

Delrapport I
Oppsummering av resultatene
fra brukermøtene
1998 til 2000

Delrapport I til sluttrapport for
Prosjekt "Kvalitetsforbedring gjennom brukererfaring"
1998 -2000

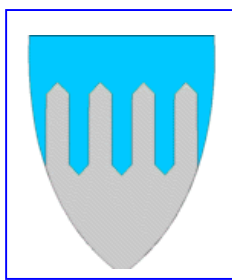
Utviklings prosjekt støttet av det
Kgl Norske Sosial og helsedepartement



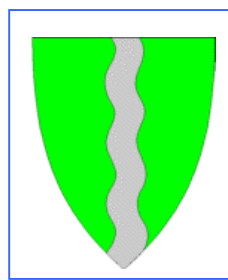
Sør-Trøndelag



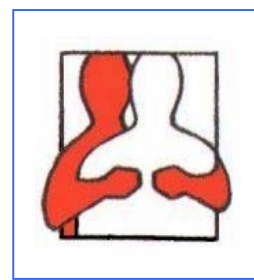
Trondheim



Skaun



Orkdal



Mental Helse

OPPSUMMERING AV ANALYSERESULTATER - REFERATER FRA BRUKERMØTER I KVALITETS-PROSJEKTET

OPPSUMMERING AV ANALYSERESULTATER - REFERATER FRA BRUKERMØTER I KVALITETS- PROSJEKTET.....	1
1. BAKGRUNN FOR RAPPORTEN.....	4
2. METODE	4
BRUKERMØTENE.....	4
REFERATENE FRA MØTENE	5
SYSTEMATISERING OG ANALYSE AV INFORMASJONEN VED HJELP AV SWOT SKJEMA.....	5
BRUK AV SPSS TEXTSMART I ANALYSEARBEIDET	6
PLANLEGGING	8
3. GENERELLE TEMA;.....	8
<i>Positivt plan</i>	8
<i>Negativt plan</i>	8
<i>Kommentar</i>	8
MEDISINERING.....	9
<i>Positivt Medisinering</i>	9
<i>Negativt medisinering</i>	9
<i>Kommentar</i>	9
MEDBESTEMMELSE.....	10
<i>Positivt medbestemmelse</i>	10
<i>Negativt medbestemmelse</i>	10
<i>Kommentar</i>	10
INFORMASJON.....	11
<i>Positivt Informasjon</i>	11
<i>Kommentar</i>	11
FORHOLD TIL PÅRØRENDE.....	12
<i>Positivt pårørende</i>	12
<i>Negativt pårørende</i>	12
<i>Kommentar</i>	12
ARBEID.....	13
<i>Positivt arbeid</i>	13
<i>Negativt arbeid</i>	13
<i>Kommentar</i>	13
METODE ”BRUKER SPØR BRUKER”	14
<i>Å bli spurt av en annen bruker</i>	14
<i>Kommentar</i>	14
SPESIFIKT FOR KOMMUNENE FORHOLDET TIL:	15
PRIMÆRLEGE	15
<i>Positivt primærlege</i>	15
<i>Kommentar</i>	15
SOSIALKONTORET.....	16
<i>Positivt sosialkontor</i>	16
<i>Negativt sosialkontor</i>	16
<i>Kommentar</i>	16
PSYKIATRISK SYKEPLEIER	17
<i>Positivt psykiatrisk sykepleier</i>	17
<i>Negativt psykiatrisk sykepleier</i>	17
<i>Kommentar</i>	17
BARNEVERN/HJELPETJENESTE.....	18
<i>Positivt barnevern/hjelpetjeneste</i>	18

<i>Negativt barnevern/hjelpetjeneste</i>	18
<i>Kommentar</i>	18
STØTTEKONTAKT	19
<i>Negativt støttekontakt</i>	19
<i>Kommentar</i>	19
ANSVARSGRUPPE	20
<i>Positivt ansvarsgruppe</i>	20
<i>Negativt ansvarsgruppe</i>	20
<i>Kommentar</i>	20
DAGSENTER/TREFFSTEDSTILBUD	21
<i>Positivt dagsenter/treffsted</i>	21
<i>Negativt dagsenter/treffstedstilbud</i>	21
<i>Kommentar</i>	21
AKTIVITETSTILBUD TREFFSTED.....	22
<i>Positivt aktivitetstilbud treffsted</i>	22
<i>Kommentar</i>	22
SAMHANDLING RUNDT INNLEGGELSE/UTSKRIVING	23
INNLEGGELSE	23
<i>Positivt innleggelse</i>	23
<i>Negativt innleggelse</i>	23
<i>Kommentar</i>	23
UTSKRIVING	24
<i>Positivt utskrivning</i>	24
<i>Negativt utskrivning</i>	24
<i>Kommentar</i>	24
SPESIFIKT FOR INSTITUSJONENE:	25
AKTIVITETSTILBUD INSTITUSJON.....	25
<i>Negativt aktivitetstilbud Institusjon</i>	25
<i>Kommentar</i>	25
FORHOLD TIL PERSONALET.....	26
<i>Positivt forhold til personalet</i>	26
<i>Negativt forhold til personalet</i>	26
<i>Kommentar</i>	26
RAPPORTERING	27
<i>Positivt rapportering</i>	27
<i>Negativt rapportering</i>	27
KONTAKT MED MEDPASIENTER.....	28
<i>Negativt kontakt med medpasienter</i>	28
<i>Kommentar</i>	28

1. Bakgrunn for rapporten

Denne rapporten oppsummerer resultatene fra de 157 brukermøtene som har blitt gjennomført i Prosjekt "Kvalitetsforbedring gjennom brukererfaring" i 3 årsperioden 1998-2000.

I utarbeidelsen av rapporten har vi tatt i bruk et relativt nytt analyseverktøy. Arbeidet med denne rapporten har således vært gjort ut fra et ønske om å oppsummere brukernes erfaringer fra brukermøtene samlet, men også for å prøve ut et verktøy som kan brukes i oppsummering og analyse av kvalitative data.

Arbeidet med rapporten er gjennomført av prosjektmedarbeider Heidi Westerlund og MidtNorsk Rådgiving AS Karl Johan Johansen, i samarbeid med prosjektleder Dagfinn Bjørgen

2. Metode

I prosjektet har det vært avholdt brukermøter/gruppeintervju i regi av :

- *Institusjoner* (Sør-Trøndelag psykiatriske sykehus, Haukåsen, Tiller Bo og Behandlingsenhet)
- *3 Kommuner*: Trondheim, Saupstad distrikt, Skaun og Orkdal. (Treffsted/dagsenter, barnevern/hjelpetjeneste, sosialtjeneste, psykiatrisk sykepleietjeneste)

Brukermøtene

Møtene er gjennomført med utgangspunkt i en temaguide og fra hvert møte er det skrevet referat. Denne måten å fremskaffe data om hva brukerne mener om tjenestene, har både sterke og svake sider i forhold til pålitelighet.

En begrensning ved den metodiske tilnærmingen som lett kan oppstå er at deltakerne på møtene i de fleste tilfeller er underlagt en form for sosial kontroll fra de andre deltakerne. Fellesskapet kan påvirke den enkelte sine ytringer og til en viss grad gjøre de likeartet, spesielt er dette et problem dersom skulle være en dominerende deltaker i gruppen. I prosjektet har en vært svært bevisst denne muligheten og en har forsøkt å motvirke slik påvirkning, blant annet ved å ikke ha større grupper enn vanligvis 5-6 personer, og å sørge for å lede møtene slik at alle kommer til orde. Stabiliteten i gruppene kan også være en sentral faktor i hvor stor grad personene blir påvirket og i hvor stor grad det utvikles en trygg samtale situasjon. Stabiliteten har variert fra tjenestested til tjenestested.

På den annen side er det en styrke ved metoden at deltakerne i fellesskap har fått reflektere rundt de temaene som står på dagsorden og at innsamlingen av datamaterialet har skjedd fra en rekke ulike tjenestesteder og brukermøter. Dette vil gjøre at representativiteten i materialet har blitt bedre. Det er også en fordel ved det metodiske opplegget at det gjennom brukermøtene har vært mulig å klare opp i misforståelser gjennom oppklaringsspørsmål og at deltakerne har kunnet bli korrigert, motsagt på absolutt urimelige påstander. På dette viset har det som framkommer blitt mer balansert enn om det kun hadde blitt gjennomført enkeltvise intervjuer med deltakerne. Ut fra en ren forskningsmessig betraktning kunne en med fordel ha gjennomført individuelle intervjuer i tillegg. Dette kunne ha gitt

muligheter for å sammenligne datamaterialene og å gjøre andre analyser. For øvrig har metoden også gitt muligheter til å utdype utsagn som har framkommet og å få fram eksempler på positive eller negative forhold. Det bør også legges vekt på at svært mange av deltakerne på møtene har vært motiverte for å formidle sine brukererfaringer og synspunkter på behandlingen og hjelpetilbudet de har mottatt fra institusjoner og kommuner i psykiatrien.

Referatene fra møtene

Brukernes meninger har blitt referert i form av sitater som organiseres etter tema. Dette har vært vanskelig å gjengi på en strukturert måte ettersom samtalene tross alt ikke vil kunne følge en konsekvent oppsett, men har kunnet svinge mellom ulike temaer fram og tilbake. Derfor er det av stor betydning at de som skriver referatene greier å ordne referatene slik at de stemmer best mulig med temaguiden. Det har vært flere referatskrivere i løpet av prosjektperioden. Påliteligheten i materialet kunne kanskje vært styrket gjennom at det hadde vært en fast referatskriver. På denne annen side ville dette vært et u-gjennomførbart opplegg på grunn av arbeidsmengden. For å styrke påliteligheten har, en som, nevnt fulgt en bestemt temaguide og i opplegget har det for øvrig vært lagt vekt på at nye først skulle delta sammen med en erfaren referent før de selv startet å skrive referater. Påliteligheten i referatene har også vært styrket ved at de som har skrevet referatene selv har bakgrunn som brukere og derved forstår hva det handler om, men også kan skille mellom viktige nyanser i framstillingene.

