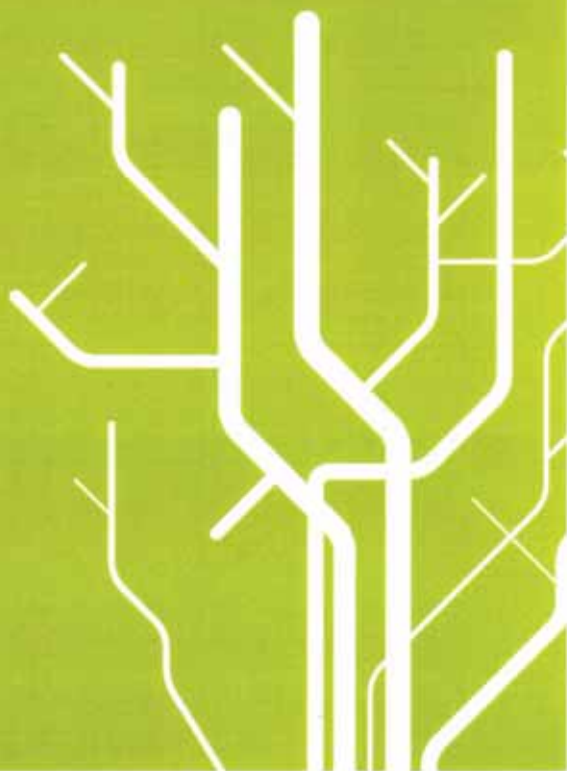




TTV- ET BRUKERSTYRT PROSJEKT

En evalueringsstudie av "Tilbake til verden" 2005-2008

Prosjektleder: Førstelektor Thorbjørg
Guttormsen. thorbjorg.guttormsen@uit.no
Prosjektmedarbeider: Barnevernspedagog
Stein Feragen. steinferagen@hotmail.com
Veileder: Professor Georg Høyer.
Georg.Hoyer@ism.uit.no





Universitetet i Tromsø

*”Jeg vil ha noe fast å gå til så folk legger
merke til det når jeg ikke er der”*

TTV- et brukerstyrt prosjekt

En evalueringsstudie av

”Tilbake til verden” 2005-2008.

Prosjektleder: Førstelektor Thorbjørg Guttormsen. thorbjorg.guttormsen@uit.no

Prosjektmedarbeider: Barnevernspedagog Stein Feragen. steinferagen@hotmail.com

Veileder: Professor Georg Høyer. Georg.Hoyer@ism.uit.no

Forord

Dette studiet er en evaluering av det brukerstyrte prosjektet TTV "Tilbake til verden". Prosjektet sysselsatte og aktiviserte rusavhengige i Tromsø kommune mellom 2005 og 2008. Prosjektet er unikt, og få, om noen, lignende prosjekt er evaluert tidligere.

Gjennom evalueringsstudiet har brukere og fagfolk uttalt seg om erfaringer fra prosjektet og andre rehabiliteringstilbud i Tromsø kommune.

Vi er meget takknemlige både over å bli spurt om å foreta evalueringen av TTV - prosjektet og over å ha fått mulighet til å gjennomføre dette studiet. En stor takk til alle informantene som har deltatt med sine erfaringer, kunnskaper og meninger, både brukere og fagfolk. Vi takker spesielt brukerne som var villige til å samtale om egen hverdag i Tromsø by.

Veileder, professor Georg Høyer har, gjennom et konstruktivt samarbeid, fulgt oss med et våkent blikk og bidratt med kritiske kommentarer underveis i arbeidet. Dette har vært til uvurderlig hjelp og støtte, og vi er meget takknemlige for det.

INNHALDSFORTEGNELSE

Sammendrag	4
Summary	4
1.0 TTV- prosjektet ”Tilbake til verden”	5
1.1 TTV – Et brukerstyrt prosjekt	7
2.0 Tilbud til rusavhengige i Tromsø kommune	8
3.0 Hensikten med evalueringsstudiet	9
4.0 Bakgrunnskunnskap	9
5.0 Metode og materiale	13
5.1 Metode	13
5.2 Utvalg	14
5.3 Fremgangsmåte	15
5.4 Dataanalyse	17
5.5 Validering	19
6.0 Resultat	20
6.1 Arbeid – et betydningsfullt tilbud til rusavhengige	21
6.1.1 <i>”TTV- prosjektet er en plattform for mestring av hverdagen”</i>	21
6.1.2 <i>”Som ledere og tidligere rusavhengige vet vi at aktivitet er en nøkkel til suksess”</i>	24
6.1.3 <i>”Som brukere har vi erfart at det er nødvendig å ha noe å gjøre”</i>	25
6.1.4 <i>”Som fagpersoner mener vi at TTV- prosjektet er et meget bra prosjekt”</i>	27
6.1.5 <i>”Penger er ikke alt...”</i>	28
6.2 Erfaringer med brukerstyring	30
6.3 Fravær av tilrettelagte tilbud om arbeid for rusavhengige i rehabilitering	33
6.4 Holdninger overfor rusavhengige	40
7.0 Drøfting	43

8.0 Sammendrag	59
Takk!	60
Litteraturliste	61
Vedlegg	65

Sammendrag

TTV- prosjektet tilrettela arbeidstiltak og aktivitetstilbud som en del av rehabiliteringstilbudet til rusavhengige i Tromsø kommune. Prosjektet ble møtt med entusiasme, både fra brukere og fagfolk, og blir regnet som et vellykket prosjekt av omtrent alle involverte. Prosjektet har løst noen utfordringer knyttet til tilrettelagte tilbud som få har fått til tidligere, men som synes nødvendige i en rehabiliteringsprosess for rusavhengige. Det ble satt i verk arbeids- og aktivitetstiltak som ga brukerne et sted å gå til. TTV ble en læringsarena, et sosialt samlingspunkt, og for noen et "springbrett" mot utdanning og/eller arbeidsliv. Prosjektet har gitt brukerne større tro på seg selv og egne muligheter, og har bidratt til å markedsføre rusavhengige som ressurspersoner. TTV- prosjektet var et brukerstyrt prosjekt som tilførte noe nytt, i tråd med brukernes etterspørsel. I møtet med prosjektet opplevde de en trygghet og aksept for deres identitet, noe som er nødvendig på veien mot å finne et fotfeste i tilværelsen.

Resultatet av studiet tilsier en holdningsendring overfor rusavhengige. Både brukernes holdning til seg selv, holdningen blant fagfolk og blant folk flest, er endret til det bedre. Vi ser det slik at TTV, Kafè X, bladet Virkelig og medias positive fokusering på rusavhengige har oppløst et negativt bilde av brukerne. Gjennom en nærhet til enkeltpersoner er det negative bildet erstattet med positive holdninger til rusavhengige. Samtidig vet vi at noen, mulig på bakgrunn av egne erfaringer, vil ha en grunnleggende mistillit til brukere, som kan være vanskelig å endre.

For Tromsø kommune virker det som om det er en utfordring å imøtekomme Opptrappingsplanens intensjoner om tilrettelagte tilbud til rusavhengige, samt å imøtekomme brukernes rett til ansvarsgruppe og individuell plan. Det skal ikke bare være brukernes ansvar å få til en virksom ansvarsgruppe og individuell plan (IP). Her mener vi fagfolk har et hovedansvar som "selgere" av ansvarsgruppen og IP. Utfordringen er å være en god selger. Her må vi tilføye at brukere, i noen få tilfeller, opplevde at kommunens tilbud var tilstrekkelig og at både ansvarsgruppen og IP fungerte godt.

Summary

The TTV- project has provided adapted work arrangements and offered activities as a part of the rehab program for drug addicts in the municipality of Tromsø, Norway. Through this evaluation we have noted how the project was embraced with enthusiasms from both the users and the professionals in the field. TTV was considered a well functioning project from almost all those involved. The project has solved some challenges related to adapted initiatives that few, if any, have previously achieved, considered necessary in the process of rehabilitation for drug addicts. Work arrangements and activities offered the users places to meet. The TTV- project became an arena for practicing skills, a social meeting point, and, for some of

the participants, the first steps towards education or a job. The project has given the users greater belief in them selves and their own capabilities. Through user government, the project has contributed to marketing drug addicts as persons with resources.

The study also displays a change in attitude relating to drug addicts. Both the users' attitude towards them selves and that of the professionals' and every one else has changed for the better. Among the factors we see contributing to this change, is The TTV- project, KafèX, the magazine "Virkelig" and the medias positive focus on drug addicts. By getting to know the user, the negative attitudes toward these persons seem to have been replaced with positive attitudes. Although the attitudes toward the drug addicts has changed for the better, we register that some people still have a fundamental mistrust, grounded on unfortunate experiences, that seems hard to change.

It seems like a challenge for the municipality of Tromsø to accommodate the intensions of the national plan for the drug addicts and accommodate the users rights to an individual rehabilitation plan (IP) and to establish treatment planning teams. We are of that belief that the professionals do have a responsibility to sell inn the contact group and the IP to the users. In a few cases, though, the users experienced that the services offered on the municipality level were satisfying and that both the contact group and the IP was well functioning.

1.0 TTV- prosjektet "Tilbake til verden"

"Hadde jeg ikke hatt det her så Gud veit hva som hadde skjedd, prosjektet er siste utvei"

Forespørsel fra prosjektleder ved TTV- prosjektet ("Tilbake til verden") til Høgskolen i Tromsø, avdeling for helsefag, om hjelp til å evaluere prosjektet ble møtt positivt. Evalueringen ble sett på som relevant for Høgskolen (nå Universitetet i Tromsø) knyttet til et satsningsområde som omfatter pasientrettet helsefaglig forskning og kvalitetsutvikling. Det var starten på et studie kalt: TTV- Et brukerstyrt prosjekt . Et evalueringsstudie av "Tilbake til verden" 2005-2008.

TTV var et arbeids- og aktivitetsprosjekt for LAR-deltakere (Legemiddellassistert rehabilitering) og rusavhengige personer i annen rehabilitering. Initiativtakere til tiltaket var brukerorganisasjonen MARBORG (Medikament Assistert Rehabiliterings Bruker Organisasjon). TTV ble drevet av MARBORG i samarbeid med RoP (Rus- og Psykiatritjenesten) i Tromsø kommune og NAV.

Det er vanskelig å dra en skillelinje mellom MARBORG og TTV. Prosjektet ble drevet av MARBORG og ble derfor en naturlig del av det arbeidet som ble gjort for rusavhengige i kommunen. Det som kan sies er at arbeidstrening, kurs og sosiale tiltak var lagt innenfor TTV- budsjettet, mens alle andre tilbud, som eksempelvis en Mødre/Kvinnegruppe, var en del av MARBORG (Hårvik og Årst 2008).

Hovedmål for TTV- prosjektet var å tilby aktivisering og arbeidstrening til tidligere rusavhengige i rehabilitering, i og utenfor LAR, med målet ”Flere i arbeid, færre på stønad” (Hårvik 2008).

Tilbudet kan deles inn i tre deler:

1. **Sosiale tiltak** (konserter, turer, film, sosialt samvær mm).
2. **Kurs** (datakurs, matlaging, hverdagsdressur av hund m.fl.).
3. **Arbeidstrening** (kommunale oppdrag som vasking, maling, generell oppussing, flytteoppdrag, avtale med lokale bedrifter, samarbeid med NAV Arbeid, KafèX mm).

TTV- prosjektet startet i mai 2005 med en prosjektperiode på tre år og ble avsluttet ved utgangen av 2008. Fra Sluttrapport MARBORG TTV fremkommer det at to av deltakerne i TTV fortsatte i arbeidstilbudet ut over prosjektperioden, i påvente av oppstart på arbeidsmarkedstiltak (Hårvik 2008).

I utgangspunktet var målgruppen i TTV- prosjektet tunge opiatmisbrukere i LAR. Målgruppen ble valgt fordi det allerede var støttetilbud på plass med ansvarsgruppe, fastlege, sosialetat og LAR- konsulent. Det lettet arbeidet mot kommunale tiltak og ga dermed større mulighet for å lykkes.

Etterhvert viste det seg at det å gi et tilbud kun til LAR- brukere utgjorde et ”kunstig skille” overfor de rusavhengige i Tromsø, og i 2006 ble målgruppen utvidet til også å omfatte andre tidligere rusavhengige som var i en rehabiliteringsfase. Tiltakene ble vurdert ut fra behov og ønsker fra den enkelte deltaker. TTV- prosjektet vektla arbeidstreningstiltak som gjør det enklere å gå videre til kurs, skole, arbeidstiltak eller regulært lønnet arbeid, samt kurs/tiltak for å styrke den sosiale evnen (Hårvik 2008).

Det ble opprettet en prosjektgruppe for TTV som besto av representant fra MARBORG, NAV Arbeid, Trygdeetat, Rusmisbrukernes interesseorganisasjon (RIO), RoP, Mental Helse og leder for arbeidstreningen ved TTV. Det daglige lederansvar ble ivaretatt av prosjektleder, arbeidsleder i TTV og leder for KafèX (arbeidsplass for deltakere i TTV- prosjektet). Disse benevnes som ledergruppen for TTV, og var blant annet ansvarlig for planlegging og igangsetting av tiltak og oppfølging av enkeltpersoner. Styringsgruppen for prosjektet ga ledergruppen nødvendig mandat for å utvikle prosjektet ut fra prosjektbeskrivelsen og økonomi. Styringsgruppen, bestående av personer fra Tromsø kommune, MARBORG,

Trygdekontoret og NAV Arbeid, fulgte opp utviklingen av prosjektet med jevnlige møter gjennom prosjektperioden (Hårvik 2006).

Deltakere i TTV-prosjektet fikk motivasjonspenger og arbeidet 4 timer pr. dag for kr 50 pr. time (Hårvik 2007). Fra Prosjektskisser (2007, 2008) fremkommer det at prosjektet sysselsatte og aktiviserte rusavhengige som uten TTV ikke ville hatt tilbud. I prosjektskissen ble det blir vist til at TTV hadde betydning både for arbeidsevne og sosial fungering for flere deltakere i prosjektet.

Prosjektet ble finansiert gjennom Sosial – og helsedirektoratet. I prosjektperioden ble det arbeidet for en integrering av TTV- prosjektet i Rus- og psykiatritjenesten i kommunen. Dette blant annet for å få på plass bedre samordning med NAV Arbeid og en vurdering av motivasjonsordninger for arbeid. En integrering av TTV i Rus- og psykiatritjenesten mente man blant annet ville gi bedre tilgang på generell oppfølging av den enkelte deltaker fra kommunen sin side (Hårvik 2006, 2008).

1.1 TTV – Et brukerstyrt prosjekt

TTV omtales som et brukerstyrt prosjekt. Forfatteren Humerfelt sier om brukerstyring; *”Det er den høyeste graden av medvirkning, da det her er snakk om fullstendig kontroll over både prosess og beslutning fra brukernes side”* (Humerfelt 2005:32). Rappana Olsen er, i boka *”Velferdsstaten i endring”* (Stamsø 2005), tydelig på at brukerstyring betyr en formalisering av brukerens innflytelse og at det ikke skal være noe formell tvil om at brukeren har det siste ordet. Begrepet brukermedvirkning betegnes av Humerfelt (2005) som et diffust begrep. Ordet brukermedvirkning gir en forestilling om å delta i noe, yte noe, i følge Humerfelt. I praksis vil begrepet handle om hvordan den enkelte bruker får medvirke i samhandlingen med hjelperen og brukermedvirkning vil variere ut fra hvor den enkelte person er i egen prosess (Humerfelt 2005). Brukerbegrepet blir beskrevet som en erstatning for ordet klient, da klient ble opplevd som stigmatiserende og passivt i beskrivelse av en rolle. Man mener begrepet bruker gir mer positive assosiasjoner.

Likevel problematiserer Humerfelt begrepet bruker, da de rusavhengige beskriver hverandre som brukere når de ruser seg aktivt. Begrepet bruker kan oversettes med nyter, utnytter, anvender (Humerfelt 2005).

Det kan ut i fra litteraturen virke som om det er glidende overganger mellom brukerstyring og brukermedvirkning, og at begrepene synes uklare sett utenfra. (Humerfelt 2005).

Bruker, brukermedvirkning og brukerstyring er ord som benyttes om hverandre. For å gi en oversikt over hva som er hva i dette studiet har vi valgt følgende betegnelser på deltakerne i evalueringsstudiet: LAR- brukere. Rusavhengige (øvrige med en alvorlig rusproblematikk). Brukere i TTV. Brukere eller brukerne, gjelder alle informantene med rusbakgrunn.

2.0 Tilbud til rusavhengige i Tromsø kommune

Rus- og psykiatritjenesten (RoP) i Tromsø kommune består av flere avdelinger med ulike arbeidsområder og oppgaver; Psykiske helsetjenester, Avdeling for arbeid og aktivitet, Psykiatrisk boligjeneste, Oppsøkende team, Miljøarbeidertjenesten med oppfølging i bolig og drift av natthjem og kafè, Sosialtjenesten ved Sosial Medisinsk Senter (SMS), Utekontakten og LAR-teamet. LAR- teamet, som er den avdelingen med størst relevans til studien, er et *kommunalt team som tilrettelegger for rehabiliteringen ut fra den enkeltes forutsetning for å oppnå rusfrihet. LAR-teamet skal veilede og støtte den enkelte i sin rehabiliteringsprosess i henhold til individuell plan. Dette innebærer tilrettelegging for mestring i egen bolig, mestring av personlig økonomi og en meningsfull hverdag gjennom tilbud om arbeids- og fritidsrettede aktiviteter* (<http://www.tromso.kommune.no/lar-teamet.4545891-121423.html>). LAR-teamet tilbyr i følge nettsiden bl.a. *utarbeiding og koordinering av individuell plan, kartlegging av rusbruk, rådgiving og rusmestringsamtaler, henvisning til annen behandling, funksjonsvurdering og ADL-trening, økonomisk veiledning, aktiviteter m.m.* Rus- og psykiatritjenestens tilbud er bygget opp for å følge brukerens livsløp som voksen og tilby helhetlige tjenester. I disse tilbudene ligger det elementer av omsorg, behandling, rehabilitering og aktivitetstilbud. RoP er, i tillegg til disse avdelingene, involvert i ulike prosjekter. Enheten har blant annet et samarbeid med Kirkens bymisjon om ”Huset”, et ettervernstilbud til rusavhengige som er rusfri. RoP har de siste årene stilt 2 hus til disposisjon for brukerorganisasjoner og brukerstyrte tilbud. Enheten har vært involvert i flere prosjekter av betydning for de brukerne som omtales i studiet. Et eksempel på et slikt prosjekt er ”Cannabisprosjektet”, drevet av en tidligere bruker, som gir et tilbud til de som ønsker å slutte med cannabis.

3.0 Hensikten med evalueringsstudien

Hensikten med evalueringsstudiet er først og fremst å beskrive den betydning TTV- prosjektet har hatt for mottakerne av tilbudet og de erfaringer som er gjort med brukerstyring i prosjektet. Videre å beskrive de erfaringene brukerne har med rehabiliteringstilbudene i Tromsø kommune.

4.0 Bakgrunnskunnskap

Det ble foretatt en evaluering av TTV- prosjektet i 2006 for å se på utviklingen av prosjektet i løpet av det første halve året, fra oppstart til nyttår 2006 (Brannfjell Olsen 2006). Fra evalueringsrapporten ser vi at utfordringene i startfasen blant annet var knyttet til deltakernes oppmøte i prosjektet til fastsatt tid, samt det å være sammen med andre deltakere i et sosialt fellesskap. Dette viste seg å være nye erfaringer for flere. Samtidig opplevde deltakerne en mer strukturert hverdag gjennom arbeidstreningen i TTV og det ble opplevd som positivt å ha et arbeid å gå til.

Våren 2006 ble det, ved Høgskolen i Finnmark, skrevet en avsluttende eksamen kalt ”Lediggang er roten til alt ondt” ”Tilbake til verden” – et prosjekt for LAR-brukere i Tromsø (Kaino 2006). Gjennom deltakende observasjon og samtaler med deltakerne i prosjektet, vises det i oppsummeringen til at deltakerne opplevde dagene mer meningsfulle etter at de begynte i TTV, de opplevde samhold og kameratskap og hadde fått større tro på en fremtid.

For å få en oversikt over andre brukerstyrte tilbud om arbeid og aktiviteter for rusavhengige i rehabilitering ble det foretatt litteratursøk i BIBSYS Ask, Helsebiblioteket.no og Google med søkerord: Rusmisbruk/rusavhengig. LAR. Brukerstyring. Rehabilitering. Arbeid og aktivitet, i forskjellige kombinasjoner. Avhengig av ordkombinasjonene ga dette fra 0 til 3663 treff. For å avgrense søket til en overkommelig mengde materiale ble det søkt på Google med søkerordene: Rusavhengig og Brukerstyrte tilbud. Det ga 1125 treff. Innholdet viste seg å være alt fra politiske program, forskjellige prosjekt til forelesninger på fagseminar. Det var ønskelig å få frem litteratur som ga en oversikt over tilbud om arbeid og aktiviteter til rusavhengige, og brukerstyrte tiltak som lignet TTV. Vi finner ikke andre brukerstyrte arbeids- og aktivitetstilbud for rusavhengige, men vi finner en rekke tiltak hvor brukermedvirkning er sentralt og tiltak som er rettet mot rusavhengige og brukere med tilleggsdiagnose. Vi vil nevne noen tiltak, hvor arbeid og aktivitet er en del av tilbudet og på den måten er beslektet med TTV.

Stiftelsen Albatrossen er et ettervernssenter for rusmiddelomsorg i Bergen, et rusfritt ettervernstilbud til rusavhengige under rehabilitering. Målet med senteret er å hjelpe til mestring av egen livssituasjon. Det er også et mål at så mange som mulig skal være i stand til, helt eller delvis, å gå ut i arbeid. Tiltaket er bygd på erfaringer fra tidligere rusavhengige som var med på å starte prosjektet og det var ansatt personer med ruserfaring på alle nivåer.

<http://www.albatrossen.no/Historikk.htm>.

Et annet prosjekt, ”Kaptein på egen skute”, ved Stiftelsen Bergensklinikkene, ble opprettet for å gi bedre hjelpetjenester til klienter som ikke var fornøyd med det tilbudet de fikk, klienter med rusmisbruk og tilleggslidelse. Prosjektet har 12 deltakere, det er inne i sitt 3. arbeidsår og kan vise til gode resultater; alle har bolig, alle er i behandling, flere er i jobb eller har avsluttet skole og 10 av 12 har redusert rusbruken. Brukermedvirkning benevnes som den mest sentrale faktoren for å ha oppnådd resultatet det vises til (Dahl 2009),

<http://www.bergenclinics.no/index.asp?strUrl=1002052i&topExpand=&subExpand#>

ROM - Agder er et brukerstyrt kompetansesenter innen rus og psykisk helse. Her er det ønskelig at brukerne selv skal arbeide mot det offentlige gjennom råd og utvalg. ROM betegner seg selv som et brukerstyrt senter som utveksler kunnskap mellom erfaring og fag, og hvor deltakerne har mulighet for egenutvikling, deltakelse i kurs og å være i et sosialt fellesskap <http://www.rom-agder.no/sider/tekst.asp?side=486&submeny=ROM-Agder>.

