfaser. Lite hjelp å få, selv om behovet for bolig og avklaring rundt økonomien er svært viktig. Ellers går det fort utforbakke og man havner i rusmiljøet igjen.

Gruppetilbudene i Stange kommune:

Kurstilbud som KID får svært god tilbakemelding. Det er fortsatt muligheter for å utvikle nettverksarbeid som resulterer i naturlige nettverk gjennom tiltak som KID kaffe og dagtilbud for øvrig som eksempel Meierigården.

Selv om KID får bra tilbake melding må kommunen i samarbeid med DPS vurdere hvordan lang tids terapioppfølging også må sikres og det synes som tjenestene må finne en bedre balanse i dette.

Kurs og mestringstilbud må være tilstede for brukeren, når det etterspørres. Det er gode tjenester knyttet til trening og et fortsatt utviklingsmulighet mot kulturaktiviteter som mestringsarena.

Rus og psykisk helseenheten

Rus og psykisk helse teamet må tydeliggjøre de gode arbeidsmetoder som ønskes brukt og sikre at alle i teamet har mer lik individuelt tilpasset arbeidstilnærming

Rus og Psykisk helse teamet og de andre tjenestene internt i kommunen, men også eksternt har behov for mer overordnet samhandling og avklaringer.

Kriteriene for inntak i teamet oppleves å praktiseres slik at tidlig og rask bistand til brukere i kontakt med andre tjenestetilbud har blitt vanskelig.

Arbeidsmetoder og tenkning på forebygging og tidlig innsats bør i større grad blir samstemt med andre tjenester da dette oppleves utfordrende i samarbeidet. Det er viktig å presisere at samarbeidet rundt de som har blitt inntatt i teamet oppleves veldig bra.

Oppfølging av rusmiddelavhengige:

Rus og Psykisk helse teamet bør igangsette intern opplæring for at alle i teamet har jevnere kompetanse på RUS.

Den sosialfaglige kompetansen av oppfølgingen av personer med rusmiddelavhengighet, er overført fra NAV til den ordinære psykiske helsetjenesten. Brukerne peker på to hovedårsaker til at tilbudet har endret seg etter at psykisk helsetjenesten overtok ansvaret for oppfølgingen.

Den ene er at økonomiske virkemidlene i NAV er fristilt fra den løpende oppfølgingen av helse og livssituasjon. Gir lengre ventetid og mer byråkratisk saksbehandling.

Det andre er at mye av den rusfaglige kompetansen mangler for mange i teamet. Brukerne fremhever betydningen av å ha medisinsk kunnskap om virkning av ulike rusmidler, symptomer på overdose og abstinenssymptomer ved avrusning.

Brukerne mener det er viktig for bedringsprosessen at man utnytter gode perioder ved rusavhengighet til å øke innsats mot brukeren.

Rus og psykisk helsetjenesten blir etterspurt på utvikling av oppsøkende tilbud og tilgjengelighet noe utover ordinær åpningstid.

Brukermedvirkning

Kommunen har større utfordring i å få medvirkningsarenaer på system nivå til å fungere. Det anbefales mer regularitet i møter.

Intervjuguide:

1. Hvilke erfaringer har du med tjenestene som du ønsker å melde tilbake?
 - a. Hva fungerer bra
 - b. Hva fungerer dårlig
 - c. Hva kunne vært gjort annerledes.
2. Dersom du blir dårlig, hva vil være god hjelp for deg da?
 - a. Hvilke erfaringer har dere når man behøver mer akutt hjelp
 - b. Hva er bra / ?
 - c. Kunne hjelpa vært gitt raskere og bedre? Hva skal i tilfelle til? hva kunne vært gjort bedre
 - d. Stange kommune sin hybel hvordan fungerer den (som trygghetsplass. ?)
3. Har du hatt behov for at kommunale tjenester har samarbeid om ditt hjelpetilbud?
 - a. Hvordan fungerer samarbeidet
4. Aktivitetstilbud. Hva har du behov for og ønske om? Knyttet til dagtid, kveldstid og helg.
5. Hvordan er ditt bolig tilbud
 - a. Ønsker om annet bosted, sosialt liv, aktivitet og evt arbeid.
6. Utviklingsmuligheter
 - a. I hvilken grad har tilbudene ført til at du kan gjenoppta en selvstendig og aktiv tilværelse i tråd med egne ønsker og behov?
 - b. Hvordan fikk du tilbud om kurs?
 - c. Hvordan følte du deg ivaretatt i prosessen fra henvisning/henvendelse til oppstart av kurs?
 - d. Hvordan er tilbudet i tråd med dine behov og hva slags utbytte har du hatt av det?
 - e. Har du fått andre tilbud enn kurs og hva slags utbytte har du hatt av det?
 - f. I hvilken grad har tilbudene ført til at du kan gjenoppta en selvstendig og aktiv tilværelse i tråd med egne ønsker og behov?
 - g. Hva bør vi ha og hvordan bør tilbudene være slik at de ivaretar aktivitet, arbeid og deltakelse?
 - h. Selvhjelp og selvhjelpsorganisering bør også være med som et tema.

7. Medvirkning
 - a. Har du hatt innflytelse på hva og hvordan du har fått hjelpen
 - b.
8. Hva kan de ansatte lære av dine erfaringer?
 - a. Hva er det som gjør hverdagen din god?
 - b. Hva trives du med?
 - c.
9. Er det noe vi burde ha spurt om ?