For en nærmere beskrivelse og vurderinger av metode for brukermøtene vises det til sluttrapport for prosjektet

Systematisering og analyse av informasjonen ved hjelp av SWOT skjema

Etter at referatene foreligger blir de systematisk gjennomgått og løftet inn i et SWOT – skjema

(SWOT = Strength, Weakness, Opportunities, Treats) Man utarbeidet et skjema for hvert tema med en kommentardel fra prosjektet. SWOT-analysene er gjort ved hjelp av manuell bearbeiding.

Eksempel på Swot-skjema

Styrke	Svakhet
<ul style="list-style-type: none"> ▪ God og utfyllende info fra behandler . ▪ Planlagte innleggelses ▪ Planlagt utskrivelse ▪ Oppfølging etter utskrivelse 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tar for lang tid å bli innlagt ▪ Mangelfull informasjon om rettigheter. ▪ Lite tid til pasient/klientkontakt ▪ Manglende kontinuitet blant personale
Mulighet	Hindring
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lag informasjonskriv. ▪ Arranger kurs for pasienter/klienter ▪ Legge til rette for at pasienten skriver sin egen individuelle plan. 	
Kommentar	
Brukerne er engasjerte når det gjelder spørsmål om sitt eget og andres behandlings og hjelpetilbud.	

Det er et utvalg av sitatene fra feltene merket Styrke, svakhet, mulighet og hindring, som er grunnlag for denne analysen fra ulike tema som brukerne har berørt mest.

Utvalgte resultater fra prosjekt "Kvalitetsforbedring gjennom brukererfaring"

Bruk av SPSS TEXTSMART i analysearbeidet

Referatene er også analysert ved hjelp av TEXTSMART som er en tekstbehandlingsmodul i statistikkprogrammet SPSS. SPSS' TEXTSMART' har behandlet innholdet i referatene og laget grafiske fremstillinger av kategorier i teksten. Kategorisering i 'TEXTSMART' kan skje automatisk eller gjennom et interaktivt samspill med programmet. Utvelgelsen og responsen i TEXTSMART er nøye kontrollert for å sikre stor grad av pålitelighet. Bruk av 'TEXTSMART' er likevel heftet med de eventuelle svakheter som innsamlingen av materialet innebærer, men fra materialet foreligger i referats form har vi lagt stor vekt å bearbeide dette systematisk. I våre analyser har vi derfor benyttet en interaktiv kategorisering. For øvrig er det en rekke tekniske detaljer som ikke er relevant å gjøre rede for her. Poenget er at tekniske feil kan bidra til at påliteligheten i analysene svekkes. Det er ikke grunnlag for å anta at databehandlingen har slike mangler. Analysering i 'TEXTSMART' har videre krevd en tilrettelegging av datafilene i henhold til format og oppsett av spørsmålene.

Så langt det har vært teknisk mulig har vi forholdt oss til den samme tenkemåten som i SWOT-analysene. I utgangspunktet er det skilt mellom positive, negative synspunkter på de temaer som ble tatt opp i henhold til temaguiden. Videre er utdypende synspunkter og kommentarer på tjenestene samlet for på tilsvarende måte som i SWOT-skjemaet ovenfor.

Til sammen utgjør referater fra 165 møter datamaterialet for analysene.

Respondentene i materialet er det enkelte møte, ikke den enkelte bruker. Det er således ikke mulig å gjennomføre analyser på individnivå. Vi har valgt å presentere materialet i form av frekvenser/prosenter på synspunkter og uttalelser som har kommet fram i møtene.

Siden ikke alle referatene inneholder data for de områdene som er analysert varierer antall besvarelser eller svar. N = antall utsagn for det enkelte tema

Frekvenser/prosenter i denne rapporten er uttrykk for hvor mange ganger et argument/utsagn forekommer i de referater som er skrevet fra brukermøtene i prosjektperioden. Det er således ikke et uttrykk for hvor mange enkeltindivider som står bak hvert utsagn. Man kan allikevel anta at det står et større antall enkeltindivider bak et utsagn med høy frekvens, enn et med lav frekvens.

Vi har sett på positive og negative uttalelser innenfor disse områdene samt på hvilke forslag til forbedringer som har framkommet. Nedenfor presenteres resultatene punktvis.

De områdene vi har funnet flest utsagn om i referatene er gjengitt nedenfor:

Generelle tema;

- Planlegging
- Medisinering
- Medbestemmelse
- Informasjon
- Forhold til pårørende
- Forhold til personalet
- Arbeid

Metode

- Bruker spør bruker

Samhandling rundt innleggelse og utskrivelse

- Innleggelse
- Utskriving

Spesifikt for kommunene

- Primærlege
- Sosialkontor
- Psykiatrisk sykepleier
- Barnevern/hjelpetjeneste
- Støttekontakt
- Ansvarsgruppe
- Dagsenter/treffstedstilbud.
- Aktivitetstilbud treffsted

Spesifikt for institusjonene:

- Aktivitetstilbud institusjon
- Rapportering
- Kontakt med personalet
- Kontakt med medpasienter

3. Generelle tema;

Planlegging

I referatene fant vi vesentlig flere negative utsagn enn positive med hensyn til planlegging.

Til sammen fantes det 120 utsagn i materialet som kan grupperes i knapt 40 positive og 55 negative utsagn samt øvrig utsagn som var forslag til forbedringer. Vi har nedenfor gitt en grafisk analyse for hvordan utsagnene fordeler seg innad blant positive og negative utsagn.

Positivt plan

N= 40

En betydelig andel er positive til planleggingen som foregår og uttaler at de for sin egen del har en konkret plan og at dette forutsigbarhet på hva som skal skje. De har fått være med i planleggingen og fått hjelp med utforming av planen.

Negativt plan

N = 55

En svært stor andel uttrykker likevel at planleggingen er mangelfull, at det er dårlig samordning av planleggingen. En del gir også uttrykk for at det er unødvendig med planer og at planer også kan virke som tvang.

Samlet synes det som om brukerne opplever store svakheter ved den planlegging som foregår, og at det ligger et betydelig forbedringspotensiale i å foreta bedre planlegging.

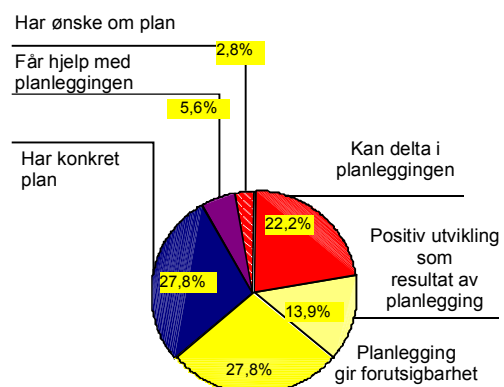
Kommentar

Brukerne er opptatt av å ha en skriftlig plan som innebærer at man har trinnvise målsettinger, og løpende kontakt med behandler. Flere har sagt at det er viktig å planlegge det tilbud man skal bruke etter utskrivelse allerede når man er innlagt og også for kommunale tilbud. Mange opplever at gode planer gir forutsigbarhet og flere mener dette har vært sterkt medvirkende til positiv fremgang.

Det er avdekket et informasjons behov i forbindelse med å muligheten til å få en individuell plan.

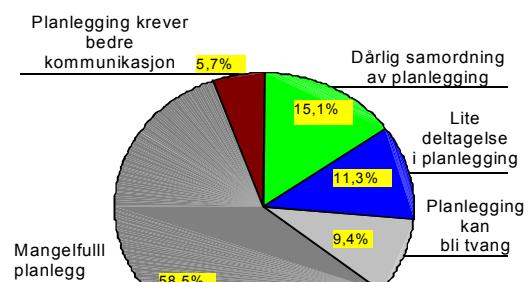
Planarbeid oppleves som tvang når brukeren ikke er tilstrekkelig involvert i utarbeidelsen av planen. Når planens målsettinger blir for rigide oppleves også planen som tvang.

Tabell



1

Tabell 2



Medisinering

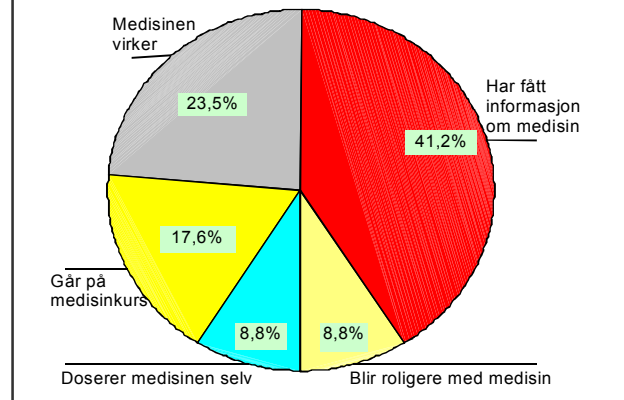
En overveldende andel av utsagnene er negativ med henhold til Medisinering. I referatene er har vi funnet 243 utsagn om medisiner. Av disse er 114 negativ, 42 positiv, og noen er forslag til forbedringer.

Positivt Medisinering

N = 42

En god del av brukerne gir uttrykk for at de har fått nødvendig informasjon om medisinerne, at medisinerne virker og at de har fått mer kunnskap om bruken gjennom å gå på medisinkurs, dvs. såkalt Liebermannkurs.