Brukermedvirkning og brukerperspektivet er sentralt i Regjeringens helse- og sosialpolitikk. Brukernes subjektive opplevelse av hjelpebehov skal ivaretas og brukerne skal møtes på en måte som ivaretar likeverd, medbestemmelse og autonomi (Humerfelt 2005). I Stortingsmelding nr 25 (1996-97) snakkes det om brukermedvirkning som et overordnet mål innen helse- og sosialtjenesten, og i Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse (2007-2012) fremkommer det at brukermedvirkning er en rettighet og grunnleggende for tilbud innen psykisk helse. Rehabiliteringsmeldingen (St meld nr 21 1998-99) har ”sosial deltakelse” som mål og brukerens kontroll over rehabilitering understrekes. TTV- prosjektet var et prosjekt som imøtekom en statlig satsing.

Selv om brukermedvirkning har vært et overordnet mål innen rusområdet ser vi at personer med rusproblemer/dobbeltdiagnose sjelden makter å få hjelpere til å se deres livssituasjon og utfordringer. Hjelperne synes å se verden fra sitt eget ståsted og fra lærebøker. Det viser funn i Hanne Thommesens doktoravhandling (Thommesen 2008).

Et viktig perspektiv som har med brukermedvirkning å gjøre omfattes av begrepet empowerment, som kommer fra ordet power, og kan bety både styrke, kraft og makt (Askheim 2007). Thesen og Malterud (2001) er opptatt av ”Empowerment” i betydningen av å styrke egne krefter og nøytralisere opplevelse av avmakt. De ser på opplevelsen av mestring som sentral i en helbredelsesprosess hvor legen avgir makt og styring slik at pasientene selv kan påvirke sin egen situasjon, men forfatterens erfaringer og forskning viser at brukermedvirkning ikke er lett å leve opp til. Eksempelvis henviser Thesen til eget arbeid med psykiatriske pasienter hvor hun har sett hvordan samtaler forandres når man slutter å snakke om personer med psykiske lidelser hvor de selv ikke er tilstede, og i stedet snakker med dem i sammenhenger hvor de har innflytelse (Thesen og Malterud 2001).

Et argument for brukermedvirkning er maktutjevning og ønske om en bedre maktbalanse mellom brukerne og det offentlige hjelpeapparat, slik at beslutninger stemmer mer med de behovene brukerne har (Humerfelt 2005). Hjelpeapparatet besitter en maktposisjon også i forhold til TTV, eksempelvis i beslutningen om å videreføre eller avslutte prosjektet. Evalueringsstudiet vil si noe om hvilken betydning det har for brukerne av prosjektet at det er brukerstyrt.

En landsomfattende evaluering av legemiddelassistert rehabilitering viser at de fleste LAR-brukerne har fått bedre livskvalitet, men bare en liten del er rusfrie og ”sosialt og yrkesmessig rehabilitert” (Vindedal et al. 2004). Dette selv om LAR- brukere får bedre og mer strukturert oppfølging enn andre rusmisbrukere/-avhengige, men uten at det er fremkommet noen bestemte ”LAR- arbeidsmåter eller enhetlige modeller for arbeidet” (Vindedal et al. 2004). En bedre oppfølging kan skyldes tiltaksplaner og ansvarsgrupper, sies det. I evalueringsrapporten er rehabilitering beskrevet som vanlig individ- og grupperettet arbeid på 1. og 2. linjenivå etter vanlige standarder. LAR har generelt opparbeidet seg et godt omdømme, men brukerne gir uttrykk for ensomhet og isolasjon. De har lite å ta seg til i hverdagen, vansker med å få rusfrie nettverk og etterlyser hjelp til arbeid og utdanning. Kommuner ønsker mer ressurser for å kunne tilby oppfølging i hverdagen, som å gå i svømmehallen, på kino, til å handle og lage mat. Noen kommuner har iverksatt slike tiltak, kalt ”Hverdagsaktiviteter”, med statlig tilskudd. Dette er en type tiltak som ble oppfattet både som viktige og vellykkede (Vindedal et al. 2004).

TTV- prosjektet har aktivisering og arbeidstrening som målsetting, og imøtekommer således tiltak LAR- brukerne og fagfolk i evalueringen foran etterlyser. Prosjektet kan dermed være

med på å motvirke isolasjon, brukerne vil ha noe å gjøre i hverdagen og prosjektet er ment å gi arbeidstrening.

Ådnanes et al. (SINTEF rapport 2008) viser at de fleste lavterskeltilbud til rusavhengige (vaksinasjon, brukerutstyr, helsesjekk, smittevern, veiledning og oppfølging ved overdose, oppfølging av bosituasjon, nettverksbygging og aktivisering) er integrert i ordinær helse- og sosialtjeneste. I rapporten er aktivisering, oppfølging av bosituasjon, overdoseberedskap og nettverksbygging de tiltak som tilbys minst. På tross av dette er brukerne fornøyd med lavterskeltilbudene, noe som kan henge sammen med lett tilgjengelighet. Av de 653 brukerne som ga informasjon til SINTEF- rapporten om tilknytning til LAR, viste det seg at 24 % av brukerne i undersøkelsen er i LAR. Både ansatte ved lavterskeltilbud og brukere fortalte om ”sidemisbruk” blant LAR- brukere (Ådnanes et al. 2008:117). LAR- brukerne tok kontakt med lavterskeltilbudene for å få hjelp, i følge evalueringen, først og fremst grunnet i et ønske om sosialt samvær med andre brukere og med ansatte ved lavterskeltilbudene.

Tilbudene til tunge rusavhengige er for dårlige. Dette understrekes i intervju ved Eliassen i Aftenposten (03.04.2008), hvor Mari Trommald fra Sosial- og helsedirektoratet, uttalte at verken kvaliteten eller omfanget på helsetjenester overfor tunge rusavhengige holder mål. De kommunale helsetjenestene og fastlegeordningen fungerer ikke godt nok, sosialtjenesten og helsetjenesten samarbeider ikke godt nok.

Opptrappingsplan for rusfeltet (St.prp.nr.1, 2006-2007) tilsier en satsing på tilgjengelige tjenester, forpliktende samarbeid, økt brukerinnflytelse og bedre oppfølging av rusavhengige. Faglig leder av Stiftelsen Fossumkollektivet, Terje Turøy, mener at opptrappingsplanen er et ”spill for galleriet” med mange fine ord. Han etterlyser økonomi og tiltak for de svakeste, og uttaler: ”Det å ha noe meningsfylt å stå opp til er viktig for opplevelsen av verdighet og bygging av selvbilde”. Han sier videre: *”...tilbudene til de mest lidende ruspasientene møtes med fragmenterte tjenester bygd opp for systemets behov, ikke brukernes”* (Turøy 2008). TTV- prosjektet har som mål nettopp å tilby rusavhengige i rehabilitering noe meningsfullt i hverdagen, som arbeid, aktiviteter og et sosialt fellesskap.

Et studie fra kommuner i Nordland fylke har sett på tilbudet til mennesker som lever med psykisk lidelse og rusavhengighet i et lokalsamfunn. Studiet er rettet mot på hvilken måte bistand, samordning og samarbeid fungerer i tiltakskjeden. Resultatet viser at klientene er slitne, ensomme og isolerte, de blir ikke møtt av hjelpeapparatet og opplever mangelfull hjelp til praktisk tilrettelegging av hverdagen (Finstad 2006).

TTV er et brukerstyrt prosjekt og kan, slik vi ser det, gi ny, eller utfyllende kunnskap til rusfeltet. Evalueringsstudiet søker erfaringskunnskap fra brukere i en praksis utviklet av brukere, blant annet for å få frem et innenfra perspektiv på egen rehabiliteringsprosess (Østerberg 1979). Boka, Kunnskap i handling (Molander 2004) er sentralt knyttet til erfaringsbasert kunnskap. En forutsetning for arbeidet videre med dette evalueringsstudiet vil være en reflektert forståelse av erfaringer som fenomen. Her vises det til Meløe (1997), Nordtvedt og Grimen (2004) og Josefson (1998).

5.0 Metode og materialet

*”... jeg vil helst ikke at det skal skinne
gjennom at jeg har snakket med deg”*

5.1 Metode

Hensikten med evalueringsstudiet er først og fremst å beskrive den betydning TTV- prosjektet har hatt for mottakerne av tilbudet og de erfaringer som er gjort med brukerstyring i prosjektet. Videre å beskrive de erfaringene brukerne har med rehabiliteringstilbudene i Tromsø kommune. Det er spesielt hvordan informantene erfarer rehabiliteringstilbudet som er fokus og det var naturlig i denne sammenheng å benytte individuelle kvalitative intervju som forskningsmetode for å få frem erfaringene. Steinar Kvale mener at det kvalitative forskningsintervjuet åpner for kunnskaper om *”den intervjuedes livsverden”* (Kvale, 2001:21). Kvale sier at intervjuformen egner seg spesielt godt ved undersøkelse av hvordan mennesker forstår sin egen verden og han definerer forskningsintervjuet inn under en *”faglig konversasjon”* hvor målet er å innhente beskrivelser som skal fortolkes (Kvale, 2001:21). I dette studiet innhentes beskrivelser av rehabiliteringstilbud slik de oppleves for brukere og fagfolk i kommunen.

Ut fra hensikten med evalueringsstudiet var det viktig å formulere en relevant problemstilling. Det ble utarbeidet et forslag på hovedspørsmålene og en intervjuguide ut fra kjennskap til prosjektet og Prosjektskisser for *”Tilbake til verden”* (2005, 2006, 2007, 2008). Forslaget ble gjennomgått av ledergruppen for TTV -prosjektet. Innspill fra gruppen ga en større forståelse for bredden i prosjektet og førte til en konkretisering av spørsmålene i intervjuguiden. Ledergruppen ga en skriftlig tilbakemelding som ble innarbeidet og tilbakesendt. Det ble til slutt gjennomført et møte med to fra ledergruppen i TTV hvor spørsmålene ble gjennomgått

og justert før veiledning med veileder for evalueringsprosjektet. Veiledningen førte til en siste justering på hovedspørsmålene til slik de fremstår nedenfor og i intervjuguide (vedlegg 6).

Evalueringsstudiet har følgende hovedspørsmål:

- Hvilke erfaringer har brukerne og fagfolk med arbeidstrening og aktivisering gjennom TTV- prosjektet?
- Hvilken betydning har det for brukerne og fagfolk at TTV- prosjektet er brukerstyrt?
- Hvilke erfaringer har brukerne og fagfolk med rehabiliteringstilbudene i Tromsø kommune?

Hovedspørsmålene med undertema fra intervjuguide var utgangspunkt for samtalen med informantene.

5.2 Utvalg

29 brukere har deltatt i TTV- prosjektet i tidsrommet 2005 – 2008. 9 av de 29 brukere som er eller har vært i TTV- prosjektet har ikke deltatt i LAR. For å fremskaffe mest mulig informasjonsrike data ble det lagt opp til å intervju et strategisk utvalg som inkluderte 3 hovedgrupper av informanter.

1. Brukere i LAR som har deltatt i TTV- prosjektet, 6 personer. Prosjektleder og arbeidsledere i TTV- prosjektet, 3 personer. Til sammen 9 personer.
2. Brukere i LAR som ikke har deltatt i TTV- prosjektet, 6 personer.
3. Representanter fra helse- og sosialtjenesten i Tromsø kommune, 6 personer.
(Representanter fra Rus- og psykiatritjenesten i Tromsø kommune, NAV, Sosial Medisinsk Senter).

Det ble valgt å ta med fagfolk i studiet ved siden av de to hovedgruppene med tidligere rusavhengige. Fagfolk ble valgt som informanter ut fra klinisk virksomhet knyttet til LAR- brukere og rusavhengige, og godt kjennskap til rehabiliteringstilbudene i kommunen. Det strategiske utvalget av informanter var et forsøk på å innhente informasjon og erfaringer fra ulike vinklinger i forhold til hovedspørsmålene i studiet, for på den måten å fremskaffe forskjellige beskrivelser av TTV- prosjektet og betydningen av TTV i forhold til andre tilbud i kommunen. Vi mener at sammensetningen av informanter som hadde deltatt i, eller deltok i

TTV, LAR- bruker i rehabilitering i kommunen og fagfolk, ville gi en ønsket bredde i tilbakemelingene.

5.3 Fremgangsmåte

Det ble utarbeidet informasjonsbrev om prosjektet og sendt en forespørsel til LAR, Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN), om å være behjelpelig med å få kontakt med LAR- brukere (vedlegg 1). Etter forslag fra enhetsleder ved LAR, UNN, ble det hentet inn liste over nåværende og tidligere deltakere i TTV- prosjektet fra prosjektleder, og sendt ut forespørsel om deltakelse til 6 utvalgte brukere fra listen (vedlegg 2) og samtykkeerklæring (vedlegg 4). Det ble valgt å sende forespørsel om deltakelse til personer som var i prosjektet og personer med avsluttet deltakelse i prosjektet. Enhetsleder ved LAR, UNN, sa seg villig til å videreformidle kontakt med tidligere rusavhengige som ikke hadde deltatt i prosjektet, 6 personer. Det ble også sendt ut brev med forespørsel (vedlegg 3) om deltakelse i studiet og samtykkeerklæring (vedlegg 4), til 6 fagpersoner (representanter fra SMS, Rus- og Psykiatritjenesten i kommune, NAV). I tillegg ble de tre deltakerne i ledergruppen for TTV, prosjektleder, arbeidsleder i TTV og leder for KafèX (en arbeidsplass for deltakere i TTV- prosjektet) spurt om å delta i studiet og det ble sendt forespørsel (vedlegg 2) og samtykkeerklæring (vedlegg 4) til disse. Til sammen skal 21 personer ha mottatt forespørsel om deltakelse i evalueringsstudiet.

De 6 fagpersonene og lederne for TTV- prosjektet ble kontaktet og ga umiddelbart beskjed om at de ønsket å delta i studiet. I tillegg sa 3 LAR- brukere fra TTV- prosjektet, og en LAR- bruker utenfor prosjektet seg villige til å bli intervjuet. Samtykkeerklæringen ble mottatt i underskrevet form og det ble tatt kontakt per telefon for å avtale intervju.

Den opprinnelige planen for rekruttering av informanter lot seg ikke gjennomføre og det måtte tenkes nytt. Det ble tatt kontakt med prosjektleder for TTV- prosjektet og bedt om utvidet liste over eventuelle informanter. Fem personer som ble kontaktet via telefon sa seg villige til intervju. To personer ble intervjuet etter en redegjørelse for prosjektet ved et kafébord i Tromsø, hvor det ble spurt om noen kunne tenke seg til å delta i studiet. Det ble oppgitt telefonnummer og tatt kontakt i ettertid.

Informanter

Av strategisk utvalg består informantgruppen av:

1. Brukere i LAR som har deltatt i TTV- prosjektet, 4 personer. 1 tidligere rusavhengig som ikke er i LAR, men som har deltatt i TTV prosjektet. Prosjektleder og arbeidsledere i TTV- prosjektet, 3 personer.
2. Brukere i LAR som ikke har deltatt i TTV- prosjektet, 5 personer og 1 tidligere rusavhengig i rehabilitering, som ikke er i LAR og ikke har deltatt i TTV.
3. Representanter fra helse- og sosialtjenesten i Tromsø kommune, 6 fagpersoner. (Representanter fra Rus- og psykiatritjenesten i Tromsø kommune, NAV, Sosial Medisinsk Senter).

Totalt er det intervjuet 20 personer, 12 menn og 8 kvinner.

18 intervju ble tatt opp på lydbånd, nummerert og transkribert til skriftlig tekst (Kvale 2001). To av informantene ønsket ikke å bli tatt opp på bånd og det ble tatt notater fortløpende under intervjuet. Umiddelbart etter avsluttet intervju ble innholdet i intervjuet nedskrevet etter hukommelse, og på et senere tidspunkt sammenlignet og knyttet til notatene som ble notert underveis i intervjusituasjonen.

I intervjusituasjonen ble informasjonsskrivet og samtykkeerklæringen gjennomgått. Informanter fikk på den måten både muntlig og skriftlig informasjon om at de på ethvert tidspunkt kunne trekke seg fra studiet. Informasjonsskrivet, som inneholder navn og telefonnummer til prosjektleder for evalueringsstudiet, beholdes av informanten i tilfelle noen har behov for å ta kontakt senere. Hvert intervju varte i ca. 45 minutter. Lydkvaliteten på intervjuene viste seg å være gjennomgående god. Datagrunnlaget for evalueringen er på til sammen 200 sider transkribert tekst.

Intervjuene ble gjennomført på brukerkontor, på lånt kontor ved informantens arbeidsplass, i informantens hjem eller avskjermet ved et kafébord. Innledningsvis i intervjusituasjonen ble informasjonsskrivet gjennomgått og hovedområdene i intervjuet ble presisert. Flere av intervjuene var preget av at informantenes ønske om å fortelle og de tok da ofte ordet etter en kort innledning. Intervjuerens oppgave ble å forholde seg åpent og lyttende, stille oppfølgende og utdypende spørsmål underveis og se til at samtalen berørte de temaene som var ønskelig å få belyst. Noen intervju var mer styrt av intervjuer, hvor informantene svarte på konkrete spørsmål. Alle intervjuene ble avsluttet med en gjennomgang av intervjuguiden og med spørsmål om informanten ønsket å tilføye, eventuelt utdype noe i forhold til det som allerede var sagt.

Ledergruppen for TTV- prosjektet ble kontaktet i ettertid for godkjenning til å benytte resultatet fra intervjuene adskilt fra de øvrige informantene. Ledergruppen fikk tilsendt en utvidet samtykkeerklæring som ble underskrevet og tilbakesendt (vedlegg 5).

I litteraturen fremkommer det at få, godt gjennomførte intervju er mer verdt en mange. Det er kvaliteten av intervjuene som er viktig (Trost 1993, Malterud 2008, Kvale 2001). Når det gjelder antall informanter sier Kvale følgende; *”Intervju så mange personer som er nødvendig for å finne ut det du trenger å vite”* (Kvale 2001:58). Det kunne ha vist seg nødvendig med tilleggsintervju, men en fortløpende vurdering av data viste et materialet med mye og tilstrekkelig informasjon.

Intervjuene ble foretatt av prosjektleder for evalueringsstudiet, som er godt kjent med rusfeltet gjennom tilrettelegging av utdanningstilbud ved Høgskolen i Tromsø og fra kliniske erfaringer. Hun har erfaring fra intervjusituasjoner i forskningssammenheng, fra klientarbeid og i veiledning av studenter og ansatte i tilknytning til eget arbeid. Prosjektmedarbeider har bred erfaring fra rusfeltet og har arbeidet i flere år ved LAR. Han har vært involvert i flere tiltak i Tromsø og kjenner mange av brukerne i byen. Han var ikke tilstede i intervjusituasjonen for å unngå at kjennskap til brukeren kunne påvirke intervjuet.

5.4 Dataanalyse

Dataanalysen ble foretatt av prosjektmedarbeider og prosjektleder. Datamaterialet ble gjennomgått separat og i fellesskap og utvalgte tema fra materialet ble kvalitativt analysert ved hjelp av Giorgis fenomenologiske analyse. Tilnærmingen har til hensikt *”...å utvikle kunnskap om informantens erfaringer og livsverden innen et bestemt felt”* (Malterud 2008:99). Metoden består av 4 trinn.

Det første analysetrinnet handler om *å få et helhetsinntrykk av materialet* (Malterud 2008:100). Teksten ble gjennomlest flere ganger for å få et inntrykk av hva den handler om. For intervjuer ble det en utfordring å legge til side spennende uttalelser, gode formuleringer, stemninger og beskrivelser av følelsesnære opplevelser fra intervjusituasjonen. Uttrykkene var sterkt knyttet til den enkelte informant. Stemme, ansiktsuttrykk og bevegelser hadde festet seg og det måtte arbeides aktivt for å få inntrykkene fjernet for å kunne åpne opp for det materialet forteller. I denne fasen, hvor den første tolking av teksten ble foretatt, var det således av stor betydning å arbeide to sammen. Dette for å komme bort fra detaljene og se

etter mønster i materialet, men også for å gjøre eksplisitt egen forforståelse for å forhindre at forforståelsen overdøver den kunnskapen som ligger i materialet.

Hovedtemaene med sitat hentet fra teksten er følgende: 1. Brukermedvirkning. *"Det er trygt å ha brukere i prosjektet..."*. 2. Arbeid. *"Jeg er nødt til å ha noe å gjøre"*. 3.

Helsetjenestetilbud. *"Det er mye snakk om helsa"*. 4. Holdninger. *"...hun så på meg som et menneske og behandlet meg som et menneske og det var deilig det...."* *"Det føles sånn at dem må hjelpe og at vi ikke klare noe..."*.

I andre analysetrinn ble teksten delt inn i meningsbærende enheter. Tekst som kan belyse hovedspørsmålene i studien ble sortert ut. De meningsbærende enhetene fremkom i setninger, avsnitt og hele sider som ble merket, kodet, og samlet i forhold til sammenfallende tekst (Malterud 2008:102-6). De meningsbærende enhetene ble kodet slik:

1. – Brukererfaringer, brukererfaringer som fenomen, brukerstyring
2. – Sysselsetting, arbeid, oppfølging, ansvarsgrupper, individuell plan
3. – Helsetjenestene, fastlegen, Sosialmedisinsk senter, institusjonsopphold, LARiNord
4. - Hierarki, autoritet
5. - Likeverd
6. – Holdninger, holdningsendring

Omtrent hele materialet ble sortert inn under de identifiserte meningsbærende enhetene, noe som nok henger sammen med at alle informantene ble stilt de samme spørsmålene. En del av materialet som ble lagt til side kan vi ikke se hører hjemme innenfor valgte koder eller meningsbærende enheter. Det kvalifiserer heller ikke til egen kode.

I analysetrinn 3 satt vi igjen med 6 grupper meningsbærende enheter, hvor hver gruppe ble sett på i lys av de spørsmålene som vi stilte til materialet. I denne prosessen ble det tydelig for forfatterne at materialet innenfor noen av gruppene overlappet hverandre på en måte som krevde større enheter. Temaene hierarki, autoritet og likeverd ble etter en vurdering tatt inn under temaet: Holdninger og holdningsendring. Materialet ble sortert inn i fire kodegrupper som hver for seg ble behandlet som en enhet.