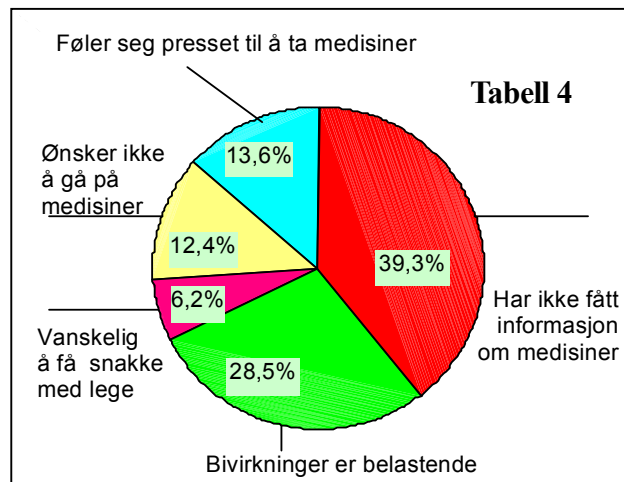
Tabell 3



Negativt medisiner

N = 114

Tekstanalysene viser at mange klager på informasjon i forbindelse med bruk av medisiner. De uttrykker at bivirkningene er belastende og at medisinerne ofte ikke virker slik de skal. Noen gir uttrykk for at de får for mye medisin og at de føler seg presset til å ta medisiner.



Kommentar

Brukerne påpeker at de trenger omsorg og aktiviteter fremfor medisiner. Svært mange ser nødvendigheten av medisiner men opplever oppfølgingen for dårlig. Dette gjelder både i form av informasjon om virkning og bivirkning. Det oppleves vanskelig å få snakke med legen om medisineren.

Mange opplever det vanskelig å ta medisiner fordi bivirkningene oppleves belastende.

Hovedinntrykket er at mange mener at andre typer tiltak ville minske behovet for Medisinering og at dette bidrar til lav motivasjon for bruk av medikamenter..

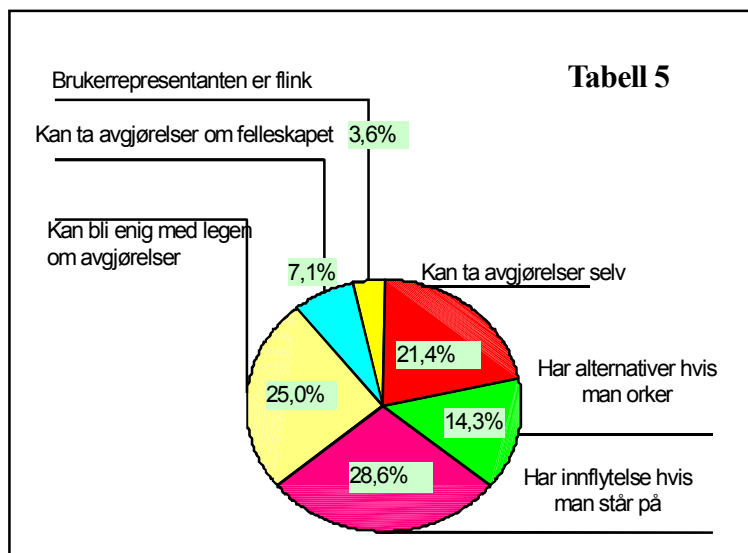
Medbestemmelse

Det er 45 utsagn om medbestemmelse i referatene. Av disse er 28 positive, og 16 negative i tillegg til forslag..

Positivt medbestemmelse

N = 28

En stor andel mener å ha innflytelse hvis man står på og mange mener også at det finnes handlingsalternativer hvis man orker å vurdere dem. Flere oppgir at de kan bli enig med legen om avgjørelser.

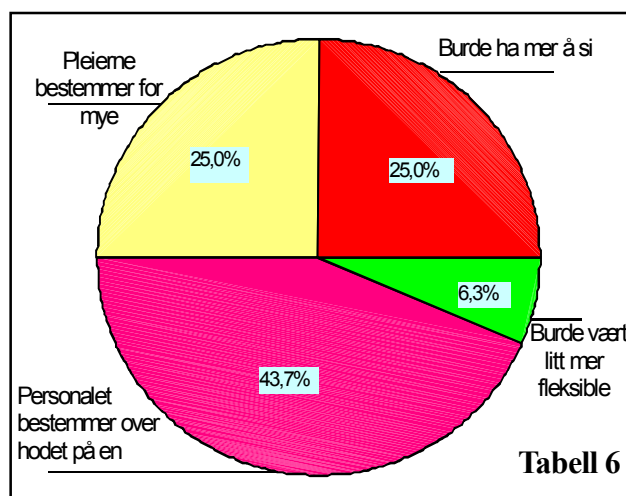


Negativt medbestemmelse

N = 16

Mange mener at personalet/pleiere bestemmer for mye over hodet på pasient/bruker mener at man som pasient/bruker burde ha mer å si om sin situasjon.

Analysene viser at det er mulig for bruker å ha medbestemmelse men at det krever ressurser og motivasjon.



Kommentar

En stor andel av brukerne mener at man har stor mulighet for medbestemmelse i behandling, men mange sier at de ikke har medbestemmelse fordi de ikke makter å stå på. Dette tilsier at man må tilrettelegge for medvirkning slik at alle kategorier av pasienter / brukere kan medvirke.

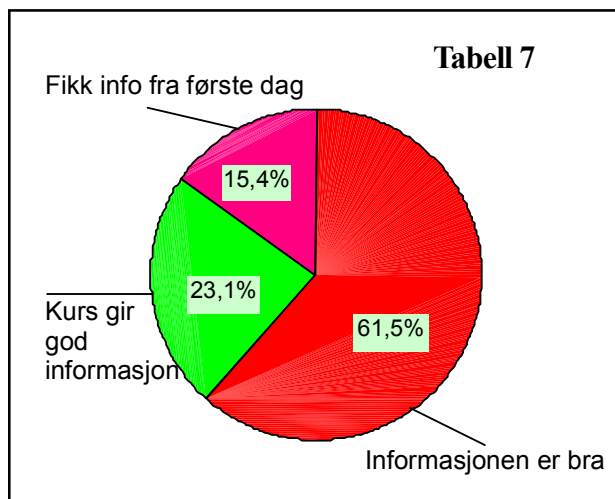
Informasjon

Et flertall av utsagnene går i retning av at informasjonen er dårlig. Av de 44 utsagnene er 24 negative, og 13 positive til, i tillegg til forslag.

Positivt Informasjon

N = 13

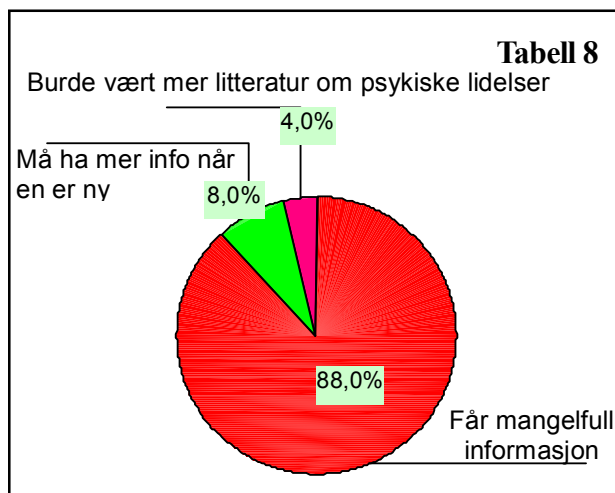
Mange brukere oppgir at det synes informasjonen om ulike forhold rundt behandlingstilbudet har vært god. Flere oppgir at når det arrangeres kurs for pasienter/brukere er det en god måte å få ut informasjon på.



Negativt informasjon

N = 24

En veldig stor andel brukere har sagt at de har fått dårlig informasjon om ulike sider ved hjelpetilbudet. Noen oppgir at det er personavhengig hvilken informasjon man av tjenesteytere.



Kommentar

Dette gjelder generelt om informasjon da de fleste utsagn om informasjon kommer i forbindelse med de enkelte tema. Generelt er det et stort informasjonsbehov som ikke er dekket og som er et tilbakevendende problem for nærmest alle tema som er berørt i brukermøtene.

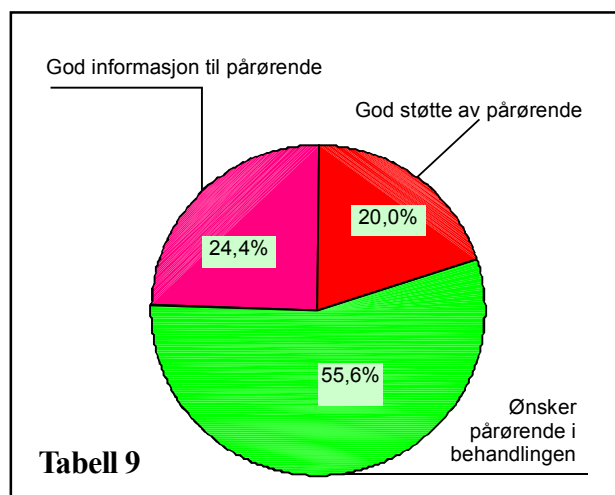
Forhold til pårørende

Et flertall av referatene går i retning av at forholdet til pårørende er anstrengt i forbindelse med psykiske lidelser. Vi fant hundre utsagn om pårørende i referatene. Av disse er 45 positive, 58 negative, i tillegg til forslag.