Hver av gruppene ble så gjennomgått ut fra hovedspørsmålene, og materialet innenfor den enkelte gruppe ble sortert inn i subgrupper. Forfatterne arbeidet sammen om teksten for å få frem flest mulig tilnærminger til materialet. Innholdet i hver subgruppe ble fortettet gjennom et kunstig sitat som illustrerer de abstraherte beskrivelsene som fremkom.

I 4. analysetrinn ble kunnskapen fra hver kodegruppe og subgruppe sammenfattet. Det ble laget en beskrivelse av hver kodegruppe, og hver subgruppe ble gitt et eget avsnitt under tilhørende kodegruppe. De endelige navn på de fire kodegruppene, som også står som hovedoverskrifter i resultatdelen er følgende:

- Arbeid – et betydningsfullt tilbud til rusavhengige i rehabilitering
- Erfaringer med brukerstyring
- Fravær av tilrettelagte arbeidstilbud til rusavhengige i rehabilitering
- Holdninger overfor rusavhengige i rehabilitering

Subgrupper er gitt kunstige sitat som overskrifter under hovedoverskriftene i resultatdelen.

Resultatet ble så rekontekstualisert i forhold til det materialet det ble hentet ut fra (Malterud 2008:108-10).

Resultatene fra analysen presenteres i resultatdelen under de fire hovedtemaene med undertema. I diskusjonen brukes forfatterenes forforståelse, resultatene og relevant teori for å oppnå ytterligere forståelse av de funn som er fremkommet.

Evalueringsstudien er godkjent av Regional komitè for medisinsk forskningsetikk, Nord-Norge (REK Nord) og DNS (personvernombud for forskning).

5.6 Validering

Kvalitative data utleder ikke kunnskap som er absolutt sanne eller usanne, men har som hensikt å bidra til ny viten og forståelse. Resultatet og diskusjonen kan skape gjenkjennelse og kan dermed ha en betydning som kunnskapsoverføring, men resultatet i seg selv er ikke generaliserbart. Troverdigheten vil handle om redelighet i gjennomføringen av forskningsprosessen (Malterud 2008). Resultatene og diskusjonen i studien gir kun et bilde av informantenes erfaringer med rehabiliteringstilbudet til tidligere rusavhengige i Tromsø.

Evalueringsforskning kan være kontroversiell, og det stilles gjerne spørsmålsteget ved resultater. Elvik (1999) mener gode og dårlige undersøkelser kan skilles fra hverandre og snakker om tilnærmedesvis objektive kriterier for å skille mellom de gode og de dårlige. Det siktes her blant annet til klare formuleringer og normer for god forskningsmetode. Gjennomføringen av evalueringsprosessen i dette studiet ble vurdert kritisk av forfatterne gjennom utallige diskusjoner knyttet til materialet. Først for å enes om hovedtemaene, så i sorteringen av materialet under meningsbærende enheter og videre i prosessen hvor det ble tydelig at materialet innen gruppene var overlappende. Forfatterne opplever at den kvalitative analyseprosessen er grundig gjennomført for å oppnå best mulig resultat (Malterud 2005).

6.0 Resultat

*”Tenk på det, om man ikke hadde hatt en plass
å gå til der man kan ta kontakt med folk”!*

Resultatet presenteres under fire hovedtema og undertema identifisert gjennom analysen av data fra intervjuene.

Det første hovedtema, kapittel 6.1, er kalt: Arbeid – et betydningsfullt tilbud til rusavhengige.

Her presenteres fem undertema i sitats form.

- Det første undertemaet beskriver brukernes egne erfaringer fra deltakelse i prosjektet, og lyder som følger; *”TTV- prosjektet er en plattform for mestring av hverdagen”*. Dette temaet har fem avsnitt. Et avsnitt handler om betydningen av å ha et arbeid; TTV- prosjektet som arbeidsplass. Det andre avsnittet sier noe om å være i et arbeid og å lære noe nytt; TTV- prosjektet som læringsarena. Videre snakket bruker i TTV om prosjektet som en trygg plass å være sammen med arbeidskamerater. Dette avsnittet har fått navnet; TTV - en trygg sosial arena. Fjerde avsnitt omhandler betydningen av TTV- prosjektet i forbindelse med rusmestring og heter; TTV og rusmestring.
- Det andre undertemaet presenterer resultatet fra intervju av ledere i TTV- prosjektet. De snakker om betydningen av arbeid og aktivitet under følgende sitat; *”Som ledere og tidligere rusavhengige vet vi at aktivitet er nøkkelen til suksess”*.

- I tredje undertema presenteres erfaringene knyttet til arbeid og aktivitet fra informantene som ikke deltok i TTV- prosjektet. Dette under sitatet; *”Som brukere har vi erfart at det er viktig å ha noe å gjøre”*
- Fagfolkens mening om TTV- prosjektet, arbeid og aktivitet, blir beskrevet under sitatet; *”Som fagpersoner mener vi TTV prosjektet er et meget bra prosjekt”*.
- Tilslutt, under første hovedtema, beskrives betydningen av lønn for arbeid (motivasjonspenger), i TTV- prosjektet, sett fra alle informantenes ståsted; *”Penger er ikke alt....”*

I kapittel 6.2 blir det andre hovedtemaet behandlet under følgende overskrift: Erfaringer med brukerstyring. Kapitlet beskriver informantens mening om brukerstyring og brukermedvirkning.

Det neste hovedtema, kapittel 6.3, omfatter erfaringer knyttet til rehabilitering og har som tema: Fravær av tilrettelagte arbeidstilbud for rusavhengige i rehabilitering. Dette temaet har to undertema; *Brukererfaringer* og *Fagfolkerfaringer*.

Siste hovedtema er beskrevet under kapittel 6.4 og heter; Holdninger overfor rusavhengige.

6.1 Arbeid – et betydningsfullt tilbud til rusavhengige

6.1.1 ”TTV- prosjektet er en plattform for mestring av hverdagen”

Det synes som om TTV- prosjektet var en verdifull arbeidsplass for den enkelte bruker som deltok i prosjektet. Ved siden av å være i LAR, ble opplevelsen av å ha noe å gå til beskrevet som det viktigste i egen rehabiliteringsprosess for flere. Det kan se ut som om deltakelsen i prosjektet har vært nødvendig for å gjøre hverdagen overkommelig. Informantene brukte sterke ord når de snakket om betydningen av prosjektet, og uttalte blant annet; *”Prosjektet betød alt...”*. *”Hadde jeg ikke hatt dette så Gud vet hva som hadde skjedd. Det er alfa og omega at jeg har noe å gjøre”*. *”Det er en jobb å gå til, og det er siste utvei”*. *”Hadde det ikke vært for TTV- prosjektet så hadde det gått rett til helvete”*. Noen informanter mente prosjektet for dem var livreddende. En informant understreket spesielt at uten prosjektet var veien kort til en rusavhengighet han, på bakgrunn av uttalelser fra lege, visste kroppen ikke ville tåle.

TTV- prosjektet hadde ulike arbeids- og aktivitetstilbud til brukerne. Informantene i dette studiet har erfaring fra oppussing av hus, utjevning av flater, å sparkle, male, jobb på kjøkken, og snekkerarbeid. Prosjektet har også hatt engasjement fra bedrifter i byen, eksempelvis med

oppføring av en hytte. Noen deltakere i prosjektet fikk arbeidstrening ved Kafè X, som også ble benyttet som arbeidsplass i prosjektet¹. Ellers har brukerne i TTV vært med på å tømme hus, vasking av hus og legging av golv. I tillegg var det noen som benyttet seg av kurs i forbindelse med hundehold, billetter til bowling og andre aktiviteter, samt til trening av forskjellig slag.

Informantene var tydelig på verdien av å ha et arbeid gjennom TTV- prosjektet, samtidig som prosjektet for flere var en læringsarena som ga en opplevelse av å få til noe og å være på vei mot noe annet, av en informant beskrevet som en ny fremtid. En annen sa følgende om eget utbytte av arbeidstreningen; *"Jeg har faktisk lært veldig mye, jeg har fått oversikt og har funnet ut hva jeg liker å holde på med"*.

En informant hadde aldri tidligere benyttet en hammer, og opplevde det som en ny erfaring. En annen begynte på datakurs i regi av TTV- prosjektet.

En har vært i prosjektet i over ett år og regnet med å komme seg videre, eventuelt til et arbeid med gamle mennesker. En annen har vært i prosjektet i flere perioder og håpet på å få fortsette dersom prosjektet ble videreført i en annen form. Han mente arbeidet gikk litt langsomt og kunne tenke seg til et mer utfordrende arbeid i fremtiden. En kvinne fortalte om positive erfaringer fra å være med i en jentegruppe hvor en fikk snakket med andre jenter om den følelsesmessige siden knyttet til det å være tidligere rusavhengig. Hun hadde et ønske om å være med på å starte en slik gruppe i regi av prosjektet. En informant benyttet prosjektet over en periode på veien mot høyere utdanning, og hadde jevnlig kontakt med TTV- prosjektet, nå som student. Hun uttalte; *"Prosjektet har vært et vendepunkt i livet mitt for å komme meg videre"*.

Informantene opplevde det å få et ansvar i arbeidssammenheng som positivt, de ønsket å ta ansvar og var tydelig på at det å se resultater etter å ha gjennomført en jobb i seg selv var motiverende.

TTV- prosjektet betød for brukerne å være i arbeid, det var også en plass å lære noe nytt, samtidig som det var en trygg, sosial arena. Tryggheten ved å ha en rusfri plass å gå til ble spesielt presisert. Fellesskapet gjennom arbeid, samvær, samtaler og diskusjoner med arbeidskamerater synes å ha hatt stor betydning for informantene; *"Arbeidsgruppen er også*

¹ Prosjektet med KafèX er eid av Rusmisbrukernes interesseorganisasjon RIO Nord, og drives i

en plass for å kunne prate. Alt som blir sagt blir innenfor de veggene. Vi tar opp dagligdagse problemer og diskuterer. Det er ingen andre steder å prate om alt mulig slik vi kan gjøre her”.

Prosjektet var hjelpelig med fritidsaktiviteter gjennom tilbud om billetter til fotballkamper, kino, teater og festivaler med mer; *”Aktiviteter sammen med andre gir en opplevelse av tilhørighet og deltakelse i noe som er større enn en selv”*, var det en som sa.

Flere av informantene har ikke så mange andre rundt seg til daglig, og en fortalte at han omtrent ikke hadde noen å snakke med utenfor prosjektet. En annen sa; *”Uten prosjektet hadde jeg faktisk vært helt alene. Det er ikke mange som besøker meg, for å si det sånn”*. Arbeidsfellesskapet gjennom prosjektet var et sted å treffe andre mennesker som brydde seg om fellesskapet og at alle var på jobb; *”Jeg vil ha noe fast å gå til så folk legger merke til det når jeg ikke er der”*, var en uttalelse.

Det kan virke som om at TTV- prosjektet var med på å dempe et rusmisbruk for noen brukere. Det ble snakket om et rusmisbruk med hasj, spesielt i helgene, samtidig som det fremkom et sterkt ønske om å klare seg uten. En av informantene fortalte om et rusmisbruk som var større før han begynte i TTV- prosjektet og han mente at jobben førte til nedtrapping av misbruket. Kjedsomhet og det å ikke ha noe å gjøre ble beskrevet som fallgruver til rusmisbruk, men det ble også sagt noe om at misbruket ikke var lett å kvitte seg med *”...en pipe hasj av og til”*. En bruker i TTV hadde tidligere forsøkt å slutte gjennom avvenningskurs, uten å lykkes.

Rusmisbruk ble av noen brukere i prosjektet knyttet til opplevelsen av panikkangst. En bruker i TTV hadde nettopp fått psykologhjelp og håpet at større forståelse for egen livshistorie ville fjerne angsten og behovet for hasj på sikt, mens andre sto på venteliste til psykolog. Flere pekte på at jobben gav strukturerte dager og liten tid til å være konsentrert om rus, samtidig som *”suget etter stoff”* var borte; *”Dagen består nå av å stå opp om morgningen og å komme seg tidsnok på jobb. Etter jobb er det å komme seg hjem, lage middag og da er nesten hele dagen gått”*, var det en som sa.

En informant fant seg ikke til rette i TTV- prosjektet. Han deltok i noen måneder og sluttet fordi han ikke fikk den arbeidstreningen i prosjektet som var ønskelig; *”Når det heter*

arbeidstrening og jeg ikke får trent på det jeg ønsker, hva er vitsen da? Da er det ikke trening, bare gratis arbeid”, ble det sagt. Han fikk senere en annen deltidsjobb.

6.1.2 ”Som ledere og tidligere rusavhengig vet vi at aktivitet er nøkkelen til suksess”

Ledergruppen for TTV- prosjektet, som besto av prosjektleder og arbeidsleder i TTV- prosjektet og leder for KafèX (arbeidsplass for deltakere i TTV- prosjektet) opplevde at Tromsø by og den kommunale oppfølgingstjenesten hadde lite å tilby tidligere rusavhengige av aktiviteter på dagtid. Mange av brukerne som ledergruppen var i kontakt med etterlyste noe fornuftig å gjøre.

Lederen for TTV- prosjektet ble tilfeldigvis oppmerksom på muligheten for å søke midler til aktivitet og arbeidstrening i regi av frivillige organisasjoner. Han beskrev hvordan det ble utarbeidet en projektskisse som ble sendt til enhetsleder i Tromsø kommune, Rus- og psykiatritjenesten. Responsen var positiv, og Rus- og Psykiatritjenesten i kommunen stilte seg bak søknaden. Positiviteten prosjektet ble møtt med var avgjørende for at TTV- prosjektet ble en realitet. Prosjektleder for TTV var også leder for MARBORG. Betjeningen av to stillingene var ikke mulig, og TTV- prosjektet fikk ansatt en arbeidsleder.

Lederen for KafèX hadde en idé. RIO og MARBORG hadde tro på idéen og var enige om et konsept. Etter å ha fått Kafè X (tidligere benevnt som Nettverkskafeen X) til å fungere i det små, kom kommunen på banen. Det var starten på en utvikling mot KafèX slik den fremstår i dag; *”Jeg ble hørt. Det var noe nytt, og da var det bare å sette i gang”*.

Lederne av de brukerstyrte tiltakene opplevde arbeidet sitt som meningsfullt og som en del av egen rehabilitering. En mente at egen rehabiliteringsprosess ville gått langsommere uten denne jobben; *”Jeg vet ikke om jeg hadde klart å være så streng mot meg selv hadde det ikke vært fordi det forventes av meg. Det å ikke kreve noe av andre er en mangel på respekt, og skal du stille krav til andre så må du innfri de kravene selv. Det har gjort at min egen rehabiliteringsprosess har gått fortere”*. Det å ta ansvar og få være med på å påvirke rehabiliteringsprosessen til en bruker i TTV ble opplevd som betydningsfullt; *”Jeg vet at noen venter på meg på jobben, bare det er kjempemotiverende”*.

Intensiteten i rushverdagen var borte og i stedet opplevde lederne å delta i et samfunnsnyttig arbeid. En sa; *”Jeg kjenner ikke meg selv igjen fra da jeg var på kjøret. Her har jeg funnet min plass. Jeg føler at det vi gjør betyr noe for noen. Jeg føler at jeg gjør noe godt., og det føles veldig herlig å ha god samvittighet”*.

TTV- prosjektet var, ved siden av å være en jobb, også en treningsarena for ledere. Det å sette grenser, gi og ta imot beskjeder, motivere andre og å gå inn i seg selv og være selvkritisk ble beskrevet som både utfordrende og lærerikt. I møte med utfordringer benyttet ledergruppen hverandre som samtalepartnere.

Lederne så på TTV- prosjektet som en gylden mulighet for brukere i prosjektet til å komme seg videre i livet. Prosjektet var ment å gi brukere en trygg base å starte fra. De mente at tidligere rusavhengige må ha noe å gjøre på dagtid. TTV- prosjektet var arbeidstrening på brukernes premisser; Noen få timers arbeid hver dag, og ingen krise om en ikke klarer å møte opp hver dag. Dette ble sett på som meget viktig for å komme seg videre. De fleste som ikke kan gå inn i NAV- tiltak har i realiteten ingen eller få andre tilbud, ble det sagt; *”Tidligere rusmisbrukere kan ikke gå inn i 7-8 timers daglige NAV- tiltak med en gang. Aktivitet er nøkkelen til suksess!*

Lederne mente at tidligere rusavhengige gjerne må motiveres for å komme i gang. De har levd et liv hvor dagen har vært en repetisjon av dagen i forveien med å skaffe penger, å kjøpe stoff og å bruke det som er kjøpt. Dette livet var avsluttet, og å komme i gang med noe annet synes å være en lang prosess. Lederne har opplevd at det til å begynne med må være noen som minner på, drar i gang, henter, de må delta selv og eventuelt ta med seg andre brukere til en eller annen form for aktivitet. Det å være motivator for andre ble beskrevet som krevende over tid.

6.1.3 ”Som brukere har vi erfart at det er nødvendig å ha noe å gjøre”

De fleste informantene uten tilknytning til TTV- prosjektet var opptatt av å ha noe ”vettig” å gjøre på dagtid. Det var et gjennomgangstema at tidligere rusavhengige som starter på rehabilitering skal ha noe å gjøre, en jobb eller aktiviteter i en eller annen form. Ikke minst for å være i en sosial sammenheng med andre; *”Man skal være uhyggelig strukturert oppi hodet hvis en skal kunne leve arbeidsledig i en rehabilitering”. ”En rusavhengig i eget selskap er litt dårlig selskap, jeg tror vi trenger folk rundt oss”*. Det å være i et arbeid ble av informantene knyttet til selvfølelse, følelsen av å ha egenverdi og følelsen av å ha gjort noe som betød noe for andre; *”Man føler seg ikke som helt menneske hvis man ikke har noe å gjøre. Man føler seg på utsiden av samfunnet, helt nyttesløs, og det er ikke noen bra opplevelse”*.

Noen av informantene har arbeidet som frivillig på KafèX. Det synes som om at arbeidet ved kafeen var en hjelp til selvhjelp for flere. Det ble opplevd som arbeidstrening å komme seg ut fra hjemmet og møte andre; ”*Å ha kafèen er å ha et mål og en mening med å stå opp rett og slett, det er det aller viktigste*”. ”*Hadde jeg ikke hatt muligheten for å være der, så hadde jeg ikke hatt noe å gjøre om dagene. Da hadde det blitt å være alene hjemme og da hadde jeg ikke hatt noe å se frem til. Det hadde ikke vært til å holde ut*”. ”*Jeg er frivillig på KafèX fordi jeg er nødt til det, for ellers hadde det gått skikkelig ille*”.

Informantene som hadde arbeidstrening på KafèX, snakket om kafeen som en trygg plass å være. KafèX har ingen toleranse for rus, samtidig som det ble opplevd som umulig å trikse og å lure der fordi man ble avslørt med en gang. Det opplevdes svært nødvendig for tidligere rusavhengige som ønsket å være rusfri.

Informanter som var i høyere utdanning var opptatt av at studiene skulle gå bra, de opplevde glede når de fikk gode karakterer; ”*Det er ikke hodet det er noe i veien med*”, ble det sagt. Målet var å bli ferdig med utdanningen og å få et arbeid de liker. Flere ønsket å finne et arbeid innenfor helse- og sosialsektoren. De opplevde å ha noe å gi til andre som kan være verdifullt og som kan være til hjelp for personer som sliter, eventuelt med rusproblemer.

Samtidig som informantene snakket om betydningen av å ha et arbeid eller å være i utdanning, ble det vist til hvor viktig det var for dagliglivet å få gjort noe med følelsesmessige utfordringer som er sterkt knyttet til tidligere rusavhengige. Flere beskrev personlige problemer eller vanskeligheter som har ført til eller ble holdt ved like et rusavhengighet; ”*Det kan gjerne begynne som eksperimentering og nysgjerrighet, men det utvikler seg alltid til problemer. Det er nye ting som skjer så det blir et problem*”. For noen opplevdes det som ”*knallhardt*” arbeid med seg selv, en type arbeid en kan trenge hjelp til. En informant mente at hvis en overser seg selv ville det bli en utfordring å klare livet uten rus.

Informantene opplevde overgangen fra dager preget av tungt rusmisbruk og stadig jakt etter stoff, til strukturerte dager gjennom å være i LAR, som en ny begynnelse; ”*Det er nesten som å begynne å leve på nytt*”. For noen få var dette nok å forholde seg til i hverdagen. En fortalte om hvordan han nå starter dagen tidligere på morgenen, ser på fotball eller annen sport på TV og gjør seg i stand til å gå til byen. Apoteket åpner tidlig, og to dager i uken er det urinprøve kl. 13.00. Etter det går han gjerne på kafè. Han fortalte om hvordan han om sommeren spaserer sammen med andre på kaia, tar en pipe, prater og går en runde, eventuelt trener fotball. En fortalte om et langt rusliv hvor han aldri har klart å se andre mennesker inn i øynene av skamfølelse og opplevelsen av å være en moralsk forkastelig person. Nå var han i

LAR, han ser på folk, snakker med folk og opplever seg selv som sterk. Han leser aviser sammen med kamerater i LAR; ”Før leste jeg ikke aviser”, sa han. Omtrent alle kameratene hans fra Tromsø var nå i LAR, og forholdet mellom dem var bedre enn tidligere. Det ble snakket om småjobber, slalåm i Kroken om vinteren, svømming på Alfheim eller en tur på treningssenteret. De har fått tilbud om fritidsaktiviteter, men sa at det krever mye motivasjon for å delta.

6.1.4 ”Som fagpersoner mener vi at TTV- prosjektet er et meget bra prosjekt”

Fagfolk mente TTV- prosjektet var et springbrett for tidligere rusavhengige å komme seg videre inn i annet arbeid eller utdanning. Prosjektet ble sett på som en base for å skape trygghet og for å oppleve mestring. Fagfolk har i møte med brukere av TTV fått beskrevet hvor viktig prosjektet har vært, både som arbeidsplass og sosialt, og det var registrert at flere av brukerne i TTV har kommet seg videre inn i andre typer tiltak. Noen var usikker på om enkelte brukere hadde våget å ta skrittet videre uten starten i TTV- prosjektet. Det ble også vist til at prosjektet skapte en arena for samarbeid med NAV. Gjennom samtaler mellom bruker i TTV, NAV og arbeidsleder fra TTV- prosjektet fremkom det at det i flere tilfeller ble drøftet muligheter for brukeren å komme seg inn i annen virksomhet. I en videreføringsprosess gjennom NAV ble det fortalt om situasjoner hvor det var lagt opp til oppfølging fra TTV- prosjektet som en trygghet i en overgangsfase.