Positivt pårørende

N = 45

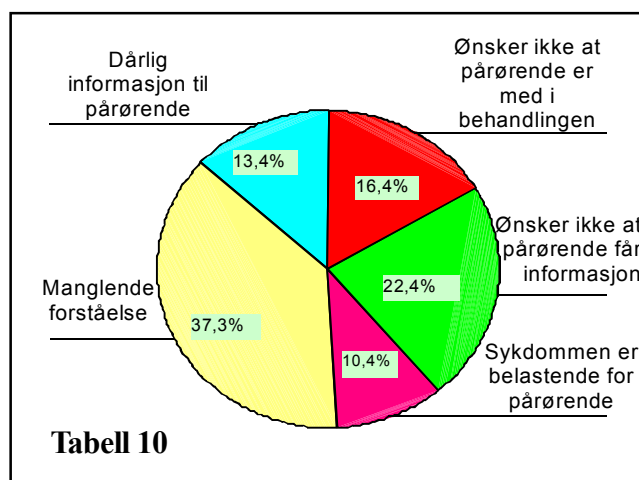
En stor andel brukere ønsker at pårørende skal delta i ens behandlingsopplegg. Flere oppgir å ha god og viktig støtte fra pårørende i sykdomssituasjonen. Flere oppgir at pårørende har fått god, nødvendig informasjon om sin pårørende fra tjenesteyter/behandler.



Negativt pårørende

N = 58

Uttalelsene går klart i retning av at brukerne møter manglende forståelse fra pårørende når det gjelder de psykiske problemene.. Det er også mange uttalelser i retning av at de ikke ønsker at pårørende skal få informasjon om en når en er innlagt/i behandling. Flere brukere sier at sykdommen deres er en belastning for pårørende. Noen mener pårørende har fått lite/dårlig informasjon om sin pårørende fra behandler/tjenesteyter.



Kommentar

De aller fleste ønsker pårørende involvert i behandling i ulik grad.

Av forslagene fremkommer det at brukerne legger vekt på at de selv må få bestemme om pårørende skal ha kontakt. Mange av de som opplever manglende forståelse fra pårørende ønsker at pårørende hadde vært mer informert. For øvrig mener mange at det bør lages et informasjonsskriv eller opprette en særskilt oppfølging av pårørende om hvordan de bør forholde seg.

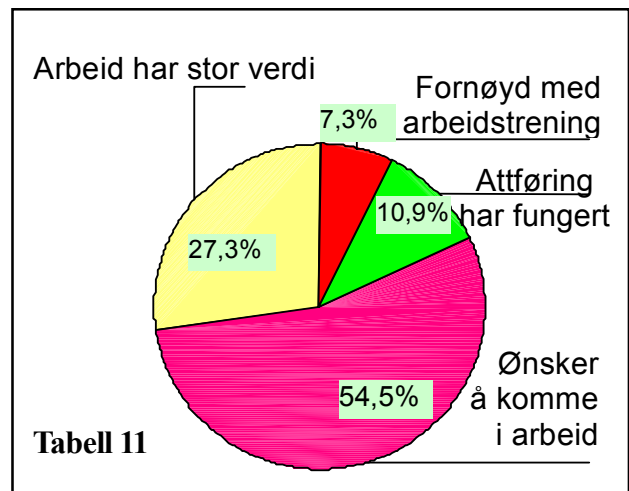
Arbeid

Av de 85 utsagn vi har funnet om arbeid/attføring er 55 positive, og 30 negative, i tillegg til forslag.

Positivt arbeid

N = 55

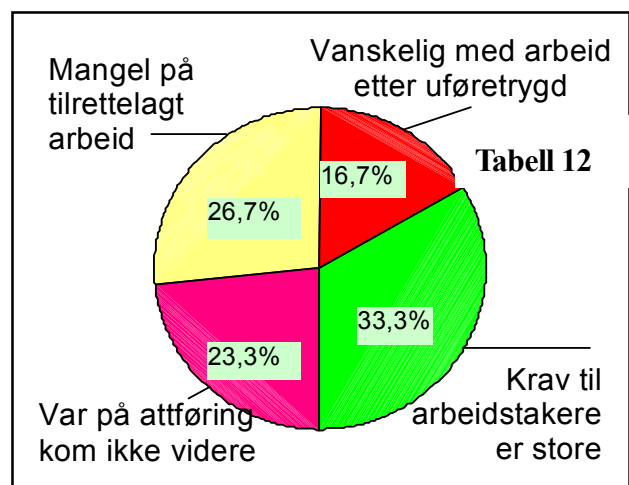
En stor andel brukere sier de har ønske om å komme tilbake i arbeid. Mange oppgir at arbeid har stor verdi i livet deres. Noen oppgir at de er fornøyd med det arbeidstreningstilbud de har. Andre oppgir at det å ha vært på attføring har fungert godt. En stor andel brukere sier at arbeid er viktig for den psykiske helsen, både for å ha noe å gå til, og for økonomiens del.



Negativt arbeid

N = 30

En stor andel brukere oppgir at kravene til arbeidstakere er store og tøffe og oppfylle. Flere oppgir at de var på attføring, men at de ikke kom videre med det. Noen oppgir at det er vanskelig å komme seg ut i arbeid igjen når man har vært på uføretrygd. Mange oppgir at de har opplevd mangel på tilrettelagte arbeidsplasser.



Kommentar

Veldig stor andel mener at arbeid har stor verdi og ønsker å komme ut i arbeid. Mange melder tilbake at tilrettelegging for dette er svært dårlig.

Brukerne understreker at det er viktig med oppfølging fra behandlings kontakt i forbindelse med oppstart i arbeid, og at det er viktig å få tid til å venne seg til arbeidstilbudet og samtidig ha kontakt med behandler. Mange opplever at kravene til arbeidstakere blir for store.

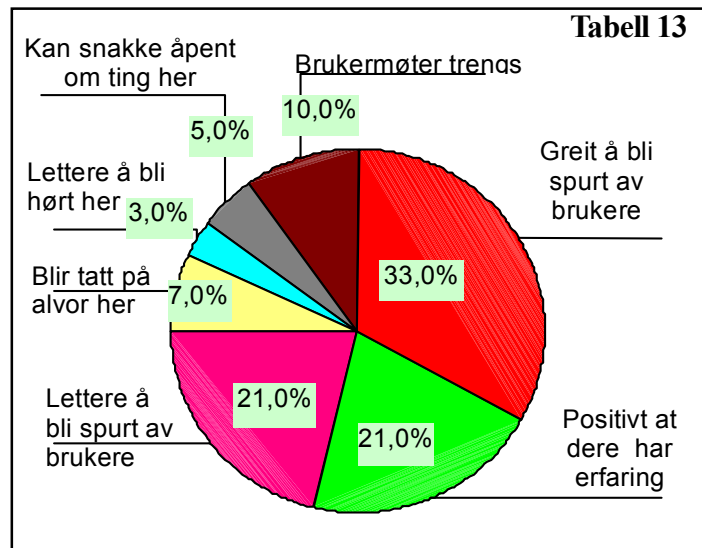
Metode "Bruker spør bruker"

Å bli spurt av en annen bruker

N = 136

Det er til sammen 136 utsagn som handler om metode "bruker spør bruker" i materialet. Disse er ikke delt inn i positive og negative utsagn.

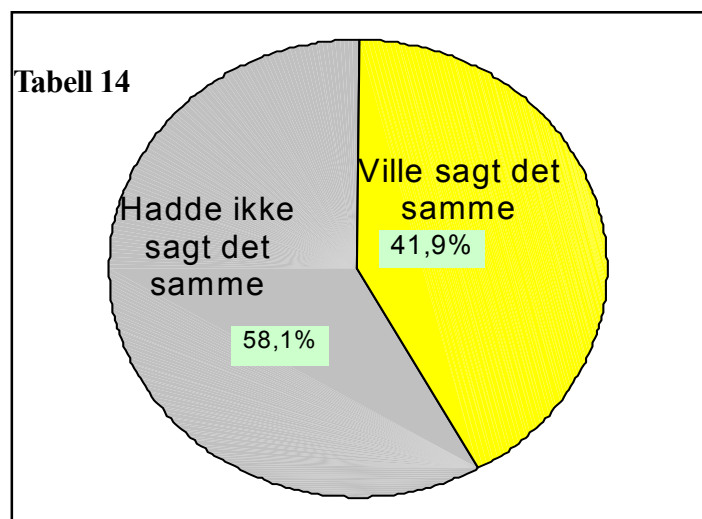
En stor andel av de vi har snakket med har sagt at de synes det er greit å bli spurt av bruker. mange oppgir at det er positivt at vi er brukere, fordi vi vet hva det handler om. Flere brukere oppgir at det er lettere å bli spurt av brukere enn av personalet. Noen mener de blir tatt mer på alvor i brukermøtet. En liten andel mener det er lettere å bli tatt på alvor når brukere spør brukere.



Ville brukerne ha svart annerledes hvis det hadde vært fagfolk tilstede?

N = 146

En stor andel sier at de ikke ville sagt det samme som i brukermøtet til personalet og andre mener at man kan snakke åpent i brukermøter. Noen færre mener de ville sagt det samme om det hadde vært fagfolk tilstede.



Kommentar

Flere brukere legger vekt på at brukermøtene trenas. Forslagene går på at man trenger brukermøter, hvor brukerne kan snakke sammen på egen hånd.

Det er et utsagn som var betegnende for at brukermøtene ble godt mottatt; "endelig er det noen som spør meg om hvordan det er å være her og ikke bare om hvordan jeg har det"

Spesifikt for kommunene forholdet til:

Noen av tjenestene eller instansen som er analysert ut fra referatene er knyttet til kommunene. I det følgende vil vi presentere disse analysene.