Fagfolk ga samstemmig uttrykk for at rehabilitering av tidligere rusavhengige var mer enn Metadon og Subutex/Suboxone. Uten aktiviteter, bolig og helsetilbud ville medisiner sannsynligvis gjøre mer skade enn nytte, ble det hevdet, med henvisning til forskning. Det var stor enighet om at de rusavhengige som begynte på LAR måtte ha et sted å bo som var trygt og adskilt fra andre rusavhengige som ikke var på rehabilitering. En var også enige om at utover et skikkelig boligtilbud, måtte den enkelte ha noe å gjøre på dagtid. Flere var oppmerksomme på, og understreket, den store overgangen fra å leve et rusliv, hvor det meste av døgnet var benyttet til å jage etter stoff, gjøre brekk, kjøpe og selge, til å leve et A4 liv. Veien tilbake til rus ble ansett som meget kort hvis en ikke har noe meningsfullt å fylle tiden med. En av informantene sa det så sterkt at dersom det ikke ble skaffet en trygg bolig, hvor en ikke stadig er utsatt for andre som ruser seg, og det ikke er tilrettelagte aktivitetstilbud som gjør dagene meningsfulle, var det heller ikke riktig å tilby LAR- behandling. Fagfolk var også klare på at det, ved siden av bolig og aktivitetstilbud, må finnes et helsetilbud og et utredningstilbud. Ved siden av arbeid, bolig og et helsetilbud var erfaringen fra fagfolk at

hver rusavhengig måtte behandles individuelt i forhold til egne ressurser og få tilbud om et tilpasset opplegg på samme måten som andre pasientgrupper.

Fagfolk var gjennomgående opptatt av at brukerne trengte hjelp til å få tilbake lyst til å jobbe og troen på at de mestrer noe. En uttalte; *”Det er en sårbar gruppe. Det skal ikke så mye nederlag til før de mister trua. Det er mye skam og skyldfølelse som er påført over tid. Det er mange tema, de er veldig følsomme, tenkende og reflekterende folk. Derfor er det viktig å bygge opp noe, bolig, jobb, utdanning, en plattform, en identitet. I samfunnet i dag bygges identitet rundt jobb og yrke. Hvis man ikke har noe annet enn seg selv, kan det ikke bestandig være lett”.*

Fagfolk har møtt LAR- brukere som opplevde hvor vanskelig det var å bare få medisin og ikke å ha noe å gjøre; *”Å sitte hjemme på en hybel med en TV og ikke ha noe å gjøre, det må gå galt. Det viser seg at det går ikke bra, man må erstatte tiden med noe annet.”*

Det ble fortalt om møter med rusbrukere som har opplevd mye vondt i livet, men som likevel har holdt ut og som har klarer seg. Enkelte rusmisbrukere, noen i LAR, som har fått uføretrygd for sykdom eller plager de har hatt fra tidligere, men ikke orket å gå hjemme, har kjempet for å komme seg ut i arbeidslivet og klarer å holde ut i arbeid; *”De har dårlig helse, mye smerter, og litt sykemelding, de vil tilbake til arbeid. Jeg synes det er veldig tøft. De står på. Jeg ser hvor mye det betyr det sosiale. Å ha noe å gå til”.* Jentene ble i en sammenheng spesielt fremhevet som sterke og utholdende i rehabiliteringsprosessen; *”Jentene de gir seg ikke så lett, enkelte i hvert fall. De har hatt et trasig liv, men står på. Det må jeg si jeg beundrer mange ganger”.*

6.1.5 ”Penger er ikke alt...”

Deltakerne i TTV- prosjektet fikk utbetalt motivasjonspenger på kr. 50.- pr. time. Flere av informantene hadde en vanskelig økonomisk situasjon, men det var tydelig at det som betydde mest var å ha en plass å gå til, ikke motivasjonspengene. Brukerne har en historie hvor de har behandlet store pengesummer og noen strevde med få pengene til å strekke til; *”Det spiller ingen rolle om jeg ikke får de motivasjonspengene så lenge jeg klarer meg. Jeg må lære meg økonomi og å spare, det er noe jeg sliter med”.* Noen informanter mente også at tilskuddet hadde en betydning; *”Det gjør arbeidet mer som en alminnelig jobb”*, var det en som sa. En annen viste til at man gjør en jobb kommunen ellers måtte ha betalt for; *”Pengene motiverer ikke så mye, men det er godt å få dem”.*

Utbetaling av motivasjonspenger ble av lederne i TTV- prosjektet sett på som viktig for å få med tidligere rusavhengige som trenger å ha noe å gjøre for å klare seg uten rus.

Motivasjonspengene har på en måte *”lokke dem inn i prosjektet for å få noen kroner ekstra”*. Erfaringen fra ledergruppen var at brukerne, etter en kort stund i TTV, selv uttrykte hvor viktig det var å ha et arbeid å gå til, og hvor stort utbytte de hadde av å være med.

Uten motivasjonspengene mente lederne at prosjektet ville sett annerledes ut. De ønsket deltakelse av tidligere rusavhengige, som hadde innsett nødvendigheten av å ha noe å gjøre for å klare seg uten at lønn skulle være en forutsetning. Lederne mente det var umulig å kommunisere dette til brukere; *”Erfaringen med at det er ok å ha en jobb å gå til og den sosiale sammenhengen en er i gjennom jobben må oppleves, den lar seg ikke beskrive med ord”*. En av lederne var opptatt av at mange som har vært i prosjektet har liten kontaktflate utenfor rusmiljøet, han syntes å se at tilbudet gjennom prosjektet ble en erstatning for rusmiljøet i byen og forhåpentlig også en form for nettverksbygging.

Brukere som ikke selv deltok i TTV- prosjektet mente det var vesentlig at brukere i TTV, som var i arbeid, fikk en følelse av at de tjente penger og mottok lønn eller motivasjonspenger på lik linje med andre deltakere i samfunnet. De mente at det måtte være ganske enkelt å samkjøre tjenestene og alle utbetalinger til brukerne i TTV gjennom NAV, også motivasjonspenger for deltakere i TTV- prosjektet.

For frivillige på KafèX var det viktigst å ha et rusfritt sted å være og å arbeide. Penger i den sammenhengen betød omtrent ingen ting. En frivillig uttalte; *”Jeg er jo peise blakk så det hadde vært greit å få noen kroner, men samtidig får jeg både mat, kino og konsertbilletter, så det er egentlig helt greit”*.

Når det gjaldt motivasjonspenger for arbeid i TTV- prosjektet var fagfolk klar over at all lønn, skal rapporteres i forhold til inntekt eller samordnes med trygdeytelser. Flere mente det måtte være mulig å organisere det symbolske beløp det her var snakk om inn i formaliserte former. De mente lønn for arbeid var noe grunnleggende og knyttet til opplevelsen av seg selv som verdifull i samfunnet. Det var flere som mente at om prosjektet skal ha en fremtid så må brukerne få en viss lønn for å arbeide. En var opptatt av at TTV- prosjektet i stedet for motivasjonspenger burde tilby en god lunsj, busskort, arbeidsklær, varme klær om vinteren og lignende. Hun mente det var for stort fokus på motivasjonspengene og at andre belønningsformer ville blitt like godt mottatt som motivasjonspengene.

6.2 Erfaringer med brukerstyring

Betydningen av brukerstyring eller brukermedvirkning kom til uttrykk gjennom flere av informantenes meninger om temaet. Informantene snakket om brukerstyring og brukermedvirkning på flere nivå, fra deltagelse i politiske prosesser og lovgivning via styring av lokale tiltak, til påvirkning av egen rehabilitering gjennom ansvarsgrupper og individuell plan (IP).

De aller fleste av informantene, både blant brukerne og fagpersonene, sa at brukernes deltagelse i utvikling og styring av tiltak og påvirkning av egen rehabilitering var ønskelig, og ble oppfattet som positivt blant informantene.

Både brukere og fagpersoner trakk frem brukernes mulighet til å styre sin egen rehabilitering gjennom individuell plan. Det var likevel variasjoner i hva informantene legger i formålet med individuell plan. Flere av informantene blant fagpersonene poengterte betydningen av å få en oversikt over hvem som gjør hva i rehabiliteringen og at IP er en rettighet; *"Det å bli enige om hvem som gjør hva er jo hovedpoenget og det er det jo veldig behov for"*. En av fagpersonene påpekte derimot at fokuset ligger på brukerens innflytelse på ansvarsgruppa og skal ikke være et kontrollorgan som henger over en; *"At du kan være den koordinatoren selv, at du kan styre ansvarsgruppa og hvordan den skal fungere"*. De få brukerne som snakket om IP, la mer vekt på sin egen innflytelse på rehabiliteringen. En av brukerne, som også var direkte involvert i et av de brukerstyrte tiltakene, mente at det til tross for et større fokus på IP de siste årene, hadde den ikke fått den status den burde ha for brukeren; *"Vi får ikke brukerne til å se det fantastiske verktøyet individuell plan er"*.

Informantene har ulike tilnærminger til begrepene brukerstyring og brukermedvirkning. Det kan også synes som om begrepene ble brukt om hverandre, og at de glir inn i hverandre. En av fagpersonene forsøkte å forklare noe av utfordringen med brukermedvirkning; *"Det er kanskje det som er litt vanskelig når det skal være bruker...med...virkning - når andre skal bestemme og så skal du kanskje medvirke litt i lag med..."*. Både brukere og fagpersoner vekslet mellom å kalle TTV- prosjektet brukerstyrt, og et tiltak styrt sammen med- eller ledet av- kommunen. En av fagpersonene omtalte TTV- prosjektet som spennende, og syntes det var ganske spennende med et brukerstyrt prosjekt hvor initiativet har kommet fra brukerne selv. Informanten trakk også frem en tidligere leder i kommunen, hvis initiativ *"...gjorde at folk kanskje åpnet øynene opp for en virkelig brukerstyring..."*.

En annen av fagpersonene viste til TTV- prosjektet som et supplement, som utfylte kommunens tilbud. Samme informant sa at det skal opprettes et brukerstyrt prosjekt i kommunen, *”...som skal styres av fagpersoner i kommunen og brukere som vil være rusfri”*.

En av brukerne opplevde at begrepene brukerstyring og brukervedvirkning bare var ord uten handling, og at det ikke var så lett for de som styrer å overlate styringen til noen andre; *”Det sitter ofte langt inne at brukervedvirkning og powerment... ideen er å gi slipp på makt – man vil helst ha brukervedvirkning og resultater av brukervedvirkning, men uten å miste bestemmelsesretten over ting”*.

En av fagpersonene tenkte det var viktig at man har reell brukervedvirkning og påpekte at det også innebærer at man kan være reelt uenig; *”Det handler, tenker jeg, om å ta brukerne på alvor”*.

De fleste av informantene var positive til brukerstyring og brukervedvirkning. Informantene oppga flere grunner til hvorfor de mente brukerstyrt tiltak er å foretrekke fremfor andre tiltak. Halvparten av informantene sa de opplevde å bli møtt med en forståelse av hvor skoen trykkes i de brukerstyrte tiltakene. TTV- prosjektet ble fremhevet som et vellykket brukerstyrt tilbud til brukerne selv. Flere av disse informantene sa også at de opplevde seg aksepterte i forhold til hvilket nivå de var på; *”TTV er arbeidstrening på brukernes premisser”*.

Det var en spredning i hva de ulike informantene uttalte om fordelene med brukerstyrte tiltak generelt og TTV- prosjektet spesielt. Ikke alle informantene blant brukerne har deltatt i TTV- prosjektet. Av de som har deltatt, sa de fleste at det brukerstyrte prosjektet har vært en positiv erfaring for dem. De har opplevd å få støtte og muligheten til å hjelpe hverandre; *”Brukerstyring er en hjelp til selvhjelp. Man gir noe samtidig som man får nytte av noe selv”*.

De sa de har opplevd en trygghet gjennom deltakelse i prosjektet og hatt noen å prate med når det har vært nødvendig; *”De har vært brukere. Man føler seg litt tryggere på å gå inn på ting, for man vet de forstår”*. Noen av informantene, både blant brukerne og fagpersonene sa de ser en effekt av brukerne som gode rollemodeller.

*”Brukerstyring har både
fordeler og ulemper”*

Brukerstyring ble beskrevet av flere av informantene som utfordrende for brukerne selv. En bruker uttalte; *”...det er jo av og til at det kan være sånne gnisninger - det er ikke til å komme bort fra”*. En av fagpersonene sa det slik; *”...at dette er personer som har vært i et felles*

rusmiljø - og dette kan være utfordrende for begge parter, det å skulle forholde seg til hverandre”.

Flere av både brukerne og fagpersonene sa de ville foretrukket at de brukerstyrte tiltakene også, direkte eller indirekte, involverte fagpersoner uten brukerbakgrunn. De av brukerne som mente dette, sa de gjerne skulle ha noen andre enn brukerne i prosjektet til å diskutere vanskelige temaer med; *”Jeg tror det er greit at du har noen fagkonsulenter til å jobbe her, men at det også er brukere med, og at brukere kan styre det her”.*

Det var en tilbakeholdenhet hos flere av fagpersonene når de svarte på hva de tenkte om brukerstyrte prosjekter som TTV; *”Jeg er i utgangspunktet veldig positiv til brukerstyrte prosjekt”.* En av fagpersonene fremhevet brukerkompetansen som uvurderlig, men trodde ikke de brukerstyrte prosjektene eller tiltakene ville fungere uten at noen utenfor prosjektet hadde et ansvar; *”Jeg tror nå det har fungert i stor grad slik at brukerne har formet TTV-prosjektet, og så er det noen som har vært med og har hatt et høyere ansvar”.*

Denne tilbakeholdenheten ble også kommentert av noen av brukerne. Flere av brukerne påpekte at hjelpeapparatet mangler en bestemt kompetanse for å forstå rusavhengige; *”Det er ikke bare å lese en bok, så har en lært hvordan en skal behandle mennesker og hvordan det er å være rusmisbruker. Det er det egentlig ingen som vet som ikke har vært det selv – så jeg synes det er for få x’ere som er i slike stillinger.”*

En av fagpersonene mente brukerne må være med i prosessen for en vellykket brukerstyring; *”Det er viktig med en innflytelse både på utforming og på hvordan praksis skal være for å få til en brukerstyring – at man har innflytelse på de valgene som er der”.*

”De bør i hvert fall bli hørt på”

Det sterke ønsket om brukerstyring av tiltak i kommunen kommer til uttrykk gjennom informantene på flere måter; *”Jeg synes det er en trygghet å ha brukere litt oppi.”*

Brukerne opplevde en større frihet i utformingen av egne tiltak, og mente det gjør at innholdet i tiltakene bedre treffer deres behov; *”Brukerstyringa gjør at vi får et eierforhold til det, vi kan utvikle det som vi vil – vi føler jo at det ikke er mange i systemet som vet hvilke behov vi har”.*

Noen går så langt som til å si at TTV- prosjektet ikke kunne være drevet av andre enn brukerne; *”Uten at TTV og KafēX har vært brukerstyrt, så hadde det aldri fungert”.*

Både brukere og fagpersoner beskrev en prosess mot brukerstyring som var avhengig av støtte fra lokalt og sentralt hold. En av brukerne var svært tydelig på at støtte fra kommunen var avgjørende for oppstart av ett av de brukerstyrte tiltakene; *”Den var helt avgjørende den positiviteten vi ble møtt med på Rus- og psykiatritjenesten i kommunen. Helt avgjørende”*. Samme bruker opplevde også støtte fra direktorat og departement; *”Det er et ønske fra sentralt hold om økt brukermedvirkning”*.

Støtte for TTV- prosjektet kom også fra de som har hatt arbeidstrening gjennom prosjektet; *”De eneste som har gitt oss tilbud, det er de brukerne som har jobbet for det her”*.

Brukerne i TTV fremhevet initiativtagerne til de brukerstyrte prosjektene og opplevde at det har endret deres forutsetninger; *”Dem har jo bygget opp det her som vi andre brukere har en forutsetning å bygge videre på”*.

*”Brukermedvirkning er viktig.
Det er viktig for brukerne at alle får
en sjanse – alle må få en sjanse”*

6.3 Fravær av tilrettelagte arbeidstilbud for rusavhengige i rehabilitering

Brukererfaringer

Når brukerne snakket om rehabilitering av rusavhengige i Tromsø kommune kom umiddelbart to ytterpunkter til uttrykk. Det ene ytterpunktet tilsa at det finnes ekstremt få, om enn noen, rehabiliteringstilbud i kommunen; *”Meg bekjent finnes ingen rehabilitering i Tromsø, det gis bare ut medisiner”*, uttalte en av informantene. Når brukerne her snakket om sine opplevelser knyttet til rehabiliteringstilbud i byen var det først og fremst mangel på arbeid, eller å ha noe gjøre på dagtid, det handlet om. Flere henviste til at de ble lovet et arbeidstilbud gjennom LAR, men at ingen ting ble gjort i den forbindelse. De av informantene som var i arbeid hadde ordnet det selv. For flere var tilbudet om arbeid gjennom TTV- prosjektet det eneste arbeidstilbudet de hadde fått; *”Det er ikke andre tilbud i byen enn de brukerne selv har arbeidet frem. Man må skaffe seg arbeid selv for å komme seg videre”*.

Det motsatte ytterpunktet av erfaringer fra rehabiliteringstilbudet i byen var fra noen få fornøyde brukere, som mente at kommunen stiller opp med det den enkelte trenger for å klare seg i dagliglivet; *”Etter at jeg kom på LAR blir jeg fulgt opp regelmessig. Nå har jeg det helt topp”*.

Ser vi nærmere på det bildet brukerne tegnet av tilbudene i kommunen fremkom flere forhold:

Når LAR-brukerne snakket om rehabilitering ble det henvist til LARiNord, som ble kalt; *”de der oppe”*, mens kommunale konsulenter i LAR (LAR- teamet) gikk under benevnelsen; *”de på rødbrygga”*.

LARiNord (UNN) ble av brukerne opplevd som fjern, både geografisk i forhold til byens sentrum, og fordi kontakten for flere begrenset seg til inntakssamtalen i LAR. Andre sa de var innom for å prate av og til.

Flere av deltakerne i TTV- prosjektet opplevde mer eller mindre å ha mistet kontakten med LAR- teamet etter at de begynte i TTV- prosjektet. De følte seg oversett og glemt, og så det som en utfordring å oppta ny kontakt. Det ble også antydnet at når brukeren var i prosjektet konsentrerte LAR- teamet seg om LAR- brukere uten tilbud.

Når det gjaldt brukergruppen generelt, hadde erfaringene med hjelp og støtte fra LAR- teamet flere sider. En bruker kunne for eksempel si at de på *”rødbrygga”* har mye å lære om rusavhengighet og videre; *”Det er ikke dette de brenner for, noen av dem. De som jobber med brukere trenger å være engasjert”*. Senere, i samme intervju, ble brukernes konsulenter i LAR- teamet benevnt som kjernekarer, kunnskapsrike og skvære; *”En veldig ok fyr. Han bryr seg og er interessert. Han har tatt tak i det rotet den første lagde til”*. Det viste seg at flere brukere hadde byttet ut støttepersoner/konsulenter underveis i rehabiliteringsprosessen på grunn av gnisninger og misforståelser, og etter å ha fått ny konsulent var brukerne fornøyde.

For enkelte hadde rutinene i LAR skapt en ny struktur i hverdagen som de var godt fornøyd med, mens overgangen til LAR ikke var uproblematisk for andre. Fra å være alene om å bestemme over eget liv til at hele tilværelsen opplevdes styrt av LAR, ble sett på som uttrykk for mistenkeliggjøring og et sterkt kontrollbehov i LAR, og ingen individuell behandling.

Omtrent alle informantene hadde hatt vonde opplevelser i forholdet til NAV; *”NAV er et svart monster”*, var det en som sa. Det ble henvist til feil når det gjaldt utbetalinger, som ikke ble rettet opp. Trekk i tilskudd gikk til enhver tid automatisk, men innvilget utsettelse på trekk var nærmest umulig å få stoppet, ble det sagt; *”Det er nesten som om de har en personlig agenda på å ruinere folk sitt liv og gjøre det verst mulig”*. *”Papirmølla og alt det kverner hver dag oppi bakhodet, du tør nesten ikke å åpne posten for å se hva dem nå skal ha meg til å gjøre, og så må man ringe opp å sjekke om dem gjør hva dem skal gjøre”*. Noen få hadde klart å ordne opp i den økonomiske situasjon etter eget initiativ eller med støtte fra LAR- teamet.

I forhold til andre sider innen rehabilitering så hadde eksempelvis alle informantene bolig, og omtrent alle var fornøyde med egen bosituasjon. Det ble her vist til tildelt kommunal bolig og

venting på ny kommunal bolig med bedre standard. Andre hadde kjøpt leilighet, alene eller sammen med familien, mens de aller fleste leide leilighet. Mange var i en dårlig økonomisk situasjon og fikk hjelp til betaling av husleie og strøm. Flere fikk hjelp til gjeldssanering, men det ble også fortalt om påbegynt gjeldssaneringsprosesser som aldri ble fullført fordi konsulentene som arbeidet med saken sluttet i jobben i kommunen. Brukerne var lei av å mase om hjelp, men var klar over at prosessen videre var avhengig av eget initiativ. Når det gjaldt eksempelvis bostøtte ble det fortalt om søknader som var forsvunnet, og tap av leilighet av den grunn. Når søknaden ble etterlyst av brukerne ble det ikke tatt på alvor, noe som ble opplevd som sårende; *”Det var tungt ikke å bli trodd, og bare få slengt det rett i ansiktet.”*

I flere tilfeller dukket søknadene opp igjen etter at brukerne ble tildelt ny saksbehandler; *”Jeg har en kjempefyr som saksbehandler nå, og han har bedt om unnskyldning for det som skjedde”*.

Av andre tilbud i Troms kommune nevnte flere brukere ”Huset”, og spesielt en sosial gruppe for menn med tilbud om aktiviteter og hvor man pratet og spiste sammen. Det ble spesielt lagt vekt på at ”Huset” ble benyttet av forskjellige folk, ikke bare personer med bakgrunn i rus. Her fikk brukerne også tilbud om billetter til forskjellige arrangementer, noe som ble beskrevet som positivt.

Omtrent alle informantene hadde erfaringer fra å ha vært klient ved en eller flere institusjoner (Færingen, Tromsklinikken, Nordlandsklinikken, Sigma Nord). Ut fra hva brukerne fortalte kan et institusjonsopphold sammenlignes med en type ”utdanning”, ved siden av at det var et terapeutisk tilbud. Brukerne hadde lært mye om rusavhengighet, samtidig som de lærte å gå inn i seg selv, analysere seg selv og egne handlinger, og de ble klar over hvordan de lurte seg selv og andre. Terapeutisk viten og selvinnsikt ble opplevd som nyttig for samhandlingen med både familien og andre mennesker. Det ble av flere pekt på at institusjonsopphold var intense og ga mye, samtidig som man bodde i et fellesskap med folk rundt seg hele tiden.

Etter institusjonsopphold opplevde brukerne å bli regnet som helbredet for sin rusavhengighet, og i den forbindelse sa omtrent alle som hadde opphold i institusjon bak seg noe om manglende ettervern; *”Man er ikke forberedt på hvordan det blir etter utskrivning”*, var det en som sa. *”Det er tungt etter et institusjonsopphold hvor en hele tiden har fått tømst seg, og etter utskrivelsen er det bare borte”*. Ettervernsgrupper, som var forsøkt av noen, ble gjennomgående ikke opplevd som et nyttig tilbud. Kun én bruker hadde positive opplevelser

av å være deltaker i en ettervernsgruppe. Erfaringen var ellers et ikke-eksisterende ettervern; *”Etter utskrivelsen skulle jeg få både anmeldte og uanmeldte besøk, men det har ikke vært en eneste en som har banket på døra mi”*, var det en som sa. Han kunne fortelle om sterk anger og dårlig samvittighet, da han etter utskrivelse fra en institusjon ruset seg. Selvtilliten fikk en knekk. Han fortalte om nedstemthet og selvmordstanker, som var svært påtrengende og mente han ikke ville overlevd dersom han ikke var blitt oppsøkt av kjente; *”Når det gjelder ettervern i Tromsø så må du ta tak i det selv. Du får ingen hjelp. Jeg synes synd på de som ikke får hjelp, som ikke har ressurser til det selv. Hvis du ikke er sterk nok til å ta tak i det selv har du ikke en sjanse”*.

Flere som hadde institusjonsopphold bak seg var henvist til psykolog, eller ventet på å få time hos psykolog; *”Jeg har hatt psykolog hele tiden siden jeg var på institusjon. Hun har hjulpet meg til å bearbeide ting og henne har jeg fortsatt. Det er en veldig fin ting å ha. Nå går jeg en gang i uken, men det kan gå lengre tid mellom hvert møte, det kommer an på hva jeg føler jeg trenger”*. Flere var henvist til samtalebehandling ved Sosialmedisinsk senter eller ved psykiatrisk poliklinikk ved UNN.

Når brukerne snakket om helsevesenet i byen var det fastlegen som var i sentrum. Alle brukerne beskrev et spesielt godt forhold til egen fastlege; *”Han skulle hatt dagens rose i avisen hver dag”*. Dette var et spontant utsagn fra en av informantene. Fastlegen innga tillit, skapte trygghet og besitter en type strenghet, men samtidig en støtte og hjelp når det var behov for det. Brukernes opplevelse av aksept og likeverd i møte med sin fastlege var også gjennomgående. I denne sammenheng kan følgende utsagn fra flere informanter representere brukernes mening om egen fastlege; *”Han er alt. Jeg har en lege som er en person jeg kan prate med. Han tar imot meg på en ordentlig måte. Han administrerer medisiner, men han er aller mest en tillitsperson. Dersom jeg har problemer med fruen eller er deprimert så kan jeg ta det med til fastlegen. Jeg har fått nei, nei, nei og han har hjulpet meg når jeg har gått på veggen. Vi har gått hele veien sammen og jeg føler at han forstår meg. Jeg føler at han vil mitt beste. Han snur aldri ryggen til”*.

Det gode forholdet mellom egen fastlege og brukeren har ikke alltid vært slik. Flere hadde skiftet fastlege og kunne fortelle om tidligere opplevelse av ikke å bli tatt på alvor.

Noen få brukere beskrev egen ansvarsgruppe som viktig, og sammensatt av personer brukere ønsket å ha med. Det betydningsfulle med å ha en ansvarsgruppe ble beskrevet som det å få støtte og hjelp til å tilrettelegge livet slik at den enkelte kunne komme videre i rehabiliteringen; *”Vi satt fire rundt et bord og alle tenkte på hvordan tilrettelegge ting for meg. Det var nytt”*.

De fleste brukerne har en negativ erfaring med sin ansvarsgruppe; *”Man blir ikke kalt inn for noe som gjelder hverdagen min”*, var det en som sa. Flere snakket om gruppemøter hvor saker ble bestemt, men hvor lite av det som ble bestemt ble gjennomført. I forbindelse med ansvarsgrupper var individuell plan et tema. Det var få brukere som kunne fortelle om en individuell plan som var av betydning; *”Jeg begynte med en individuell plan for to år siden og den er enda ikke ferdig, selv om jeg har purret på den”*. *”Jeg har individuell plan, men siden kontakten min sluttet er det ingen som snakker om den, og jeg er lei av å mase”*.

Fagfolkerfaringer

Fagfolk mente det var gjort mye bra for rusavhengige i Tromsø kommune, og at det hadde skjedd en utvikling når det gjaldt rehabiliteringstilbudet i løpet av de siste 10 årene. Spørsmålet om det som ble gjort var tilfredstillende, var ikke lett å svare på. En mente å ha vært gode på å bygge boliger og laget et differensiert botilbud for rusavhengige, det vil si at brukerne ikke plasseres mange sammen i ”gettoer” der de som er i rehabilitering bor sammen med de som ikke er i rehabilitering. Det mente flere var svært viktig dersom det ikke skulle gå galt. De økonomiske forhold, mente fagfolk må være på plass for å få til en rehabiliteringsprosess. Når det gjaldt boforhold og trygdeytelser mente en det var gjort mye bra arbeid, men det ble påpekt at tilbudet må utvikles kontinuerlig. Fagpersonene understreket betydningen av at en bruker i rehabilitering får det rette tilbudet i forhold til den rehabiliteringsfasen de er i, med mål om å gjøre brukeren minst mulig avhengig av fagfolk.

Tilbudet til brukerne må henge sammen, mente fagfolk. Samarbeidet mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten må være så godt at brukerne, som trengte hjelp dersom livssituasjonen endres, kommer raskt inn til rett behandling. Det virket å være en åpen kontakt mellom kommunalt nivå og spesialisttjenester slik at hjelp kunne hentes inn ved behov, men knappe ressurser på begge nivå var en hindring i forhold til å oppnå en idéell situasjon. Kompetansen på rusproblematikk mente flere var høynet både på kommunalt nivå og i spesialisthelsetjenesten slik at tilbudet til brukerne var blitt bedre.

Det ble vist til at for noen brukere var målsettingen å klare seg i egen bolig og med de trygdeytelser som finnes, mens andre hadde et mål om å fullføre utdanning eller å komme seg inn i lønnet arbeid. Det ble sterkt påpekt av en av fagpersonene, at dersom brukere ikke klarte seg og slet innenfor de retningslinjer eller mål som var satt opp, hadde det ikke nødvendigvis med brukeren selv å gjøre. Det var ofte tilbudet som ikke var godt nok. Det ble vist til at fagfolk da ikke hadde sett at brukeren trengte mer for å fungere innenfor oppsatte mål; *”Det er vanskelig og det er ikke de som ikke klarer seg som er dårlige mennesker, men det er tilbudet som ikke er godt nok. Hver rusavhengig må sees på individuelt...”*.

En informant hadde fulgt opp brukere fra de begynte i LAR til de nå var kommet langt i rehabiliteringsprosessen. Fagfolk kunne beskrive tette forhold mellom brukere og hjelper, man brydde seg om den enkelte, samtidig som forholdet ikke skulle være så nært; *”Man bryr seg jo om dem og ønsker at det skal gå dem godt. Hvis du opplever at det er ett eller annet som skjer så er du på tråden med en gang og lurer på hva det er for noe”*. Fagfolk opplevde selv at tilbudet var godt, men mente brukerne kanskje ikke opplevde det samme; *”De opplever vel at de må jobbe vel mye selv. Vi er der hvis det skjer noe og de trenger støtte. Samtidig er vi der for å følge med”*. Støtte ble beskrevet som mange forskjellige forhold, som å handle innbo, å være med på møte med arbeidsgiver, møte med NAV, hjemmebesøk, kontakt med barnevernet, med mer. Fagfolk så det slik at LAR- brukere fikk den støtte de trengte i de forskjellige faser i rehabiliteringsprosessen, hvis de ønsket det. Samtidig ble det henvist til at jo flere som kom inn på LAR jo mer begrenset ble tilbudet til den enkelte, fordi antallet ansatte ikke ville bli økt. Det fremkom at det i prosjektperioden for TTV var ca. 90 personer i LAR i Tromsø kommune. Det var 8- 9 ansatte i LAR- teamet i kommunen som fordelte brukerne mellom seg, mens 3 av disse i tillegg hadde administrative oppgaver. En hjelper kunne være hovedkontakt for opptil 30 brukere.

En fortalte om hvordan teamet arbeidet tett med hver enkelt bruker da LAR var i startfasen, mens det nå var blitt slik at brukere som ikke selv ville videre ble overlatt til seg selv; *”Vi konsentrerer oss om de som ønsker å endre livet sitt”*.

Fagfolk fra LAR- teamet snakket om hvordan de på en måte var en erstatning for institusjonen hvor brukerne fikk tett oppfølging og terapi. LAR- teamet ga ikke behandling, men henviste til behandling, eksempelvis til ruspoliklinikken ved SMS, noe de mente enkelte brukere hadde nytte av, mens andre ikke klarte å følge opp avtaler.

Fagfolk snakket også om at ansvarsgruppen rundt den enkelte bruker var nødvendig for å legge til rette for rehabilitering. Flere mente at brukeren selv måtte gjøre en innsats for at

ansvarsgruppen skal fungere, eksempelvis følge avtaler, og det var det ikke alle som klarte; *”De som får det til er de som står på og jobber med livet sitt”*. Det ble beskrevet brukere som ikke kom seg videre, noe som både kunne handle om sykdom og om dårlig selvtillit. På spørsmål om hva brukere trenger for å komme seg videre var flere enige om at det å få til noe, opplevelsen av å mestre noe, hadde stor betydning; *”Hvis en klarer å begynne i en ende og opplever å klare litt så er det lettere å gå videre”*, ble det blant annet sagt.

NAV hadde ikke noe tilbud til brukerne tilsvarende TTV- prosjektet. De hadde heller ingen tilbud spesielt rettet mot tidligere rusavhengige. Fagfolk trodde ikke arbeidsgivere utelukker brukere fra arbeid. De mente arbeidsgivere var tilfreds dersom brukeren møtte på jobb til fastsatt tid og gjorde det man var blitt enige om. Hvis de to forholdene ble oppfylt mente fagfolk det ikke var viktig for arbeidsgiveren hvilken fortid arbeidstakeren hadde.

Ved siden av tilbud om arbeid ble det presisert at NAV nå hadde fått et ansvar for individuelle tilrettelagte aktivitetstilbud uten rigide krav om et bestemt antall arbeidstimer pr. dag. Det fremkom at TTV- prosjektet var vurdert av NAV som tiltaksplass for brukere med kommunen som tiltaksarrangør. Dette blant annet for å tilføre økonomi inn i prosjektet, men opplegget hadde strandet på bakgrunn av manglende tilbakemelding fra kommunen. For at et fremtidig prosjekt med arbeid som fokus skulle fungere, mente flere det krevde både initiativ, engasjement og kommunal involvering på ledelsesnivå. Muligheten var til stede, ble det hevdet.

Fagfolk var opptatt av å ha et helsetilbud og et utredningstilbud til alle med rusproblemer i byen. Det ble vist til en gruppe pasienter som har levd tøffe liv, og som ofte har fysiske og psykiske skader på helsa, og hadde behov for behandling. Det ble vist til at mange hadde alvorlig angst samt *”vondter”*, giktplager, astma, magesmerter og annet som oppdages når livssituasjonen endres i LAR.. Her hadde fastlegen en sentral funksjon. Brukere som ønsket det ble henvist til ruspoliklinikken ved SMS. Fastlegen var en viktig person både for å kartlegge og gjennomføre nødvendige undersøkelser og behandling. I motsetning til brukererfaringer med fastlegen, som var gjennomgående positiv, uttalte fagfolk at enkelte fastleger gir lettere opp enn andre i møte med rusavhengige. Begrunnelsen for det var ikke entydig, men det ble snakket om at denne pasientgruppen tar tid å behandle og man tjener ikke penger på dem. De koster for mye. En annen uttalelse handlet om enkelte legers redsel for rusavhengige med bakgrunn i trusler.

Brukerne i dette studiet hadde liten kontakt med SMS. En hentet rene sprøyter der før han begynte på LAR, mens en på LAR benyttet kontakt ved SMS som uformell samtalepartner.

Hun opprettholdt en kontakt som var opprettet før hun kom på LAR og som ble opplevd som viktig. Flere av brukerne snakket positivt om ruspoliklinikken. Eksempelvis opplevde en bruker poliklinikken som en nødvendig støtte, en annen hadde startet på en behandling, mens en tredje hadde fått tidspunkt for et første møte ved poliklinikken.

Fagfolk henviste til at brukerne viste et sammensatt utgangspunkt som krevde samlet innsats fra fastlege, sosialarbeidere, spesialisthelsetjenesten, arbeidsplass, trygdekontor mm.

6.4 Holdninger overfor rusavhengige

Alle informantene, både brukerne og fagfolk, mente det har skjedd en positiv holdningsendring overfor de rusavhengige i samfunnet. De var relativt samstemte da de skulle beskrive mulige årsaker til denne holdningsendringen. Informantene mente at det virkemidlet som har hatt størst effekt har vært det økte fokuset på rus som utfordring, med informasjon, kunnskap og positive vinklinger omkring temaet rus gjennom media, og der igjennom en økt forståelse av rusavhengighet. Det har vært en åpenhet rundt rusmisbruk eller rusavhengighet som problem.

Både brukere og fagfolk trakk frem Marborg/ TTV som en av de medvirkende årsakene til holdningsendringene. I tillegg trakk flere brukere og fagfolk frem gateavisa Virkelig, KafèX og LAR som betydningsfulle faktorer i denne sammenheng; *"Jeg synes holdningene har endret seg siden TTV-prosjektet, og Virkelig kom ut. De er mer åpne om situasjonen sin, og bare det at du begynner å selge aviser i stedet for å stjele - jeg tror det har endret holdningen til enkelte"*. Gjennom de brukerstyrte tiltakene har det utviklet seg en annen og mer positiv samhandling mellom brukerne og samfunnet. Informantene, brukere og fagfolk, mente brukerne har fått eksponert sine ressurser på en positiv måte gjennom de brukerstyrte tiltakene, som Virkelig, KafèX og TTV; *"Jeg synes det har vært veldig viktig for meg som ansatt å se at det er et samarbeid mellom brukere og det ordinære samfunnet, og det har utviklet en forståelse for at det er mer ressurser i brukere..."*. Noen av informantene i gruppen fra fagmiljøet oppga at deres holdninger har endret seg i mindre eller større grad de siste årene. *"... det er blitt in å bry seg."*

De informantene blant brukerne som sa at de opplevde en positiv holdningsendring, mente det kunne komme som et resultat av de brukerstyrte tiltakene; *"Folk er mer åpen og mer positiv...på grunn av at dem ser det at folk klarer seg"*. De viste til at brukernes roller har endret seg. Tiltakene synliggjør ressursene som ligger i brukerne, gjennom jobbene de gjør.

”Mange oppdager at de blir akseptert – man blir ikke sett rart på”. En av brukerne mente det er av stor betydning at de har støtte i form av sentral og kommunal vilje til brukermedvirkning. En slik støtte baner vei for at brukerne som gruppe eller individer får en aksept for sin kompetanse, og at denne satsingen på brukernes ressurser bidrar til å endre holdningene i samfunnet.

En av de intervjuede brukerne sa at hun opplevde en positiv holdningsendring i forbindelse med flytting til Tromsø. Hun opplevde at fagmiljøet hadde mer kompetanse på rus og var mindre dømmende i Tromsø enn det stedet hun kom fra. En annen av brukerne, som oppga et skjult misbruk, mente å ikke ha opplevd særlige negative holdninger tidligere.

Flere av informantene viste til at de blir møtt annerledes i dag. De opplevde at det er lettere å bruke byens fasiliteter, som kaféer og butikker hvor de tidligere har følt seg uvelkommen. I tillegg mente flere av informantene med tilknytning til TTV, at tiltak som TTV har bidratt til å sette brukerne i et positivt lys. Det vises til TTV som en avgjørende faktor og årsak til at de føler seg inkludert i samfunnet.

En av brukerne mente at det har skjedd en endring både hos den voksne og den yngre delen av befolkningen. Hun uttalte at rusavhengige ofte har følt seg forfulgt, jaget og beglodd, men at dette kan være selvforsterkende følelser. Hun sa at hun selv bare hadde gode erfaringer med vanlige folk.

Informantene - brukere og fagfolk - viste til at vinningskriminaliteten, ifølge politiet, har gått ned i Tromsø de siste årene og at dette kan være en direkte årsak til den opplevde holdningsendringen i samfunnet, og et resultat av de tiltakene som brukerne er engasjert i; *”...det har jo ført til en nedgang i en type vinningskriminalitet som gjør at en kan tenke seg at det har en viss effekt da”*.

Flere brukere viste til nedgang i vinningskriminaliteten som en faktor for holdningsendringen i samfunnet; *”Vi blir møtt annerledes i byen. Det var bare ett innbrudd i byen i fjor – det er slutt med innbrudd.”* – *”Etter at de begynte å selge bladet Virkelig, så har det stoppet mye kriminalitet her i byen”*. En av informantene fra fagmiljøet mente bestemt at holdningen har endret seg i forhold til hvordan avhengighet forklares – fra at det tidligere ble beskrevet som selvforskyldt og et personavvik, til i dagens oppfatning av rusproblematikk som et sammensatt helseproblem.

Flere av de intervjuede brukerne sa de har møtt forståelse når de er ærlige om sin rusproblematikk; *”Da har folk forståelse for hva det dreier seg om...og folk vil bare mitt beste”*.

En av informantene mente den største holdningsendringen har skjedd innad blant rusavhengige. Hun mente det handler om å bygge selvtillit; *”At de har en annen holdning til seg selv, og det at de har fått til det her brukerstyrte KafèX, TTV og det her brukerstyrte, det bygger jo på en selvtillit, tenker jeg”*.

En av brukerne hevdet at jobben gjennom TTV gir mange folk mulighet til å kjenne på hvor viktig det er å være på jobb, å komme tidsnok – hvordan omgivelsenes holdninger til deg endres hvis du ikke stiller opp.

Et flertall av informantene blant brukerne mente at det har skjedd en holdningsendring overfor rusavhengige til det bedre i løpet av den siste tiden, men ikke alle opplevde dette like sterkt. Noen av informantene opplevde at de ikke blir tatt på alvor av hjelpeapparatet, og at de må kjempe mot fordommer for å få i gjennom sine ønsker og behov. På den annen side sa et par av brukerne at det ikke nytter å sy puter under armene på dem. De trenger grenser eller *”kraftig skyts”* for at de skal komme seg ut av rusavhengighet.

En av informantene hadde en opplevelse av svært dårlig behandling fra deler av hjelpeapparatet i dag. Han sa at det sikkert må generasjoner til før helsearbeidere og folk generelt ser på dem som pasienter og ikke som pøbler. Han tvilte på at han får oppleve den endringen selv, og viste til et eksempel hvor han opplevde seg svært dårlig behandlet under et sykehusopphold i forbindelse med en operasjon; *”...man har jo ikke samme helsevesen som andre folk, det har man ikke.”*

Flere av brukerne som ble intervjuet, sa de har blitt og blir dårlig behandlet i hjelpeapparatet. De sa at de opplever å bli mistenkeliggjort og kontrollert; *”Det er begrenset hvor mye en vil gå og bli tråkket på, spesielt når en ikke er vant til det. Fra å ikke ha noen i det hele tatt så er det plutselig noen som skal være med å styre hele tilværelsen din”*. Brukerne mente de i hjelpeapparatet burde være litt mer ydmyk, og at det kreves mer enn å lese bøker for å lære hvordan en skal behandle mennesker og få innsikt i hvordan det er å være rusavhengig.

Mange av de tidligere rusavhengige som ble intervjuet har vært til behandling i et terapeutisk samfunn og sa de har lært mye. Noen opplevde seg nå bannlyst etter å ha valgt LAR som videre behandling, og stilte spørsmål ved holdningene i behandlingsapparatet; *”Selv om det*

ikke blir sagt rett ut, så er man tydeligvis ikke ønsket til å være i samtaler og sånn der lenger”.

Informantene som hevdet at samfunnet har endret seg, mente holdningsendringene kommer til uttrykk på flere måter. De hadde en opplevelse av at fagmiljøet i kommunen er mindre dømmende, de opplevde en medmenneskelighet og å bli tilsnakkert på en vanlig måte. De følte seg akseptert og støttet, i det minste i deler av hjelpeapparatet. I samfunnet ellers, mente de at folk er opplyst, og at de i dag blir møtt med en større grad av forståelse. De hadde også en opplevelse av å bli møtt annerledes når de ønsker å bruke byens fasiliteter.

De fleste trakk frem familien som en støtte og som en institusjon som ikke forbindes med dårlige holdninger. Én bruker opplevde imidlertid mer kritiske holdninger i sin familie. Hun viste til et familiemedlem som har problemer med at de ikke har de samme verdiene, som for eksempel økonomisk trygghet.

Det var få som sa at de opplever å bli møtt med dårlige holdninger i dag. De som gjør det, håndterer det på ulike måter. En av informantene sa at hun ikke bryr seg om det. Andre sa at den ene dårlige holdningen veier tyngre enn ti gode og at det går inn på dem; *”Jeg tror det er svært få som ruser seg som synes det er helt ok”.*

Noen av informantene som ikke opplevde å bli akseptert og støttet sa at de blir sett ned på og ekskludert, mistenkeliggjort av hjelpeapparatet, ikke blir møtt av krav og respekt fra helsepersonell. I tillegg opplevde de ofte en mangelfull forståelse av utfordringen som ligger i å bli rusfri. Noen sa de også opplevde å bli holdt for narr når det gjelder oppfølging og rettigheter i forhold til økonomi, og sa de var fortvilet over papirveldet; *”Det virker som om hvis jeg ikke gjør som de sier hele tiden, så blir de sur, så skal de hevne seg på meg. Sånn virker det på meg. Det er ikke sikkert det er slik, men sånn føler jeg meg”.* *”Selv om du møter 10 positive mennesker som er veldig behjelpelig, så møter du én som ikke er det, da går det veldig fort, man trekker seg gjerne inn i seg selv”.*

7.0 Drøfting

Fra resultatet av studiet vil vi i dette kapittelet trekke frem hovedfunnene. Først betydningen av arbeid og arbeidsfellesskapet i TTV- prosjektet, deretter drøftes TTV som et brukerstyrt prosjekt. I dette avsnittet blir det også sett på brukererfaringer med rehabiliteringstilbudene i

kommunen. Så ser vi nærmere på holdninger til rusavhengige, som har vist seg å være et gjennomgående tema i studiet. Til slutt i drøftingsdelen kommenteres metoden som er benyttet i evalueringsstudiet.

Betydningen av arbeid og arbeidsfellesskapet i TTV- prosjektet.