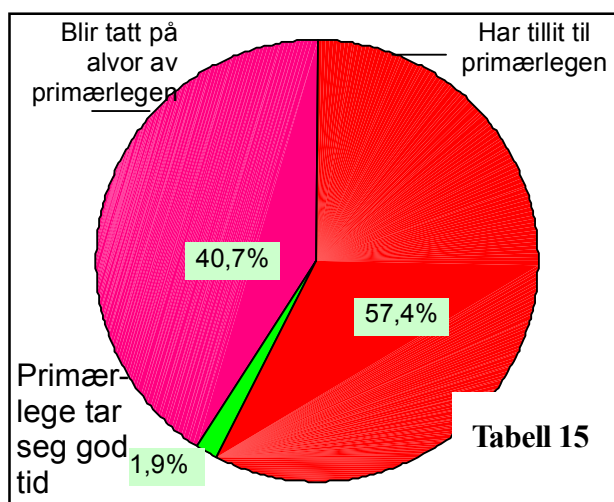
Primærlege

Det er bortimot like mange som har et positivt som et negativt syn på forholdet til primærlege. Av utsagnene i referatene er det knapp overvekt av negative synspunkter. Av de 110 utsagnene er det 46 positive og 67 negative.

Positivt primærlege

N = 46

En stor andel brukere oppgir at de har tillit til primærlegene sin. Mange oppgir at man blir tatt på alvor hos primærlegen. Noen få mener at primærlegen tar seg god tid ved konsultasjoner.

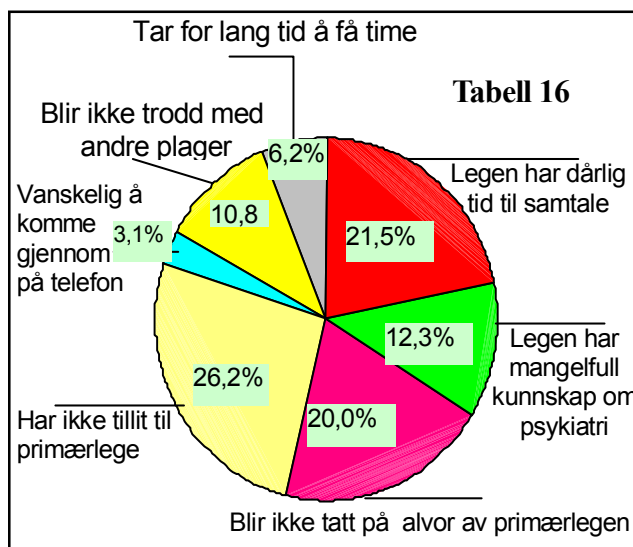


Negativt primærlege

N = 67

En stor andel oppgir at de ikke har tillit til primærlegen sin. Noen oppgir at de ikke blir tatt på alvor av primærlegen, og noen oppgir at de ikke blir trodd med sine plager hos legen. Flere sier de mener primærlegen har mangelfulle kunnskaper om psykiske problemer. En del oppgir at de opplever dårlig tilgjengelighet til legekontoret og oppgir at det tar for lang tid å få time til legen.

Mange sier at legen har for dårlig tid ved konsultasjoner. Noen pasienter sier det er vanskelig å komme gjennom på telefon på legekontoret.



Kommentar

Mange opplever å ha stor tillit til sin primærlege. Mange mener at primærlegen har for liten kunnskap og opplever å ikke bli trodd på.

Av forslagene som fremkommer er en del opptatt av muligheter til å treffe noen på telefonen, som har tid til å snakke. At det bør være en tjeneste som kan ha tid til å snakke.

Under andre tema som innleggelse blir også primærlegene omtalt av brukere.

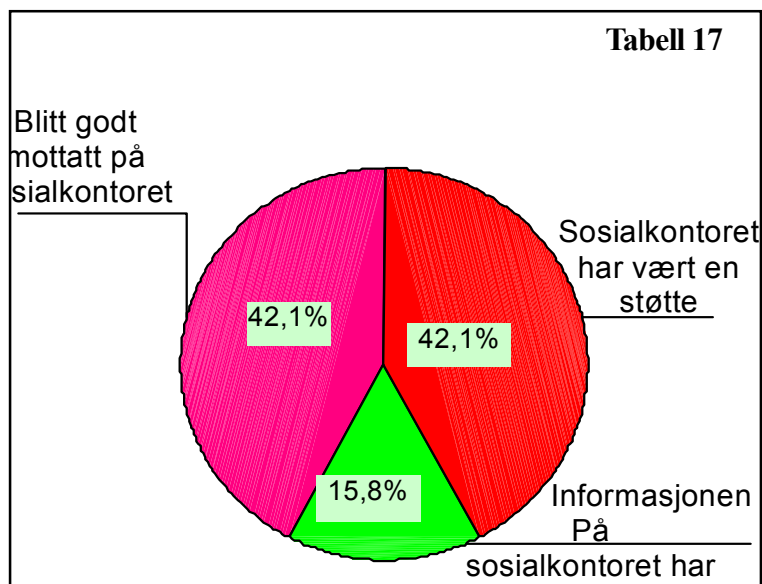
Sosialkontoret

Et flertall er negativt til måten sosialkontoret fungerer på, men et betydelig antall er også positive til sosialkontoret. Av de 50 utsagnene på sosialkontor er 19 positive, og 30 negative, i tillegg til forslag

Positivt sosialkontor

N = 19

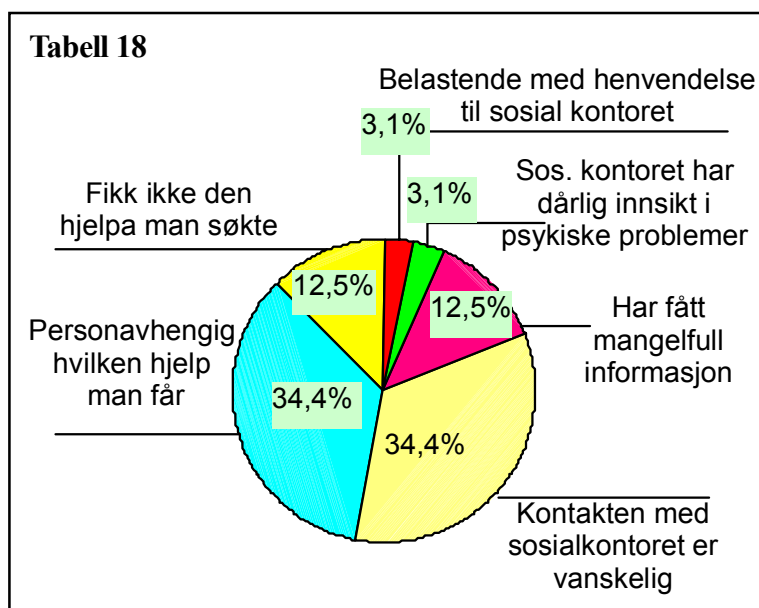
Mange brukere har sagt at de sosialkontoret har vært en støtte for dem. Mange har oppgitt at de har blitt godt mottatt på sosialkontoret. En del mener at informasjonen på sosialkontoret har vært bra.



Negativt sosialkontor

N = 30

En stor andel brukere sier at kontakten med sosialkontoret er belastende. Mange mener at det er avhengig av person hvilken hjelp man får på sosialkontoret. Brukerne oppgir at de ikke har fått den hjelpa de har bedt om når de har henvendt seg til sosialkontoret. Betydelig flere er misfornøyd med informasjon om tilbudet når de har henvendt seg til sosialkontoret, enn de som er fornøyd.



Kommentar

Sosialkontoret får positiv tilbakemelding når man opplever å bli sett i forhold til psykiske problemer og ikke bare økonomi. En del opplever sosialkontoret positivt men de fleste opplever det som belastende.

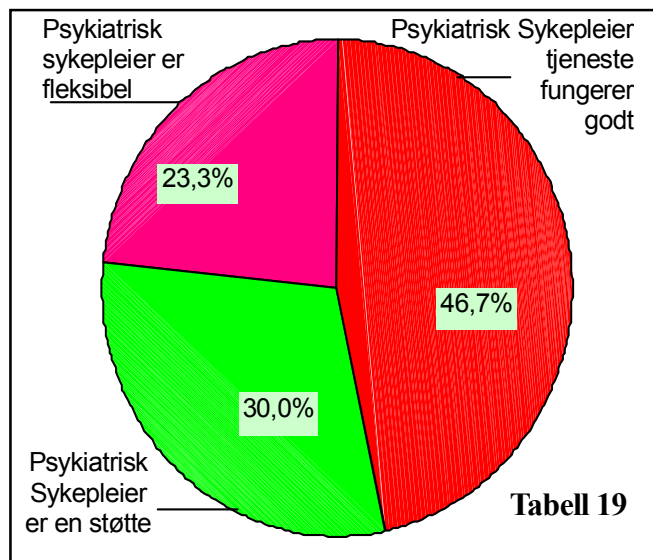
Psykiatrisk sykepleier

Langt de fleste brukerne synes å være positivt innstilt til psykiatrisk sykepleier. Av de 66 utsagnene om psykiatrisk sykepleier er 26 negative, og 30 positive,

Positivt psykiatrisk sykepleier

N = 30

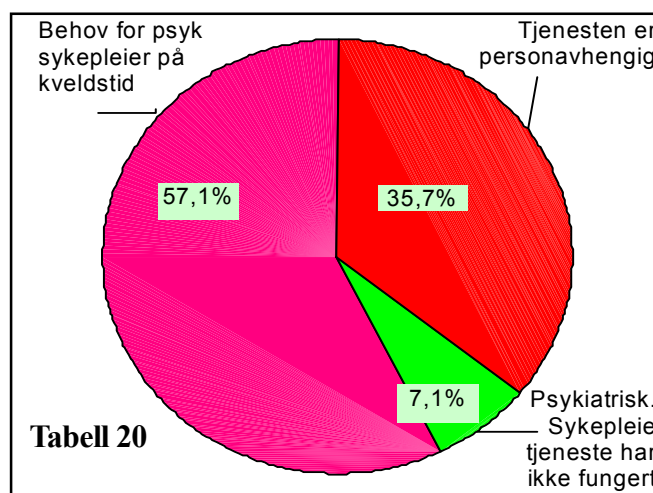
En stor andel av de vi har snakket med opplever at psykiatrisk sykepleietjeneste fungerer godt. Flere har oppgitt at psykiatrisk sykepleier er en støtte når man har det vanskelig. Noen oppgir at psykiatrisk sykepleietjeneste er fleksible i kontakten med brukerne



Negativt psykiatrisk sykepleier

N = 26

Flere brukere sier at tjenesten er sterkt avhengig av person og denne/disses utførelse av oppgavene. Noen få mener psykiatrisk sykepleietjeneste ikke har fungert.