Resultatet viser at deltakelse i TTV har hatt stor betydning for brukerne i prosjektet på veien mot en bedre hverdag. I resultatdelen mener vi å dokumentere hvor viktig det er å ha noe å gå til for en tidligere rusavhengige i rehabilitering. Gjennom prosjektet fikk brukerne arbeidstrening innenfor trygge rammer. Informantene fortalte om hvordan deltakelse i prosjektet var et vendepunkt for å komme seg videre. Det var en arbeidsplass, en læringsarena, en sosial arena og en hjelp på veien mot rusmestring; *"Prosjektet betød alt...."*. Betydningen av å ha noe å gjøre var et gjennomgangstema i intervjuene av både brukerne og av fagfolk. De med god kjennskap til TTV så på prosjektet som en trygg base for opplevelse av mestring og flere knyttet arbeid og aktiviteter til selvfølelse, opplevelse av egenverdi og å være betydningsfull for andre.

Statusrapport for Opptappingsplanen for rusfeltet (2008) har blant annet satt opp som ett mål å legge til rette for tiltak mot arbeid og varierte aktivitetstilbud hvor læring og mestring av sosiale aktiviteter og fritidsaktiviteter tilbys som en del av rehabiliteringen 2009/2010 (Helsedirektoratet 2008). Slik vi ser det var TTV et prosjekt som ivaretok intensjoner fra Opptappingsplanen. Brukerne av TTV fikk arbeidstrening, opplevde et arbeidsfellesskap og deltok i aktivitetstilbud; *"Aktiviteter sammen med andre gir en opplevelse av tilhørighet og deltakelse i noe som er større enn en selv"*. Dette står i motsetning til funnene ved evalueringen av LAR (Ådnanes et al. 2008), som viste at LAR- brukerne var ensomme og isolerte uten nettverk og hverdagsaktiviteter. Deltakelse i TTV strukturerte dagen, man var sammen, pratet og diskuterte. En av brukerne uttalte; *"Uten prosjektet hadde jeg faktisk vært helt alene."* Den sosiale tilhørigheten er en nødvendig del av det å være menneske. Den danske teologen og filosofen K.E. Løgstrup understreker den gjensidige avhengigheten mellom mennesker som et grunnvilkår i tilværelsen (2000).

I vårt samfunn og i den vestlige kulturen benyttes dagene for de fleste til å arbeide. Det organiserer dagene, man møter andre mennesker og bygger egen identitet rundt arbeid og aktiviteter (Mueser et al.2006). Uten arbeid, og dermed ikke annet å vise til enn seg selv, kan det være en utfordring å holde seg rusfri, mente flere av informantene i dette studiet. De som ikke har arbeid blir betraktet som avvikere (Hansen og Dybvik 2009). Forskning på betydningen av arbeid for funksjonshemmede viser klare indikasjoner på at arbeid er av

avgjørende betydning for den enkeltes opplevelse av god livskvalitet (Hansen og Dybvik 2009). Fra fagpersoner i dette studiet fikk vi fortellinger om brukere i LAR som, på tross av sykdom og smerter, kjemper for å få være i arbeidslivet.

Ikke alle av informantene i LAR er i arbeid. For noen få er LAR nok å forholde seg til i hverdagen, og for disse har denne rehabiliteringshjelpen ført til at livet er totalt endret fra tiden med rus. Dagen starter tidligere, urinprøver skal leveres, det er ansvarsgruppemøter og individuelle planer skal vurderes og settes i verk. Å være i LAR beskrives av leder for pårørende i Narkoman Nettverk, Elisabeth Aksnes, som en fulltidsjobb for noen (Aksnes 2008). Alle i LAR kan ikke rehabiliteres gjennom arbeid, men alle skal få mulighet til å leve et, for dem, godt liv, og bør få en sjanse til rehabilitering (Fekjær 2008, Hammer og Øverbye 2006). Fra SINTEF rapporten (Ådnes et al. 2008) ser vi at mange LAR- brukere ikke har fått noen hjelp til ettervern. Havstad (2009) sier det samme i Aftenposten fra 6. november. Hun mener rehabiliteringstilbudene til rusavhengige er for dårlige. Det må etableres differensierte tilbud, tilpasset den enkeltes ståsted og motivasjon. Flere av informantene, både fagfolk og brukere, med og uten LAR, så det slik at det i Tromsø kommune ikke er andre tilrettelagte tilbud om arbeid enn TTV.

En av informantene fant seg ikke til rette i TTV. Han deltok i prosjektet i noen måneder, men opplevde at han ikke fikk den arbeidstreningen han ønsket, sluttet og gikk over i annen virksomhet. Prosjektet hadde som målsetting å tilby aktivisering og arbeid, men en kan ikke se bort fra at prosjektet ikke passet for alle. Det kan være at utfordringene ikke var store nok, at deltakerne i prosjektet var for kjent fra et rusliv eller at TTV ikke kunne tilby en jobb eller annen passende aktivitet som vedkommende håndterte og trivdes med.

Vi ser at det ikke kan ha vært enkelt å tilrettelegge for aktiviteter og arbeid som passer alle som ønsket å være med i TTV. Prosjektperioden på 3 år omfatter både igangsetting av prosjektet, kontaktetablering med arbeidsplasser, bekjentgjøring i miljøet, tilrettelegging for den enkelte bruker, overføring fra prosjektet til annet tiltak og en avslutningsfase med nedtrapping av tilbudet og deltakere i tilbudet. Det er mange prosedyrer som skal gjennomføres, og det kreves sammensatte tiltak før den enkelte kan komme ut i arbeid eller utdanning. Enkelte brukere vil trenge tett oppfølging og gode støttespillere fra ulike deler av hjelpeapparatet, som LAR- teamet, psykologtjeneste, NAV eller annet, ved siden av tilbudene i TTV. Tenkningen i TTV, om å tilby tilrettelagt aktivisering og arbeidstrening til rusavhengige i rehabilitering, tror vi trenger forpliktende involvering fra forskjellige etater, spesielt overfor enkeltpersoner.

Noen få brukere fortalte om eget rusbruk, spesielt i helgene. Evalueringen av LAR (Vindedal et al. 2004:8) konkluderer med at bare en mindre del av brukerne er helt rusfrie. Flere av brukerne i dette studiet arbeidet aktivt for å bli rusfrie. Deltakere i TTV mente prosjektet i seg selv førte til mindre rusbruk, samtidig som det ble forsøkt med avvenningskurs og psykologhjelp for angstproblemer, som av informanter ble koblet til rusbruk. Forfatterne Mueser et al. (2006) mener arbeid kan hjelpe brukerne med å redusere rusbruken og oppnå rusfrihet gjennom motivasjon til å gjøre en best mulig jobb. Forfatterne refererer til utsagn som sier at pasienter har begrenset rusinntaket fordi de ønsker å takle jobben bedre. Det stemmer med den erfaringen lederne av TTV har gjort seg med brukerne i prosjektet. De presiserte at enkelte brukere nærmest måtte "lokkes" inn i TTV for så, etter kort tid, å oppdage betydningen av arbeid og aktivitet gjennom TTV, noe som førte til et begrenset rusbruk også for disse arbeidstakerne.

Både fagfolk og flere av brukerne presiserte spesielt at rusavhengige i rehabilitering må behandles individuelt med tilpassede tilbud i forhold til egne ressurser. Hansen og Dybvik viser til at det i prinsippet er to ulike strategier for inkludering i arbeidslivet: 1. Universell tilrettelegging og 2. Individuell tilrettelegging. Ved universell tilrettelegging er samfunnet innrettet slik at alle har like muligheter til å delta uansett funksjonsnivå. Ved individuell tilpassing er tilretteleggingen tilpasset den enkelte (Hansen og Dybvik 2009). Et tilrettelagt tilbud for brukere vil være spesielt. I utgangspunktet kan den universelle utformingen av tilbud synes å være mest gjennomførbart med tanke på ressursbruk, som tilbud gjennom helse- og sosialtjenesten, NAV trygd og NAV arbeid. Brukerne selv mente tilrettelegging av tiltak må være på brukernes premisser; *"Tidligere rusmisbrukere kan ikke gå inn på 7-8 timers daglige NAV tiltak med en gang."* Noen få timer med arbeid og aktivitet mente de var meget viktig for å hjelpe en person videre. Aksnes er enig og uttaler som følger; *"Det finnes mange rusmisbrukere som har rusa vekk så mange år av sitt liv at de ikke aner hvordan man tar fatt på en "normal" hverdag. Disse trenger et opplegg/ettervern rundt seg bestående av psykolog, arbeidstrening, kurs og lignende"* (Aksnes, Narkoman.net. 12.02. 2008).

For å få mer kunnskap om arbeidslivet og rus fremgår det av Opptrappingsplanen for rusfeltet (Statusrapport 2008) at dette er et prioritert område innen rusforskning.

TTV- et brukerstyrt prosjekt

Prosjektleder i TTV tok, med støtte fra brukerorganisasjonene MARBORG, RIO, og Rus -og Psykiatritjenesten i Tromsø kommune, initiativet til prosjektet. TTV- prosjektet ble ledet av personer med lang ruserfaring, som så behovet for aktivisering og arbeidstrening til

rusavhengige i rehabilitering. Brukermedvirkning og brukernes kontroll over egen rehabilitering er fastlagt i statlige planer og meldinger, som i Stortingsmelding 25 (1996-97), Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse (2007-2012) og Rehabiliteringsmeldingen (St meld nr 21 1998-99). TTV var et prosjekt som reflekterte de statlige føringene som et brukerstyrt prosjekt.

Forfatteren Benedicte C. Rappana Olsen er, i boka "Velferdsstaten i endring" (Stamsø 2005), tydelig på at brukerstyring betyr en formalisering av brukerens innflytelse og at det ikke skal være noe formell tvil om at brukeren har det siste ordet. De aller fleste av informantene, både blant brukerne og fagpersonene, mente at brukernes deltagelse i utvikling og styring av tiltak og påvirkning av egen rehabilitering var ønskelig, og det ble oppfattet som positivt blant informantene. TTV ble betegnet som meget vellykket av brukerne selv. De opplevde å bli møtt, de følte seg trygge og aksepterte for den de er; *"TTV er arbeidstrening på brukernes premisser."* De fikk støtte og hjelp til selvhjelp og det ble spesielt vist til effekten av brukere som rollemodeller, jamfør Molanders beskrivelse av mester - svenn – læring. (Molander 1996). Informantene var samstemte i opplevelsen av at prosjektlederne gjorde en kjempejobb. Gjennom praktisk handling ble det tilkjennegitt både kunnskaper om og forståelse for rusfeltet, som var beundringsverdig. Resultatet viser hvor viktig brukerperspektivet er med tanke på utforming og gjennomføringen av tiltak for at de skal lykkes. Vi finner ikke litteratur som beskriver tilrettelagte brukerstyrte prosjekt/tiltak for rusavhengige brukere i rehabilitering som er brukerstyrt slik definisjonen foran tilsier. Men vi finner, eksempelvis, fra Narkoman.net at stiftelsen Albatrossen i Bergen, som er et rusfritt ettervernstilbud, omtales som et godt tilbud innenfor rehabiliteringsarbeid (Aksnes 2008). Tiltaket er bygd på erfaringer fra tidligere rusavhengige som var med på å starte prosjektet og det var ansatt personer med ruserfaring på alle nivåer (<http://www.albatrossen.no/Historikk.htm>). En større evaluering av LAR i 2004 viste at kommunene ønsker flere ressurser på individuell oppfølging og aktiviteter for LAR- brukerne i hverdagen. Flere kommuner har igangsatt tiltak benevnt som "hverdagsaktiviteter" med statlig finansiering, som oppleves som viktige og vellykkede. Andre kommuner har tiltak med samtalegrupper, verksted, datakurs med mer, som ikke har fungert selv om brukerne i utgangspunktet ønsket tilbudet. Det var ikke mulig å finne årsaken til at enkelte tiltak lykkes bedre enn andre (Vindedal m.fl. 2004:82). Sterk brukermedvirkning synes, støttet av erfaringene fra informantene i vårt studie, å ha betydning for at tiltak skal lykkes.

Å bli møtt og akseptert ut fra eget ståsted virker å være betydningsfullt og skaper trygghet. Hva er det tidligere rusavhengige kan tilby i møtet med hverandre som ikke fagfolk kan tilby? Ut fra resultatet vil vi trekke frem forhold som vi mener er av betydning. Både brukere i TTV og brukere uten TTV beskrev hvordan det å bli tatt i mot og sett av en annen, som kjenner rustilværelsen med alt det den innebærer, har betydning. Flere av brukerne snakket om at de i de brukerstyrte tiltakene ble akseptert for den de var. Den enkelte trengte ikke å si så mye for å bli forstått; *”De som har opplevd det vet hvordan det er. De kan mer sette seg inn i det å ta hensyn til det. På en annen arbeidsplass kan de gjerne godta historikken din, men de har veldig vanskelig for å ta hensyn til det å sette seg inn i det.”* Filosofen Jakob Meløe (1985:338) sier at: *”Hvis du ikke forstår den verden aktøren handler innenfor, ... forstår du heller ikke det aktøren gjør.”* Utfordringen til fagfolk og andre i møte med brukere er, i følge Meløe, den å først peile seg inn til det stedet den andre ser fra, og så rette blikket mot det sted den andre retter blikket mot, for å forstå. Det synes ikke alltid å være enkelt. I de brukerstyrte tiltakene TTV og KafèX blir brukeren i rehabilitering møtt av aktører med, hva Meløe benevner som *”Det kyndige blikk,”* som den de er. Dette i motsetning til hva mange av informantene har opplevd, nemlig å bli møtt av fagfolk med *”Det døde blikk,”* som ikke ser noe av det som er å se (Meløe 1985:26,27). De ser bare sine egne fordommer overfor rusavhengige eller jobber ut fra kunnskap som blir referert fra bøker, var uttalelser fra brukere. Lang egen erfaring fra et rusliv ble ikke tillagt betydning. Fra doktoravhandlingen til Hanne Thommesen (2009) ser vi at personer med dobbeltdiagnose må arbeide for å få fagfolk til å se pasientens situasjon ut fra pasienten sitt ståsted; *”Det nytter ikke å fortelle dem noe annet enn det som står i pensum og i lærebøker,”* sier en av hennes informanter (Thommesen 2009:239). Jan Storås (RIO) kommenterer hva som kan bli bedre når det gjelder behandlingsopplegg for pasienter med rus og psykiske lidelser og sier; *”Fagfolk gjør enkelte ting vanskelige for å beholde sin faglige integritet, og med det hever seg over pasienten. En av nøklene til suksess for oss i hjelperrollen er å møte disse pasientene som likeverdige mennesker”* (Storås, 2009:9).

Deltakere i ledergruppen ved TTV fortalte om utviklingen av egen rehabiliteringsprosess gjennom å få ansvar og mulighet til å starte noe som for dem var viktig og meningsfullt, og som ble til TTV- prosjektet og KafèX.. De ble hørt av fagfolk og opplevde å delta i et viktig arbeid for tidligere rusavhengige.

Erfaringen av å bli sett og tatt imot skapte en trygghet. Informantene knyttet opplevelsen av trygghet til TTV og KafèX som rusfrie tiltak. Når disse tiltakene benevnes av brukerne som

en trygg plass å være, kan det synes det som om flere av informantene har utfordringer knyttet til rus. Informantene snakket om kompleksiteten rundt avhengigheten – om å ha fått avstand til rus for så, på et øyeblikk, i møte med muligheten for rus, ødelegge livet på nytt; *”Det sa bare klikk oppi hodet mitt.”* En informant ble så fortvilet over seg selv at han ønsket å dø, men ble i siste liten hindret av sine nærmeste. TTV ble en trygghet; *”Det er ikke toleranse for rus her og det er veldig greit å forholde seg til.”* Dette samtidig som det ikke er mulig *”å trikse og å lure”*. Det ble avslørt umiddelbar. Det å ha levd med å forsøke å skjule et misbruk gjennom mange år gjorde det lettere for lederne å se; *”Jeg ser det jeg ser og jeg vet. Da er jeg sikker”*, var det en av lederne som sa. Vi ser fra resultatet betydningen av at tidligere rusavhengige i rehabilitering har et rusfritt sted å gå til. Lederne har en kompetanse som avdekker rusbruk og har selv kontroll over beslutninger som skal tas, her i forbindelse med rusbruk i en rusfri sammenheng, jamfør Olsens beskrivelse av brukerstyring (Stamsø 2005).

Flere av informantene mener det var avgjørende for prosjektet at det var brukerstyrt; *”Uten at TTV og KafèX har vært brukerstyrt, så hadde det aldri fungert”*. Noen sier også at kommunen burde ha tidligere rusavhengige i sitt system for å styrke kompetansen på brukererfaring. I kraft av ledergruppens egen brukerkompetanse skapes det i TTV et trygt ”rom”, med tilbud om sysselsetting og aktivitet for brukere, som ellers ikke ville hatt et tilbud eller ikke ville vært i jobb. Det kan virke som om det utvikles relasjoner i TTV som åpner for andre måter å arbeide på. Denne relasjonen som skapes ut fra brukerstyrte tilbud kan vanskelig gjenskapes av fagfolk.

TTV – prosjektet er definert som et brukerstyrt prosjekt og står i en ”fristilling” i forhold til fagmiljøet innen Rus -og psykiatritjenesten i kommunen. TTV med fagfolk i ledelsen og med brukermedvirkning som ideologi ville ha sett annerledes ut. Rappana Olsen i Stamsø (2005) viser til at brukermedvirkning i dagligtalen spenner fra det å ha uttalerett til det å ha reell innflytelse. Hun betrakter det som et porøst begrep som lett kan tiltrekke seg motstridende perspektiver og legitimere ulike tiltak og forskjellige handlingsvalg – begrepet kan misforstås og misbrukes. Humerfelt (Willumsen 2005) henviser til ytterpunktene i brukermedvirkning som har sammenheng med den kontroll som forskjellige aktører har i en relasjon. Et ytterpunkt hvor brukeren har stor kontroll og fagfolk svak kontroll, og det motsatte ytterpunktet hvor fagfolk har stor kontroll og brukeren liten kontroll. I følge Humerfelt vil graden av kontroll og makt prege samhandlingen mellom fagfolk og brukeren gjennom ulik grad av brukermedvirkning. Resultatet av brukermedvirkning som bakgrunn i TTV-

prosjektet kunne i verste fall blitt at brukerne i prosjektet ble mottakere av informasjon og beskjeder fra fagfolk, og i mindre grad delaktig i egen rehabiliteringsprosess.

Prosjektleder og arbeidsledere, benevnt som ledergruppen for TTV fikk ansvar for prosjektet da det startet i 2005. Ledergruppen fikk kontroll over planleggingen og igangsettingen av tiltak, og oppfølgingen av enkeltpersoner innenfor prosjektets rammer gjennom prosjektperioden. Ledergruppen tok ansvar for prosjektet og behovet blant brukergruppen for et tilrettelagt arbeids og aktivitetstilbud. TTV, som et brukerstyrt prosjekt, brakte inn nye elementer etterspurt av brukerne. Arbeidstrening eller deltakelse i en eller annen form for aktivitet og dermed et fast sted å gå til, skapte rom for å få oversikt over hva en vil ha ut av livet; *”Jeg har faktisk lært veldig mye, jeg har fått oversikt og har funnet ut hva jeg liker å holde på med”*. Brukerne i TTV opplevde at den kommunale oppfølgingstjenesten hadde lite å tilby av aktiviteter på dagtid. Ledergruppen i TTV organiserte arbeids- og aktivitetstilbud spesielt tilrettelagt for brukergruppen og som ellers ikke eksisterte. TTV kunne tilby datakurs, hverdagsdressur av hund eller annet, ut fra det behovet for tiltak som brukerne i prosjektet hadde.

Fra resultatet i dette evalueringsstudiet ser vi at informantene også rettet søkelyset på utfordringer som var til stede i forhold til at TTV er et brukerstyrt prosjekt. Noen informanter, både fagfolk og brukere, ønsket en indirekte eller direkte involvering fra fagpersoner i TTV. En bruker syntes å være fortrolig med at noen uten brukerbakgrunn kom inn i prosjektet, men ønsket likevel at prosjektet skulle være brukerstyrt; *”Jeg tror det er greit at du har noen fagkonsulenter til å jobbe her, men at det også er brukere med, og at brukere kan styre det her”*. Det fremkom et ønske fra brukere i prosjektet om å ha personer utenfor TTV å diskutere vanskelige tema med. Noen av informantene, fagfolk og brukere, beskrev det som en utfordring at lederne for TTV og deltakerne i prosjektet hadde tilhørt et felles rusmiljø. En av brukerne sa; *”...det er jo av og til at det kan være sånne gnisninger – det er ikke til å komme bort fra”*.

Vi ser for oss at det for en bruker som er i en i en rehabiliteringsprosess gjennom TTV vil være behov for bistand fra ulike etater og tjenester for å imøtekomme brukerens krav på et individuelt tilpasset tilbud. Flere brukere i TTV har etterlyst støtte i forbindelse med økonomiske forhold, og en mer systematisk innsats fra hjelpeapparatet etter at de ble LAR-brukere. Både når det gjelder ønske fra brukerne om involvering fra fagpersoner i TTV, i forhold til gnisninger som kan oppstå og i andre sammenhenger, ser vi det slik at det bør tilstrebes gode kommunikasjonslinjer mellom brukerstyrte prosjekt som TTV og fagfolk fra

kommunen. Dette både for å gyldiggjøre brukererfaringer og brukerkompetanse som en nødvendig kunnskapsbakgrunn for arbeide med rusavhengige, og for å se den i sammenheng med den kompetanse som fagfolk har. Til sammen kan brukernes og fagfolkenes kompetanse gi gode tilpassede tilbud til den enkelte bruker.

Erfaringer med individuell plan og ansvarsgruppe

De fleste brukerne i dette evalueringsstudiet opplevde at de ikke fikk den hjelp til arbeid og aktiviteter i hverdagen som de hadde behov for. Det de hadde oppfattet som en lovnad om hjelp fra LARiNord til å skaffe seg arbeid, ble ikke innfridd. Brukere i arbeid hadde skaffet seg jobb selv, eller de hadde tatt imot tilbudet fra TTV. Gjennom arbeid i TTV erfarte flere å miste kontakten med LAR- teamet. Det ble ikke kalt inn til ansvarsgruppemøte og individuelle planer påbegynt for år tilbake, ble ikke fullført. Dermed forsvant IP som et virkemiddel som skal sikre brukermedvirkning og som skal være et verktøy for best mulig samhandling mellom fagfolk og den enkelte bruker. Samtidig forsvant brukerens mulighet til å ta kontroll over egen oppfølging.

Retten til IP er hjemlet blant annet i Sosialtjenestelovens § 4-3a. I veileder for individuell plan 2001 står det at brukernes medvirkning må være grunnleggende og at den må ta utgangspunkt i brukernes individuelle situasjon og behov (Stamsø 2005). Når ansvarsgruppen ikke lenger fungerer og IP ikke er på plass, står brukeren igjen som den tapende part. Brukerne var lei av å mase. Fagfolk var av den formening at brukerne selv hadde ansvar for at ansvarsgruppen skulle fungere, blant annet gjennom oppmøte til ansvarsgruppemøter. Det ble uttalt at de som får det til er de som jobber med seg selv og eget liv, og det var disse fagfolk konsentrerte seg om med tett oppfølging. Vi undrer oss over hvordan det går med brukere som har gitt opp å mase, og de som uteblir fra ansvarsgruppemøtene og ikke får hjelp. I prosjektperioden, fra 2005-2008, ble flere brukere i denne gruppen tatt inn i TTV. Flere av informantene blant brukerne i denne kategorien sier de var misfornøyd med oppfølgingen fra kommunen. De opplevde at de måtte klare seg selv, på tross av klare oppfølgingsbehov. Noen av disse informantene sa at de også var bekymret for den gruppen brukere som ikke mestrer å fremme sine egne rettigheter, som ansvarsgruppen og IP gir muligheter for.

Selv om de fleste informantene hadde dårlig erfaring med egen ansvarsgruppe, var det noen få som hadde sett betydningen av denne muligheten for støtte og hjelp i hverdagen som ansvarsgruppen kan være. De hadde positive erfaringer med IP gjennom egne opplevelser. De opplevde at det perspektiv på IP som ble lagt i ansvarsgruppen var avgjørende for opplevelsen

av medvirkning i egen oppfølging. Fagfolk ga avkall på sin egen suverene vurdering og respekterte brukerbaserte erfaringer. Slik kan en maktposisjon benyttes til beste for brukerne (Løgstrup 2000). En av informantene blant brukerne sa han har opplevd å bli tatt på alvor og fått mye støtte til å bygge seg opp, ved hjelp av ansvarsgruppa og IP. Informanten sa han selv møtte motgang på ansvarsgruppemøter før han opplevde seg hørt. Ansvarsgruppa ble benyttet aktivt for å få fagfolkene med på å støtte han i sine prosjekter. Stamsø (2005) mener fagfolk som er uenige i brukerens vurderinger bør utfordres.

NAV

Noen deltagere i TTV var kommet seg videre i eget rehabiliteringsforløp, via NAV, til arbeid og utdanning. Fagfolk så flere muligheter til et utvidet samarbeid mellom TTV- prosjektet og NAV som ikke ble utnyttet. Eksempelvis var det fullt mulig å benytte TTV som tiltaksplass for tidligere rusavhengige, med Tromsø kommune som tiltaksarrangør. Ideer rundt dette ble fremmet, men lagt døde med henvisning til manglende initiativ fra kommunen sin side. Kommunens manglende initiativ kan forstås ut fra forutsetninger om videre ansettelse i kommunen etter at tiltaksperioden er over. Sett utenfra, virker det som at idealisme på brukernivå ikke er nok for å initiere slike tiltak. Det kreves både engasjement og samarbeid, tverrfaglig og tverretatlig, på ledelsesnivå for å utnytte de mulighetene som er tilstede for å gi et best mulig tilbud gjennom prosjekter som TTV. Samhandling og kontinuitet er tema Opptappingsplanen for rusfeltet er opptatt av (Statusrapport 2008).

Når det gjelder lønn for arbeid var alle informantene enige om at det var et løsbart tema som burde vært på plass innenfor NAV tidlig i prosjektperioden.

Erfaringer fra institusjonsopphold

Omtrent alle brukerne i studiet har et eller flere opphold i en behandlingsinstitusjon bak seg. Evalueringen av lavterskeltilbudene (Ådnes et al. 2008) viste at omtrent 70% av 670 informanter har vært innlagt ved rusbehandlingsinstitusjoner. Dette omfatter også LAR- brukere. Det har vært en forutsetning for behandling av LAR- brukere at institusjonsbehandling skal være forsøkt og at den type oppfølging som tilbys der skal skje utenfor institusjoner (Vindedal 2004). Brukerne i dette studiet satt igjen med positive erfaringer fra lærerrike institusjonsopphold som hadde gitt ny kunnskap om rusmidler og, ikke minst, hadde behandlingen ført til egenutvikling med større innsikt og forståelse for eget liv som rusavhengig. Skuffelsen var stor blant informantene da det viste seg at ettervernet

etter institusjonsopphold var nesten helt fraværende. Det kan virke som et tankekorst at kontakten som er knyttet brytes når behandlingen avsluttes. En kan tenke seg til at det å arbeide med eget rusliv er følelsesmessig utfordrende (Bjerke 2009). Brukerne kjente seg ikke ferdigbehandlet og det ble påtrengende å få muligheten til å fortsette behandlingsprosessen som var påbegynt gjennom kontakt med psykolog. Flere opplevde kontakt med psykolog som en nødvendig støtte. LAR- teamet og fastlege var behjelpelig med henvisning til behandling. Det er godt kjent at manglende ettervern/oppfølging etter avsluttet behandling kan føre til raskt tilbakefall til rusmidler (Fekjær 2008, Bjerke 2009).

På spørsmål til brukerne i intervju situasjonen om rehabiliteringstilbudene i kommunen, var det ingen som umiddelbart fortalte om mottatt helsehjelp. Ved å gå nærmere inn på eksisterende tilbud i kommunen fremkom det at alle informantene hadde kontakt med egen fastlege. Det er kanskje naturlig da fastlegen er forpliktet til å gi allmennlegetjenester og sørge for oppfølging av rusavhengige på egen liste (Ådnanes et al. 2008). Det som synes å være spesielt i dette studiet er at alle var meget fornøyt med egen fastlege. Vi ser av evalueringen av lavterskeltilbudene at dette ikke gjelder for alle rusavhengige. Ved intervju av 30 rusavhengige viste det seg at langt fra alle hadde fastlege og flere opplevde liten og dårlig kontakt med egen lege (Ådnanes et al. 2008).

Det er i dette studiet spesielt å høre brukerne snakke om fastlegen omtrent som man snakker om en god venn. Fastlegen er trygg, tillitskapende, støttende og sier klart i fra. Det ser ut som om fastlegene i Tromsø ser på kontakten med LAR- brukere og rusavhengige i rehabilitering som en naturlig del av eget arbeid og møter dem med en grunnleggende tillit og forståelse (Løgstrup 2000).

Holdningsendringer overfor rusavhengige

*”Hun så på meg som et menneske
og behandlet meg som et menneske
- og det var så deilig det.”*

Alle innsamlede data har vært mer eller mindre farget av informantenes holdninger. Et interessant funn i studiet er holdningene og holdningsendringer overfor de rusavhengige. Løgstrup mener våre holdninger er med på å bestemme hvordan et annet menneskes liv skal bli ”..lyst eller mørkt..”, ”..truende eller trygt” (Løgstrup 2000:39). Når vi går inn i temaet holdninger i resultatet fra dette studiet finner vi at informanter, både fagfolk og brukerne,

mente det har skjedd en positiv holdningsendring overfor rusavhengige de siste årene. De fleste brukerne opplevde ikke lenger å bli sett ned på og trakassert på samme måte som tidligere. Flere opplevde seg akseptert for den de var. I følge Løstrup påvirkes vi av hvordan vi blir møtt av andre (Løstrup 2000). Det kan synes som om det er flere sammenfallende faktorer koblet til endringen av holdninger overfor rusavhengige/ -misbrukere² i samfunnet. De faktorene informantene mente har vært avgjørende er blant andre; - et økt fokus på rus som en utfordring, med informasjon, kunnskapsdeling og støtte i ulike media, - en signifikant nedgang i vinningskriminaliteten, forklart gjennom tilbud som LAR, arbeid gjennom TTV og avisen Virkelig, - og en positiv eksponering av rusbrukernes ressurser og rolleendring.

Informantene opplevde likevel holdningene overfor rusavhengige forskjellig. Informantene blant brukerne med større utfordringer i forhold til rus, var de som i størst grad opplevde negative holdninger. *"Holdningen er ikke så bra, og du rusmisbruker så blir du sett ned på uansett."* Holdningene kan således synes å være koblet til faktorer som påvirker folks oppfattelse av den enkelte bruker og ikke uforbeholdent brukerne som gruppe.

Holdningsendringer som et resultat av informasjon og økt kunnskap om den rusavhengige og -avhengigheten/ -misbruket, kan forklares gjennom en delt forståelse av utfordringene som ligger i avhengigheten eller misbrukets natur, og derigjennom føre til en avmystifisering eller ufarliggjøring av fenomenet avhengighet/misbruk og den rusavhengige/ -misbrukeren. De siste årene har vi fått en dreining av forklaringen av avhengighet mot en sykdomsmodell (Stamsø 2005). Den rusavhengige har fått pasientrettigheter, og flere blir substitusjonsbehandlet med legemidler som et ledd i behandlingen. Avhengighet omtales nå i økende grad som et helseproblem og synes således lettere å akseptere enn tidligere forklaringsmodeller; *"...men det må sikkert generasjoner til før helsearbeidere også generelt ser på oss som pasienter og ikke pøbler."* En av informantene som har arbeidet med rusavhengige over flere tiår fortalte at holdningene endret seg merkbart etter at rusavhengighet ble forklart som et sammensatt helseproblem. Sentralt har helsedirektoratet, gjennom endring i Lov om pasientrettigheter, tillagt rusavhengige rettigheter tilnærmet andre grupper med behov for helsetjenester. Det er usikkert hvorvidt dette har vært av betydning for holdningene til folk som ikke er involvert faglig i rusfeltet. Da vil de lokale tiltakene og

² En eventuell avhengighet eller et misbruk av spesifikke rusmidler bedømmes ulikt ut i fra forskjellige diagnosekriterier i ICD 10 eller DSM IV. Informantene omtaler avhengighet og misbruk tilfeldig. LAR-brukerne skal fylle kriteriene for avhengighet av opiat.

informasjon om disse, gitt gjennom media og brukerne selv, antakelig ha større betydning for holdningene til den generelle folkemassen i Tromsø.

Flere av informantene koblet de positive holdningsendringene til opprettelsen av den legemiddelassisterte rehabiliteringen, LAR og foreskrivningen av substitusjonslegemidlene Subutex/Suboxone og Metadon. TTV hadde i utgangspunktet LAR-brukere i fokus ved utarbeiding av prosjektet. LAR-brukere er således godt representert som informanter blant rusbrukerne, og data fra intervjuene bør ses i denne sammenhengen.

LAR ble tilgjengelig på landsbasis fra 1998. Tromsø fikk sin første LAR-bruker i 2001. Etter opprettelse av eget regionalt senter i 2004 økte antallet LAR-brukere kraftig i Tromsø, hvor de fra 2004 til 2008 gikk fra ca. 20 – ca. 90 LAR- brukere. I 2006 uttalte politimesteren i Tromsø, Truls Fyhn at vinningskriminaliteten i Tromsø hadde gått signifikant ned i løpet av de siste årene. Han tilskriver denne endringen innføringen av den statlig finansierte substitusjonsbehandlingen i LAR og begrunner dette med at de opiatavhengige tidligere finansierte sitt opiatbruk gjennom vinningskriminalitet. Statusrapport 2008 (Serap rapport 2/2009) viser at 80,9 % av alle LAR-brukere i Nord har rapportert at de ikke har vært arrestert, varetektsfengslet, siktet eller fengslet i 2008. Dette er litt over landsgjennomsnittet for LAR. Rapporten konkluderer med foreløpige funn som viser at *”LAR- behandlingen reduserer volum av kriminalitet i betydelig grad i den perioden pasientene er i behandlingen”* (Serap rapport 2/2009:67). En kraftig nedgang i vinningskriminaliteten sammen med opplysning om årsak kan være en medvirkende faktor til endringer i folks holdninger overfor LAR-brukerne spesielt og de rusavhengige generelt.

Salg av gateavisa Virkelig har nok også vært en medvirkende faktor for å begrense vinningskriminaliteten. Avisa selges av rusavhengige og gir således et tilskudd til deres økonomi og et forbruk som ikke kan dekkes gjennom trygd og sosiale stønader. Virkelig har hatt opplag på over 10.000 aviser, kommer ut i ca. 8 nummer pr. år og kjøpes av Tromsøs befolkning.

Informantene med arbeidserfaring i TTV sa at arbeidsplassen har vært avgjørende for at de har holdt seg borte fra gata og alt det gatelivet fører med seg av ubehageligheter; *”Det fører ikke noe godt med seg, nei – ikke noe godt.”* TTV har også vært et tilbud til brukere med et aktuelt misbruk, men ifølge Prosjektskissen fra 2008 har det vært et mål at brukerne skulle være rusfri på arbeid (Hårvik 2008). Dette målet har vært tilstrebet i TTV- prosjektet.

Media vil i større eller mindre grad bidra til å påvirke folks holdninger. Flere av informantene mente den opplevde holdningsendringen er et resultat av ulike mediers fremstilling av den rusavhengige. Gjennom gateavisa Virkelig har rusavhengige fått anledning til å fortelle sin historie, markedsført sine ressurser og bidratt til en avmystifisering av den rusavhengige. En av informantene mente at alle gateaviser burde få statsstøtte på grunn av sin innvirkning på holdningene i samfunnet; ”...de (Virkelig) gjør et viktig sosialt arbeid, ikke bare i forhold til den enkelte, men å ufarliggjøre en gruppe mennesker og skape dialog på tvers av grenser i samfunnet.” I tillegg har tidligere rusavhengige, fagpersoner og andre engasjerte holdt mediene informert om alle lokale tiltak igangsatt av brukerne selv, brukerorganisasjoner, frivillige organisasjoner og Tromsø kommune. Det har skjedd mye i rusfeltet de siste årene, og det aller meste har vært omtalt i lokale medier. Både brukere og fagpersoner blant informantene opplevde at mediene har bidratt til en positiv holdningsendring gjennom deres fremstilling av tiltakene rettet mot rusavhengige og rusbruken. Samtidig med at brukerne opplevde mye positiv omtale, vil det i tillegg forekomme innslag av negativ omtale. En gjennomgang av saker i en lokal nettavis over 3 måneder i 2007³, relatert til rusavhengige i Tromsø, viste at det var flere saker med koblingen kriminelle handlinger og antatt rusavhengige enn positivt vinklede saker om rusavhengige. Likevel ble det brukt mer spalteplass i avisen til positiv omtale av rusavhengige. Informantene som trakk frem mediene som bidragsytere til en holdningsendring opplevde at mediene vinkler sakene med rusavhengige positivt; ”De har vært flinke i media i Tromsø...en del positive reportasjer i forhold til at det går an å komme seg ut av det (rusmisbruket).” Det kan synes som om brukerne hadde ulike opplevelser av positiv og negativ omtale eller holdninger. Noen opplevde at én negativ omtale skygger for 10 positive, mens andre mente det tar tid å endre folks oppfatninger og holdninger, og at de ikke kan legge for mye følelser i den negative omtalen.

Deling av informasjon gjennom mediene har spilt en viktig rolle i endringen av holdninger, som avmystifiseringen gjennom Virkelig, alminneliggjøringen gjennom TTV og samfunnsengasjementet gjennom KafèX.

Flere av informantene opplevde seg dårlig behandlet av fagpersoner i rusfeltet og i den offentlige forvaltningen. Fagpersoner i rusfeltet skulle ha god kjennskap til den rusavhengige

³ Gjennomgangen ble gjort av Stein Feragen i 2008.

og ha den kompetanse brukeren har behov for. Likevel kan det synes som om brukerne ikke opplevde seg sett, hørt eller forstått av enkelte fagpersoner i rusfeltet; *”Eg føle at eg e blitt en del motarbeidet ja...Man er bare vanskelig når man sier i fra.”* Noen informanter sa at et bytte av fagperson som kontakt kan endre denne opplevelsen. En gjennomgang av dataene viser at fagpersoner som oppleves uegnet av en bruker, oppleves som svært egnet av en annen bruker. I dette tilfellet er det LAR-brukere som er informanter. LAR ble evaluert i 2004 og viste store variasjoner i behandlingspraksis og utfall mellom de ulike regionale senterne. Holdninger og behandlingsfilosofi ble sett på som en mulig medvirkende årsak. På bakgrunn av denne evalueringen ble det, av Linn Gjersing i 2007, gjennomført en multisenter tvverrsnittsundersøkelse av LAR- ansatte for å måle deres holdninger til og kunnskap om LAR. Studien indikerer en sammenheng mellom holdninger og behandlingspraksis i LAR. Behandlingspraksisen oppgis å være avhengig av hvem som behandler pasienten (Seraf rapport 2/2009).

Det kan synes som om TTV har vært sentral i påvirkningen av holdningene til brukere, fagpersoner og folk ellers i samfunnet. Brukerne mente de har styrket selvbildet gjennom arbeidet i TTV. TTV har, som et brukerstyrt tilbud, markedsført ressursene i brukerne og bidratt til at holdningene overfor de rusavhengige har endret seg. Fagpersoner vi intervjuet, sa de har endret innstilling til hva som er mulig å få til av rehabilitering for den enkelte. Flere av informantene mente de ble møtt annerledes av folk ellers i samfunnet da de jobbet i TTV. Denne endringen har nok flere forklaringer. Noen av forklaringene kan være at selvbildet styrkes – de fremstår mer trygge og samfunnet blir tryggere på dem, at arbeid er mer sosialt akseptert enn rus og at brukerne bidrar til fellesskapet istedenfor det motsatte.

*”Det er jo ikke så lett å endre seg,
og samfunnet har jo en tendens til
å virke dømmende.”*

Det er sannsynlig at brukerne vi intervjuet som opplevde en holdningsendring, var blant de samme brukerne som har bidratt til at endringen har skjedd. De fleste av brukerne vi intervjuet har vært tilknyttet brukerstyrte og kommunale/statlige tiltak, flere av dem omtalt bredt i media. Holdningsendringen ble av informantene oppgitt å ha kommet i løpet av de siste årene. Samtidig hadde de samme brukerne opplevd en endring i eget liv, med rusfrihet i noen tilfeller, ordnet økonomi, sysselsetting, styrket selvbilde, etc. En av informantene sa hun tidligere ikke våget å gå i butikker uten å være ruset, fordi hun følte seg beglodd og

mistenkeligjort. I dag kjenner hun ikke på dette. Hun sa hun selv har tatt tak i sin livssituasjon, snakket med menneskene rundt seg og føler seg akseptert for den hun er.

Kommentarer til metoden

Evalueringsstudiet bygger på intervju av 20 informanter, tidligere rusavhengige og fagfolk. Hensikten er å evaluere det brukerstyrte prosjektet "Tilbake til verden." Det ble benyttet en kvalitativ metode for å få frem informantenes erfaringer med TTV som et brukerstyrt prosjekt og erfaringer med rehabiliteringstilbudet til rusavhengige i kommunen. Bjerke (2009) mener rusfeltet trenger mer kunnskap om hvordan rusavhengige opplever sin egen situasjon og viser til at det er en overrepresentasjon av effektstudier av forskjellige intervensjoner og at det i rusfeltet er lite rom for annen kunnskap enn den som er basert på kontrollerte studier. Forfatterne Skotland og Bjermeland (2006) henviser til Baklien og hennes arbeid med å lage en bro mellom to kunnskapstradisjoner som hun mener er komplementære. Dette evalueringsstudiet ville utvilsomt ha fanget opp enn annen type kunnskap gjennom en kvantitativ metode, eksempelvis gjennom spørreskjema sendt til alle som har deltatt i TTV. Resultatet kunne ha gitt en oversikt over hvor mange av deltakerne i TTV som i dag er i arbeid eller utdanning. Spørreskjema ville kanskje også fanget opp flere informanter enn dette evalueringsstudiet. En kombinasjon av kvalitativ og kvantitativ metode ville gitt forskjellig og utfyllende kunnskap om TTV- prosjektet.

Sammensetningen av informantene belyser problemstillingen fra forskjellig ståsted og har fremskaffet, slik vi ser det, varierte beskrivelser av TTV- prosjektet og dette tilbudet i forhold til andre rehabiliteringstilbud (Malterud 2008:59). Fagfolk er valgt med forskjellig yrkesbakgrunn fordi vi tenkte at det kunne ha betydning for hva man er opptatt av innen rehabilitering, og på bakgrunn av sitt kjennskap til rehabiliteringstilbudene i kommunen. Resultatet viser også stor bredde i kunnskap og meninger om rehabiliteringstilbudet i byen.

For å belyse temaet i størst mulig grad fra brukersiden, ble det valgt en tidkrevende metode i form av personlige intervju som måtte godkjennes av flere instanser, og det var ikke uproblematisk å finne frem til brukere som ønsket å bli intervjuet. For å nå målsettingen med studiet var det ønskelig å rekruttere flere informanter. For å få kontakt med flere tidligere rusavhengige ble det valgt å innhente en utvidet navneliste over mulige informanter, som var informert om studiet som pågikk fra prosjektleder for TTV- prosjektet. Vi kan ikke se bort fra at forespørsel fra ledere i TTV- prosjektet om å delta i studiet kan føles som et press, men vår opplevelse er at de som har sagt ja til å delta i studiet har noe å fortelle som det var viktig for

dem å formidle til andre. De som ble forespurt er voksne personer som har vært eller er i kontakt med hjelpeapparatet og som ønsket å si noe om hva de har fått hjelp til og utdype ytterligere behov. Det kunne også tenkes at listen over eventuelle informanter besto av personer med ensidig positiv innstilling til TTV- prosjektet. Funnene tyder imidlertid ikke på det.

8.0 SAMMENDRAG

TTV- prosjektet tilrettela arbeidstiltak og aktivitetstilbud som en del av rehabiliteringstilbudet til rusavhengige i Tromsø kommune. Gjennom dette evalueringsstudiet er det gledelig å kunne notere hvordan prosjektet ble møtt av entusiasme, både av brukere og fagfolk. TTV blir regnet som et vellykket prosjekt fra omtrent alle involverte. Prosjektet har løst noen utfordringer knyttet til tilrettelagte tilbud som få har fått til tidligere, men som synes nødvendige i en rehabiliteringsprosess for rusavhengige. Det ble satt i verk arbeids- og aktivitetstiltak som ga brukerne et sted å gå til, TTV ble en læringsarena, et sosialt samlingspunkt og for noen et ”springbrett” mot utdanning og/eller arbeidslivet. Prosjektet har gitt brukerne større tro på seg selv og egne muligheter, og har bidratt til å markedsføre rusavhengige som ressurspersoner.

TTV- prosjektet var et brukerstyrt prosjekt som innførte noe nytt på etterspørsel fra brukerne. I møte med prosjektet opplevde de en trygghet og aksept for deres identitet, noe som ble oppfattet som nødvendig på veien mot å finne et fotfeste i tilværelsen. Det kan hende at TTV oppfylte et behov som ikke er mulig å oppnå via offentlige tilbud uten at brukerne selv har kontroll over beslutninger som gjelder dem selv.