Kommentar

Mange har oppgitt at det er et udekket behov for å kunne kontakte psykiatrisk sykepleier på kveldstid. I prosjektets periode har de fleste brukere opplevd psykiatrisk sykepleiertjeneste som et svært godt tiltak. De fleste mener dette er på grunn av kunnskap.

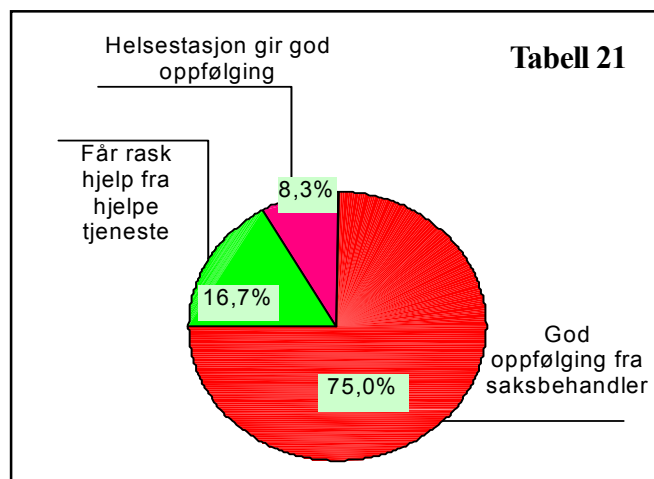
Barnevern/hjelpetjeneste

Også når det gjelder barnevernet/hjelpetjenesten er det flest negative synspunkter på hvordan tjenesten fungerer. Av 102 utsagn er 24 positive og 61 negative til barnevern/hjelpetjeneste

Positivt barnevern/hjelpetjeneste

N = 24

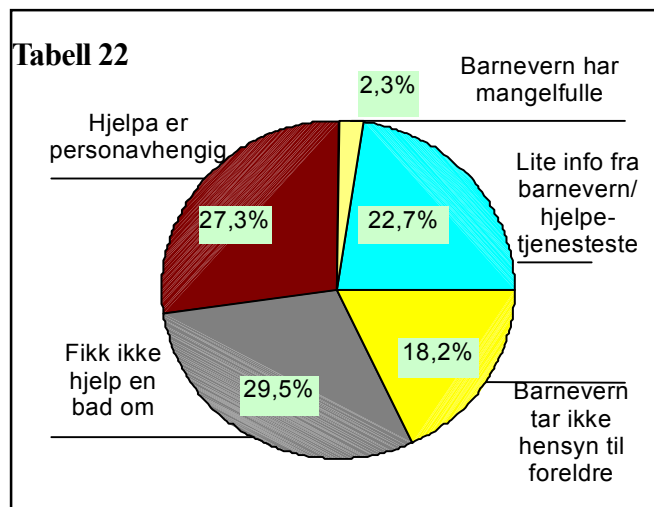
En stor andel brukere har sagt at de har opplevd å få god oppfølging fra saksbehandler i barnevernet/hjelpetjeneste. Noen oppgir å få hjelp fra barnevernet/hjelpetjenesten raskt etter at man har bedt om det. En del har oppgitt at helsestasjon har vært en god støtte i kontakten med barnevern/hjelpetjeneste



Negativt barnevern/hjelpetjeneste

N = 61

Mange har oppgitt at de ikke fikk den hjelpa de bad om da de henvendte seg til hjelpetjeneste. Flere har sagt at det er personavhengig hvilken hjelp og støtte man får fra tjenesten. En del oppgir at barnevern/hjelpetjeneste ikke tar hensyn til foreldrenes behov i barnevernssaker.



Kommentar

Det er særlig to forhold som er nevnt som forslag til forbedringer. Barnevernet må undersøke bedre hva som ligger bak henvendelse om bekymringsmeldinger samt legge mer vekt på forebyggende tiltak. Anonyme bekymringsmeldinger til barnevernet sier noen brukere forsterker de psykiske problemene man har.

Støttekontakt

I forhold til støttekontakt er det stort sett positive synspunkter på tjenesten. Av 22 utsagn om støttekontaktilbudet er 10 positive, og 6 negative.

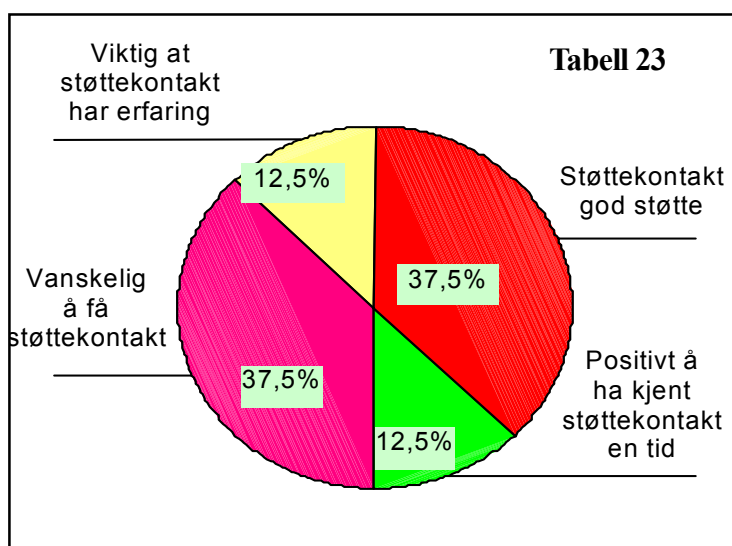
Positivt støttekontakt

N = 22

En stor andel brukere har oppgitt at de synes støttekontakten har fungert som god støtte i vanskelig tid. Flere mener det er positivt når man har kjent støttekontakten sine en tid.

Negativt støttekontakt

En stor andel brukere oppgir at det er for vanskelig å få støttekontakt.



Kommentar

Mange nevner at det er viktig at støttekontakten har erfaring selv, og at en støttekontakt for mennesker med psykiske vansker må ha nødvendig livserfaring og bakkekontakt til å forstå den man skal hjelpe.

Ansvarsgruppe

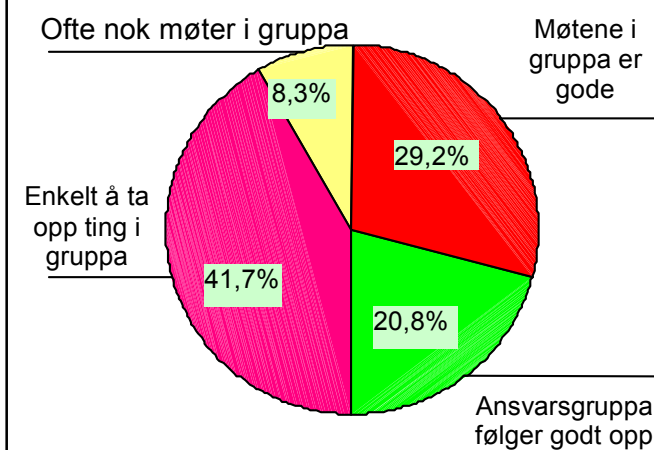
Det foreligger flere positive utsagn om ansvarsgruppe enn negative i materialet fra brukermøtene. Av de 54 utsagnene er 24 positive, og 18 negative.

Positivt ansvarsgruppe

N = 24

Mange brukere opplever møtene i ansvarsgruppa som gode. Flere sier at ansvarsgruppa gir en god oppfølging. En stor andel brukere oppgir at de synes det er lett å ta opp ting med ansvarsgruppa. Et mindretall utsagn angir at det er ofte nok møter i ansvarsgruppa.

Tabell 24

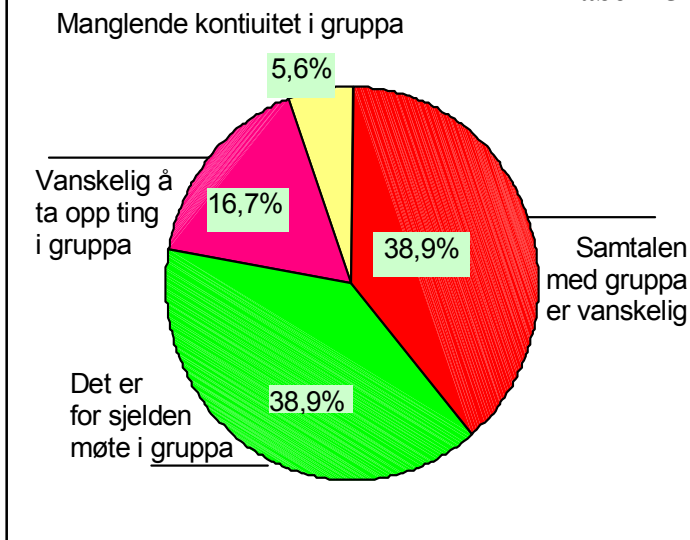


Negativt ansvarsgruppe

N = 18

Mange brukere oppgir at samtalen med ansvarsgruppa er vanskelige og flere oppgir at det er for sjelden møter i gruppa. Det blir av en del nevnt at det er vanskelig å ta opp ting i ansvarsgruppa. Manglende kontinuitet mht til personer i ansvarsgruppa blir også påpekt av enkelte.

Tabell 25



Kommentar

En del har god erfaring med ansvarsgrupper og opplever at denne følger opp. Derimot er det en del som opplever det motsatte hvor man opplever det vanskelig med ansvarsgruppe. Det synes for prosjektets medarbeidere at dette henger sammen med størrelsen på gruppa. Det er vanskelig for mange å ta opp ting i gruppa.

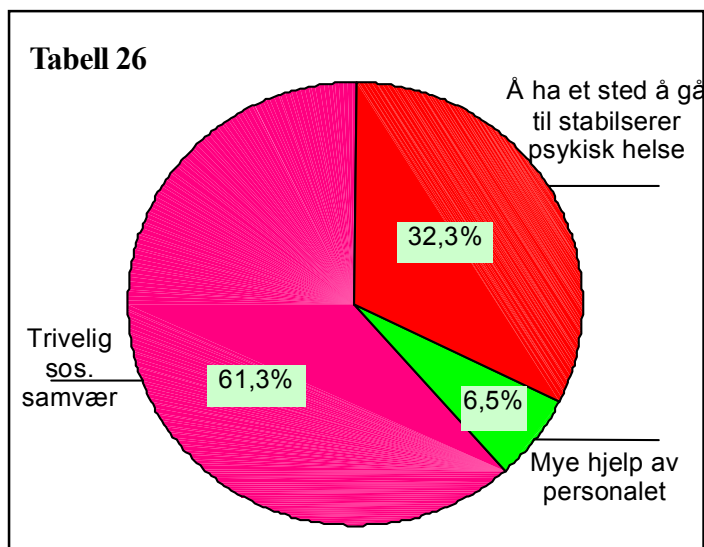
Dagsenter/treffstedstilbud

De fleste negative utsagn her skyldes endringer ved et treffsted i prosjektet, hvor innholdet i tilbudet har blitt endret.

Positivt dagsenter/treffsted

N = 67

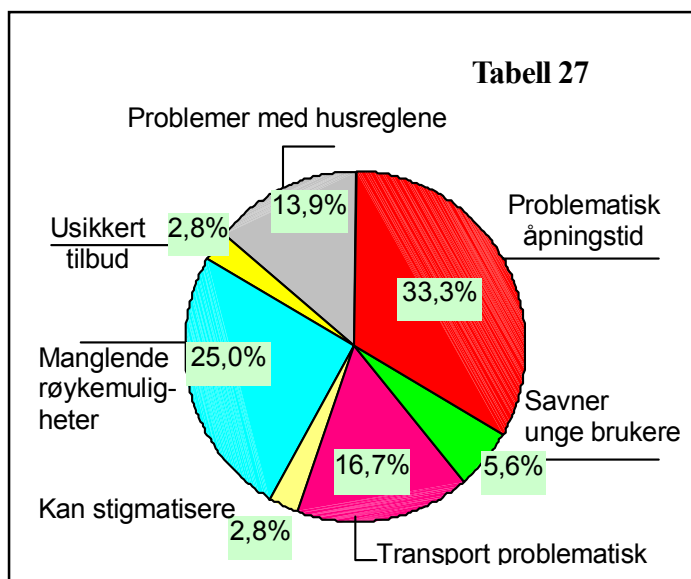
En god del av utsagnene går i retning av at treffstedstilbudet er et godt tilbud. Mange oppgir at treffstedet er et sted man kan gå for å finne sosial kontakt. Dette mener brukerne er stabiliserende på psykisk helse. Særlig blir det fremhevet at treffstedstilbudet innebærer mye trivelig sosialt samvær, mens noen oppgir at de har fått god støtte og hjelp fra personalet ved dagsenteret/treffstedet



Negativt dagsenter/treffstedstilbud

N = 58

Når det gjelder negative synspunkter sier en stor andel at de opplever åpningstidene ved dagsenter/treffsted som problematiske. Flere oppgir at tilgjengeligheten til sentrene er dårlig pga. manglende transportmuligheter. Mange sier også at mulighetene for å røyke ved dagsenter/treffsted er dårlige.



Kommentar

Det er mange som opplever dagsentrene som positive fordi de møter andre med lignende problematikk. Å ha et sted hvor man får aksept er viktig.

Når det gjelder konkrete forslag på hva som kan forbedres er det forholdsvis sparsomt i materialet. Man en del oppgir temaer som et tilbud de kunne tenke seg.

Mange opplever dagsentertilbudet vanskelig å bruke på grunn av manglende offentlig transport.

Aktivitetstilbud treffsted

Vi fant 39 utsagn om aktivitetstilbud ved treffsted, 18 er positive utsagn, og 13 er negative, i tillegg til forslag.

Positivt aktivitetstilbud treffsted

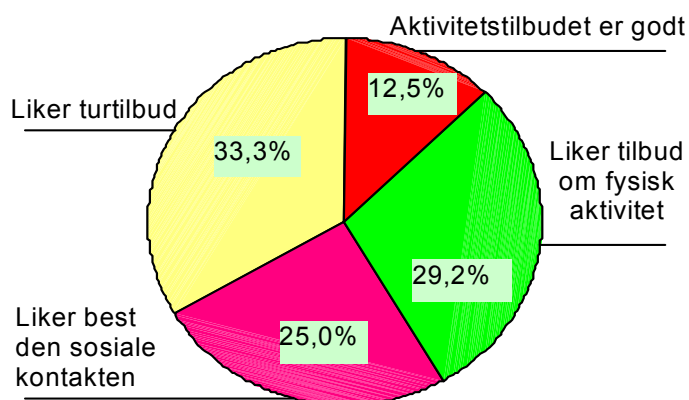
N = 18

Et overveldende flertall av utsagnene legger vekt på at aktivitetstilbudet ved treffstedet er positivt

Brukerne mener stort sett at aktivitetstilbudet ved treffsted er godt, og at man har mange aktiviteter man kan velge å delta i. Flere legger særlig vekt på den sosiale kontakten aktivitetstilbudene gir.

Også ved treffsted/dagsenter synes det som om fysisk aktivitet er viktig for brukerne.

Tabell 28

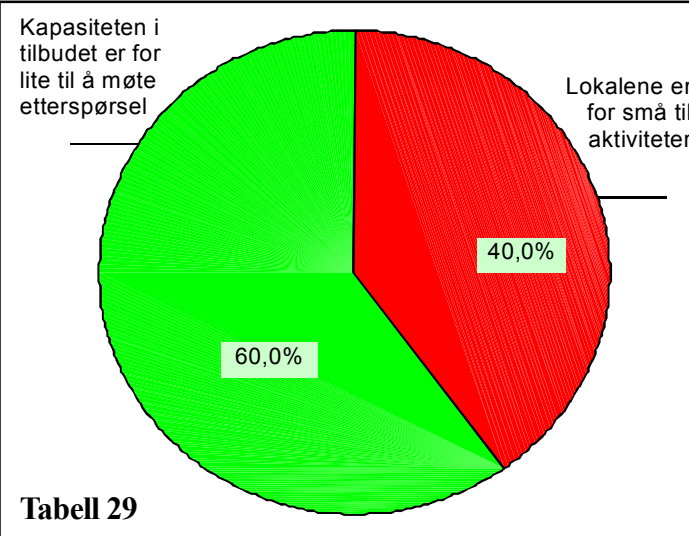


Negativt aktivitetstilbud treffsted

N = 58

Noen brukere oppgir at kapasiteten i aktivitetstilbudet ved treffsted er for lite til å møte etterspørselen. En del mener at treffstedenes lokaler er for dårlig tilrettelagt for aktiviteter.

Tabell 29



Kommentar

Brukerne fremmer forslag om flere fysiske aktiviteter og fremhever samtidig at den sosiale kontakten er viktig.

En betydelig andel av utsagnene går i retning av at fysisk aktivitet er like viktig som det sosiale treffsted tilbudet.

Samhandling rundt innleggelse/utskrivning

Noen av uttalelsene i referatene handler om samhandling mellom tjenestenivåer. Dette gjelder særlig der vi finner uttalelser om innleggelse og utskrivning fra sykehus.

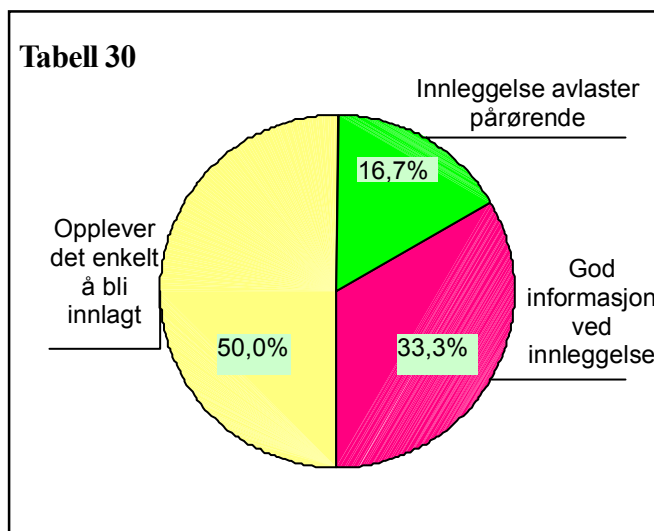
Innleggelse

Langt flere opplever innleggelse mer negativt enn positivt, men en del greier likevel å se det positive ved en innleggelse. Av 103 utsagn om innleggelse er 36 positive, og 63 negative.