Resultatene fra studiet viser at det har skjedd en positiv holdningsendring overfor rusavhengige gjennom de siste årene. Dette er svært gledelig å observere. Både brukernes holdning til seg selv, holdningen blant fagfolk og blant folk flest, er endret til det bedre. Vi ser det slik at TTV, Kafè X, bladet Virkelig og medias positive fokusering på rusavhengige har bidratt til å endre et negativt bilde av brukerne. Gjennom en nærhet til enkeltpersoner er det negative bildet erstattet med positive holdninger til rusavhengige. Samtidig vet vi at noen vil ha en grunnleggende mistillit til brukere, eventuelt ut fra egne erfaringer, som kan være vanskelig å endre.

For Tromsø kommune virker det som om det er en utfordring å imøtekomme Opptappingsplanens intensjoner om tilrettelagte tilbud til rusavhengige, samt å imøtekomme brukernes rett til ansvarsgruppe og individuell plan. Det skal ikke bare være brukernes ansvar

å få til en virksom ansvarsgruppe og IP. Her mener vi fagfolk har et hovedansvar som ”selgere” av ansvarsgruppen og IP. Utfordringen er å være en god selger. Her må vi tilføye at i noen få tilfeller opplevde brukere at kommunens tilbud var tilstrekkelig og både ansvarsgruppen og IP fungerte optimalt.

Resultatet av dette evalueringsstudiet viser at TTV- prosjektet fylte et behov for arbeid og aktiviteter for rusavhengige i kommunen. Prosjektet ble avsluttet ved utgangen av år 2008. Vi er kjent med at prosjektet delvis er videreført med en stilling ved KafèX for å styrke arbeidstrening og aktivitetstilbud ved kafeen. Likevel kan vi ikke la være å undre oss over om behovet for tilbud til tidligere rusavhengige er tilstrekkelig når TTV ikke lenger er tilstede. Informantene i dette studiet var gjennomgående opptatt av at rusavhengige i rehabilitering trengte å ha noe å gå til.

Vi er kjent med at det opprettes et nytt prosjekt i Tromsø som er ment å være brukerstyrt og som skal gjennomføres med støtte fra fagpersoner i kommunen. Det må anbefales på det sterkeste at det utvikles et prosjekt med reell brukerstyring og brukeransvar for gjennomføringen. Det betyr at kommunen må gi tidligere rusavhengige en uforbeholden tillit i gjennomføringen av prosjektet. Evalueringen av TTV viser at både brukerne og fagfolk mente prosjektet ville blitt enda bedre dersom fagfolk i større grad involverte seg i den enkelte bruker i prosjektet. Det kan være noe å merke seg når nye prosjekt igangsettes.

Vi avslutter med et sitat fra en bruker som snakket varmt om brukerstyring:

”Så hør på dem, farken, som kan det her. De har full peiling. De gjør så mye og har gitt av sitt liv og sitt arbeid til å hjelpe andre fordi de vet hvordan det er.”

Takk

Takk til alle informantene som har deltatt i evalueringsstudiet for velvilje og imøtekommenhet. En spesiell stor takk for fortellingene om lidelse, om støtte, om vennskap, om fortvilelse, om ikke å bli møtt og om det å bli møtt som menneske. En varm takk til prosjektleder Vidar Hårvik som inviterte oss til å gjennomføre studiet. Takk til Universitetet i Tromsø, Institutt for helse- og omsorgsfag, for tildelt FOU tid og reisemidler og en takk til

Helse- og sosialdirektoratet som har innvilget driftsmidler for evalueringen av TTV-prosjektet.

Litteraturliste

Aksnes E (2008). ”Rehabilitering i LAR ved hjelp av NAV og arbeidslinjen” Narkoman.net. Posten. Tirsdag 12. februar.

Askheim O P (2007). ”Empowerment – ulike tilnærminger. I Askheim, O.P. & Starrin, B. *Empowerment i teori og praksis*. Gyldendal Akademisk. Oslo.

Bjerke T N (2009). *Opplevd tilstedeværelse Potensialer ved bruk av IKT i rusbehandling*. Universitetet i Tromsø. Institutt for lærerutdanning og pedagogikk. Fakultet for humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning. Tromsø.

Brannfjell Olsen A (2006). ”LYSPUNKT!” En evaluering av et utviklingsprosjekt på brukernes premisser. Det samfunnsvitenskaplige fakultet, Universitetet i Tromsø.

Dahl T (2009). Prosjekt K ”Kaptein på egen skute” Stiftelsen Bergensklinikkene. RAPPORT 2009. <http://www.bergenclinics.no/index.asp?strUrl=1002052i&topExpand=&subExpand#>

Eliassen HEH (2008). ”Sviker tunge rusmisbrukere,” Aftenposten 14. 04.

Elvik R (1999). Vurdering av kvaliteten på evalueringsforskning ved hjelp av mata.analyse. TØI rapport 430/1999. Transportøkonomisk institutt, Oslo.

Fekjær HO (2004). *Rus. Bruk, motiver, skader, behandling, forebygging, historie*. Gyldendal Norsk Forlag AS. Oslo.

Finstad H (2006). Fristes til livet – en studie av lokalbasert hjelp for mennesker med psykiske lidelser og rusavhengighet, HBO – rapport nr.5.

Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, jus og humaniora. Vedtatt av Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora 15. februar (NSD 1999).

Guttormsen T (1992). Svingdørspasienten innen psykisk helsevern – en studie av kontinuitet i omsorgen til svingdørspasienter. Avdeling for sykepleievitenskap, Universitetet i Tromsø.

Guttormsen et al. (2003). "Førstehjelp ved selvmordsfare – en evaluering" Tidsskrift for den Norske Legeforening 123:2281-3, 2284.

Guttormsen et al. (2005). Veiledning i praksisfeltet. Evalueringsrapport. Avdeling for Helsefag, Høgskolen i Tromsø.

Guttormsen T (2007). Rus og psykisk helse. Evalueringsrapport. Avdeling for Helsefag, Høgskolen i Tromsø.

Hafstad A. (2009). "Ingen trylleformel mot rus." Aftenposten, fredag 6. november. Oslo.

Hald MP, Guttormsen T m.fl. (2006). "Utdanning i relasjons og nettverksarbeid på Nordkalotten". I: *Reflekterende prosesser i praksis*. Universitetsforlaget (Red. Eliassen og Seikkula).

Hammer T, Øverbye E (2006). *Inkluderende arbeidsliv? Erfaringer og strategier*. Gyldendal akademisk. Oslo.

Hansen G V, Dybvik KA (2009). Betydningen av arbeid for funksjonshemmedes tilfredshet med deres dagligliv i forhold til andre livskvalitetsområder.

http://www.samordningsradet.no/sitefiles/4055/Arkiv_Rapport/2009/8-25_1_.pdf

Helsedirektoratet (2008) Opptappingsplan for rusfeltet. Statusrapport 2008. 15-1660 Rapport.

Humerfelt K (2005). Begrepene brukervedvirkning og brukerperspektiv – honnørord med lavt presisjonsnivå. I: *Brukernes medvirkning! Kvalitet og legitimitet i velferdstjenestene*. W. Elisabeth (red.) Universitetsforlaget AS.

Hårvik V (2006). Prosjektskisse.

Hårvik V (2007). Prosjektskisse.

Hårvik V (2008). Prosjektskisse.

Hårvik V (2008). Sluttrapport MARBORG TTV.

Hårvik V, Årst M (2008). Årsrapport MARBORG Brukerorganisasjon for LAR i Nord.

Josefson I (1996). *Läkarens yrkeskunnande*. Studentlitteratur, Lund. Sverige.

Kaino T (2006). "Lediggang er rota til alt ondt" "Tilbake til verden"- et prosjekt for LAR-brukere i Tromsø. Yrkesfaglærerutdanninge i helse og sosialfag, Høgskolen i Finnmark.

Kvale S (2001). *Det kvalitative forskningsintervju*. Ad Notam Gyldendal.

LAR – teamet – Tromsø kommune. <http://www.tromso.kommune.no/lar-teamet.4545891-121423.html>

Løgstrup KE (2000) *Den etiske fordring*. København: Gyldendal.

Malterud K (1996) *Kvalitative metoder i medisinsk forskning. En innføring*. Tano Aschehoug. Oslo.

Meløe J (1985). "Om å se" I: Notater i Vitenskapsteori: Til gruppene i humaniora og samfunnsfag med fiskerifag. Universitetet i Tromsø.

Meløe J (1985). "Om å forstå det den andre gjør". I: Notater i Vitenskapsteori: Til gruppene i humaniora og samfunnsfag med fiskerifag. Universitetet i Tromsø.

Molander B (2004). *Kunnskap i handling*. Daidalos.

Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse 2007-2012. Arbeids- og inkluderingsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet.

Nortvedt P, Grimen H (2004). Sensibilitet og refleksjon. *Filosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Gyldendal Akademiske.

Opptrappingsplan for rusfeltet 2006–2009. St. prp.nr.1 2006-2007.

ROM råd og muligheter. ROM – Agder. Brukerstyrt kompetansesenter innen rus og psykisk helse. <http://www.rom-agder.no/sider/tekst.asp?side=486&submeny=ROM-Agder>

Skotland S, Bjermeland M (2006). "Vi evaluerer for mye" Rus & Avhengighet - nr. 4.

Stamsø MA (2005). *Velferdsstaten i endring*. Gyldendal Norsk Forlag AS.

Stiftelsen Albatrossen ettervernsenter. <http://www.albatrossen.no/Tilbud.htm>
<http://www.albatrossen.no/Historikk.htm>

St meld nr 21 (1998-99). Rehabiliteringsmeldingen.

St meld nr 25 (1996-97). "Åpenhet og helhet".

Storm M et al. (2009). Brukermedvirkning i psykisk helsearbeid. Gyldendal akademisk. Oslo.

Storaas J (2009). PSYKISK 0409. side 9. Helsedirektoratet.

Thesen J, Malterud K (2001). "Empowerment" og pasientstyrking – et undervisningsopplegg.

Thommesen H (2008). Hverdagsliv, selvforståelse og dobbeltdiagnose – Om mennesket og uvanlige erfaringer. PhD sosiologi, nr.1. Bodø, Høgskolen i Bodø.

Tidsskrift for den Norske Legeforening Nr 13/2001:121.

Trost J (1993). *Kvalitative intervjuer*. Studentlitteratur, Lund, Sverige.

Turøy T (2008) Opptrappingsplanen – et spill for galleriet? Rus & samfunn. 27.02.08.

<http://www.rus.no/id/108>.

Vindedal et al. (2008). Evaluering av legemiddelassistert rehabilitering. Evalueringsrapport. Sosial- og helsedirektoratet. 2004:8, 11, 24.

Waal H m.fl. (2009). *Statusrapport 2008 – LAR i Norge 10 år*. SERAF Rapport 2/2009. Universitetet i Oslo.

Willumsen E (2005). Brukernes medvirkning! Kvalitet og legitimitet i velferdsstatene. (Red.). Universitetsforlaget. Oslo.

Øiern T, Evjen R (2004). Dobbelt problematikk – halv rehabilitering. Tidsskrift for psykisk helsearbeid. Volum 1. Nr 2.

Ådnanes et al. (2008). Lavterskel helsetiltak for rusavhengige – skadereduserende bindeledd mellom brukere og øvrig hjelpeapparat. SINTEF A4638 RAPPORT.

Vedlegg 1

Tromsø, 09.10.08

Enhetsleder v/LARiNord

.....

Universitetssykehuset Nord–Norge

Postboks 30

9038 Tromsø

Jeg skriver til deg i forbindelse med en evalueringsstudie kalt: Brukererfaringer med å delta i TTV prosjektet (Tilbake til verden), 2005-2008.

Målet med evalueringen er å få frem brukernes erfaringer med TTV prosjektet og hvilken betydning det har/har hatt for dagliglivet, rusbruk, arbeidsevne og sosiale fungering. Det er og av stor interesse å få frem hva prosjektet eventuelt kan gi av ny kunnskap når det gjelder rehabilitering innen rus, en kunnskap som kan ha en overføringsverdi og gi føring i forhold til videreutvikling av prosjektet. Samtidig er det ønskelig å se på i hvilken grad TTV prosjektet representerer mer relevant og brukervennlig tilbud enn hva det offentlige kan tilby for brukere i LAR. Derfor ønskes intervju av LAR brukere som har deltatt og som ikke har deltatt i TTV prosjektet.

Det er i denne sammenheng jeg tar kontakt for å få tillatelse til å oppsøke brukere i LAR. Ved positiv tilbakemelding, bes om en kontaktperson i LAR teamet som informer brukere om studiet med forespørsel om deltakelse. Dersom personen sier ja takk til å delta får hun/han utdelt informasjonsbrev med samtykkeerklæring. Brukeren sender eventuelt samtykke direkte til prosjektleder.

Evalueringsstudiet vil bli gjennomført i tråd med forskningsetiske retningslinjer der taushetsplikten overholdes, opplysninger anonymiseres, deltakelse er frivillig og det innhentes

informert samtykke fra brukeren. Evalueringsstudiet er godkjent av Regional komitè for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, Nord-Norge (REK Nord), 07.10.08. Studiet er også meldt og godkjent av NDS (personvernombud for forskning), 28.08.08.

Ved positivt svar på søknaden ber jeg vennligs om tilbakemelding på mail så snart som mulig (mailadresse, se nedenfor). Etter det vil det bli tatt nærmere kontakt.

Vennlig hilsen

Thorbjörg Guttormsen

Prosjektleder

Hansbrevn. 26, 9013 Tromsø

torbjorg.guttormsen@hitos.no

Telefon 77660663

Vedlegg 2

Forespørsel om å delta i forskningsprosjektet

Brukererfaringer med deltakelse i TTV prosjektet ("Tilbake til verden"), 2005-2008. - En evalueringsstudie -

Bakgrunn og hensikt

Dette er spørsmål til deg om å delta i en forskningsstudie for å få frem brukerne sine erfaringer og eventuelt nytten av å delta i rehabiliteringstilbud knyttet til LARiNord, UNN.

Du forespørres om å være med i undersøkelsen fordi du er eller har vært deltaker i TTV prosjektet, eller fordi du er bruker i LAR og mottar offentlige rehabiliteringstilbud. Hensikten med studiet er å se på betydningen av TTV prosjektet i forhold til offentlige tilbud for brukere i LAR. Brukerorganisasjonen MARBORG er den eneste brukerorganisasjon innen rus som tilrettelegger rehabiliteringstilbud som TTV prosjektet. Derfor er det av stor interesse å få frem hva prosjektet kan gi av ny kunnskap når det gjelder rehabilitering innen rus som.

Kunnskap som både kan gi føring i forhold til videreutvikling av prosjektet og som også kan ha en overføringsverdi.

Intervju

Intervjuet vil ha form som en samtale hvor det vil bli stilt spørsmål om dine erfaringer som deltaker i TTV prosjektet, hvilke tilbud du har deltatt i, hvilke betydning prosjektet har for dagliglivet, rusbruk, arbeidsevne og for sosial fungering. Hvis du ikke har deltatt i TTV prosjektet vil vi snakke om hvilke rehabiliteringstilbud som har størst betydning for deg i dagliglivet, for rusbruk og sosial fungering. Samtalen vil ta ca. en time og det vil bli brukt lydbånd dersom du tillater det. Intervjuet vil foregå på et egnet sted etter avtale med deg. Dersom det er ønskelig kan du ha med en utenforstående etter eget valg i intervjusituasjonen.

Behandlingen av den informasjonen du gir

Notater fra samtalen med deg, lydbånd og utskrift fra bånd er underlagt lovfestet taushetsplikt. Det vil ikke være mulig å identifisere deg i resultatet når studiet publiseres. Intervjuet vil ikke ha konsekvenser for ditt forhold til dine behandlere som ikke vil få vite hva du svarer. Når undersøkelsen er avsluttet, ved årsskiftet 2009/-2010, vil lydbånd og skriftlig tekst slettes.

Analysen av intervjuet (hvor navn er erstattet med et nummer) vil bli gjennomført av meg og prosjektmedarbeider Stein Feragen, teamleder ved MARBO.

Frivillig deltakelse

Forespørselen om deltakelse i undersøkelsen blir formidlet gjennom LARiNord. Disse vil ikke bli gjort kjent med hvem som deltar eller ikke deltar i undersøkelsen.

Det er frivillig å delta i undersøkelsen. Du kan når som helst trekke tilbake samtykke til å delta, uten at du trenger å begrunne hvorfor. Hvis du ønsker å delta, undertegnes samtykkeerklæringen som følger med dette brevet, og sendes tilbake til meg i frankert konvolutt som er vedlagt. Skriv ned telefonnummer slik at jeg kan nå deg for å avtale tid og sted for intervju. Det foreligger to kopier av samtykkeerklæringen. Det ene eksemplaret beholder jeg, det andre beholder du selv. Dersom du senere ønsker å trekke deg eller har spørsmål til studiet, kan du kontakte meg.

Vennlig hilsen

Thorbjörg Guttormsen

Telefon: 776 60663/45488531

Mail: torbjorg.guttormsen@hitos.no

Vedlegg 3

Tromsø, 15.10.08

Forespørsel om å delta i forskningsprosjektet

Brukererfaringer med deltakelse i TTV prosjektet ("Tilbake til verden"), 2005-2008. - En evalueringsstudie -

Jeg skriver til deg i forbindelse med en evalueringsstudie kalt: Brukererfaringer med å delta i TTV prosjektet (Tilbake til verden), 2005-2008.

Bakgrunn og hensikt

Det er spørsmål til deg om å delta i en forskningsstudie for å få frem brukerne sine erfaringer og eventuelt nytten av å delta i rehabiliteringstilbud knyttet til LARiNord, UNN. Det er av stor interesse å få frem hva prosjektet eventuelt kan gi av ny kunnskap når det gjelder rehabilitering innen rus, en kunnskap som kan ha en overføringsverdi og gi føring i forhold til videreutvikling av prosjektet. Samtidig er det ønskelig å se på i hvilken grad TTV prosjektet representerer mer relevant og brukervennlig tilbud enn hva det offentlige kan tilby. Derfor ønskes intervju både av LAR brukere som har deltatt og LAR brukere som ikke har deltatt i TTV prosjektet, samt fagfolk med kjennskap til TTV prosjektet og/eller rehabiliteringstilbud for rusbrukere i Tromsø.

Det er i denne sammenheng jeg tar kontakt med deg med spørsmål om intervju. Intervjuet vil omfatte din kjennskap til og erfaring med rehabiliteringstilbud til brukere i LARiNord. Intervjuet vil ta ca 1 time og det vil bli brukt lydbånd dersom du tillater det. Intervjuet vil foregå på et egnet sted etter avtale med deg. Intervjuet vil bli gjennomført i tråd med

forskningsetiske retningslinjer der taushetsplikten overholdes, opplysninger anonymiseres, deltakelse er frivillig og det innhentes informert samtykke fra informanten.

Behandlingen av den informasjonen du gir

Notater fra samtalen med deg, lydbånd og utskrift fra bånd er underlagt lovfestet taushetsplikt. Det vil ikke være mulig å identifisere deg i resultatet når studiet publiseres. Når undersøkelsen er avsluttet, ved årsskiftet 2009/-2010, vil lydbånd og skriftlig tekst slettes. Evalueringsstudiet er godkjent av Regional komitè for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, Nord-Norge (REK Nord). Studiet er også meldt og godkjent av NDS (Personvernombud for forskning).

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i undersøkelsen. Du kan når som helst trekke tilbake samtykke til å delta, uten at du trenger å begrunne hvorfor. Hvis du ønsker å delta, undertegnes samtykkeerklæringen som følger med dette brevet. Det foreligger to kopier av samtykkeerklæringen. Det ene eksemplaret beholder jeg, det andre beholder du selv. Dersom du senere ønsker å trekke deg eller har spørsmål til studiet, kan du kontakte meg.

Ved positivt svar ber jeg deg vennligs gi tilbakemelding på mail/telefon så snart som mulig. (mailadresse/telefon, se nedenfor). Etter det vil det bli tatt kontakt for å avtale tidspunkt og sted for intervju.

På forhånd takk.

Vennlig hilsen

Thorbjörg Guttormsen

Prosjektleder Avdeling for helsefag, Høgskolen i Tromsø

MH-Bygget, Breivika

9293 Tromsø

Telefon 77660663/45488531

Mail: torbjorg.guttormsen@hitos.no

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg er villig til å delta i studien.

.....

Sted, dato

Prosjektdeltaker

Telefonnummer

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om studien

.....

Sted, dato

Prosjektleder

Med vennlig hilsen

Thorbjörg Guttormsen

AFH, Høgskolen i Tromsø

MH-Bygget, Breivika

9293 Tromsø

Telefon: 776 60663/45488531

Mail: torbjorg.guttormsen@hitos.no

Samtykke til deltakelse i studien og publisering av resultatdelen i evalueringsrapporten som omfatter ledergruppen i TTV prosjektet

Jeg er villig til å delta i studien og godkjenner publisering av resultatdelen i
evalueringsrapporten som omfatter ledergruppen

.....

Sted, dato

Prosjektdeltaker

Telefonnummer

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om studien

.....

Sted, dato

Prosjektleder

Med vennlig hilsen

Thorbjørg Guttormsen

Universitetet i Tromsø, IHO

MH-Bygget, Breivika

9037 Tromsø

Telefon: 776 60663/45488531 Mail: thorbjorg.guttormsen@uit.no

Intervjuguide

Spørsmålene vil omfatte:

- Erfaringer fra rehabiliteringstiltak ved LAR i Tromsø.
- Holdninger til rusavhengige.
- Forskjeller mellom TTV prosjektet og andre rehabiliterings tilbud.
- Kontakten med TTV prosjektet.
 - Hva er grunnen til at du begynte i prosjektet?
 - Hvor lenge har du vært med?
 - Hva er grunnen til at du fortsatt er med/ikke lenger er med?
 - Hva har vært mest positivt ved prosjektet?
 - Hva har vært mest negativt ved prosjektet?
 - Deltakelse i sosiale tiltak som konserter, turer, film, sosialt samvær, mødre/jentegruppa.
 - Deltakelse på kurs: datakurs, kurs om hverdagsdressur av hund.
 - Deltakelse i Arbeidstrening. Kommunale oppdrag som vasking, maling, generell oppussing, flytteoppdrag, avtale med lokale bedrifter, samarbeid med Aetat).
 - Personlig opplevelse, erfaringer og meninger om de tilbud du har deltatt i.
 - Betydningen TTV prosjektet/LAR i Tromsø har for egen rehabilitering: aktiviteter, skolegang, arbeid, bolig, selvbilde, helse, økonomi.