Positivt innleggelse

N = 36

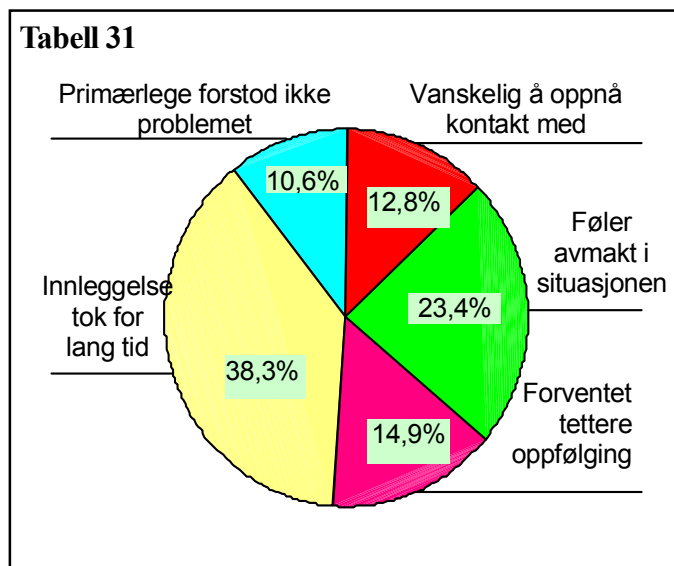
Noen pasienter oppgir at de synes det var enkelt å få innleggelse. Noen Pasienter synes de har fått god informasjon ved innleggelse.



Negativt innleggelse

N = 63

En stor andel pasienter har sagt at de synes innleggelsen tok for lang tid. Mange opplever avmakt i situasjonen som innlagt. Noen av pasientene har sagt at de mener primærlege ikke forstod alvorret da de henvendte seg med ønsker om innleggelse. Flere av pasienten sier at de forventet tettere oppfølging etter innleggelse. Enkelte mener det er vanskelig å oppnå kontakt med personalet etter innleggelsen.



Kommentar

Brukerne legger vekt på at det er viktig å få noen å snakke med ved innleggelse raskt, og å ha kontakt med sykehuset på forhånd. De legger vekt på at det er viktig å komme tilbake til samme avdeling ved reinnleggelser. Videre oppleves det som vanskelig få kontakt tidlig fordi mange mener dette ville ha gitt bedre hjelp.

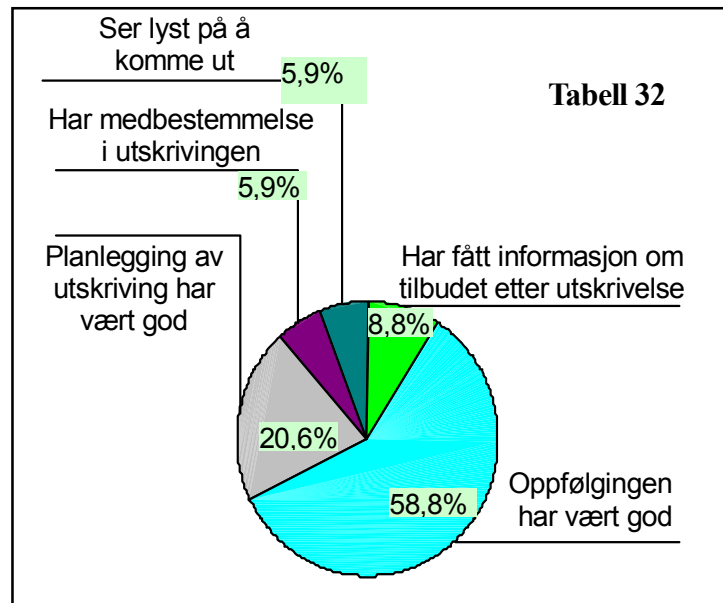
Utskriving

Også utskrivelse opplever de fleste negativt, men for noen synes dette å ha fungert godt. Av 108 utsagn er 31 positive, og 69 negative

Positivt utskrivning

N = 31

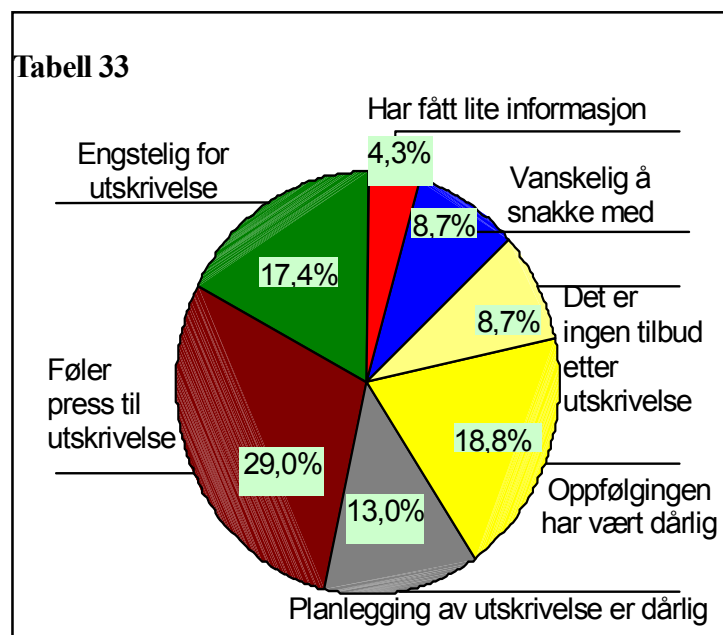
En stor andel pasienter har oppgitt at oppfølgingen etter utskrivelse har vært God. Mange sier at planlegging av utskrivelse har vært god. Noen oppgir å ha medbestemmelse i forbindelse med utskrivelsen. Noen sier de har fått god informasjon om videre tilbud i forbindelse med utskrivelse.



Negativt utskrivning

N = 69

En stor andel pasienter oppgir å ha følt seg presset til utskrivelse. Mange er engstelige for utskrivelse, og hva som skjer etterpå. Mange opplever at oppfølging og planlegging av utskrivelse har vært for dårlig. Flere oppgir at det ikke finnes noe tilbud for dem etter utskrivelse.



Kommentar

Brukerne mener det er meget viktig med oppfølging etter man har blitt utskrevet, og mener det er viktig å ha kontinuitet i form av et godt tilbud også når en blir skrevet ut. Mange opplever at utskrivelsen ikke skjer etter en plan og melder om forsterket usikkerhet som følge av at man ikke vet nå man blir skrevet ut eventuelt for tidlig.

Spesifikt for institusjonene:

Noen av tjenestene ytes kun fra institusjon i det følgende presenterer vi analysene fra disse.

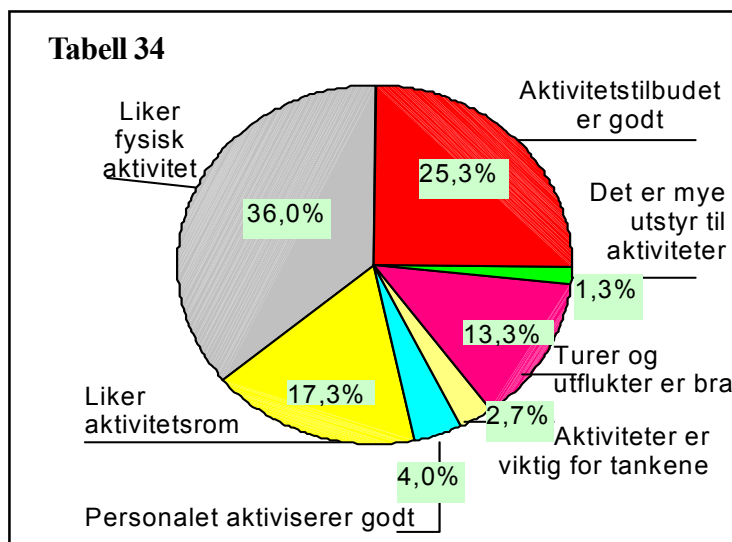
Aktivitetstilbud institusjon

Det er til sammen 154 utsagn om aktivitetstilbud ved institusjon. Av disse er 35 positive, 50 er negative, i tillegg til forslagene.

Positivt aktivitetstilbud institusjon

N = 35

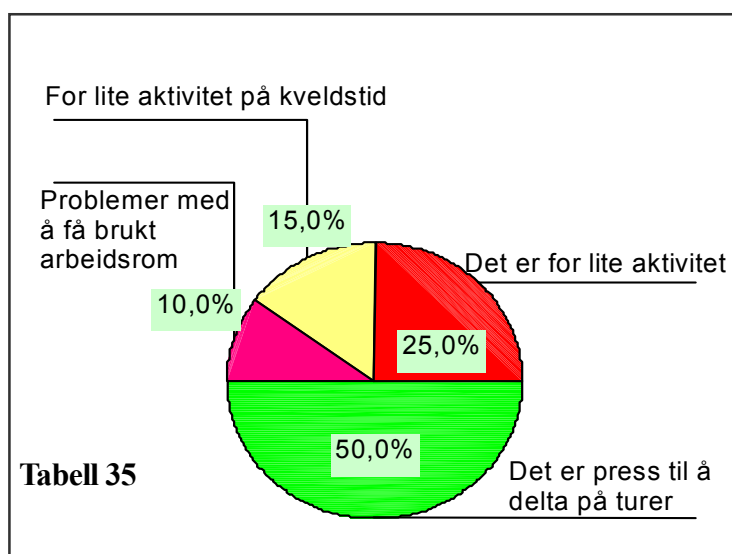
Mange brukere mener aktivitetstilbud ved institusjonsopphold er godt. Særlig oppgir flere at turer og utflukter ut av institusjonen er positive aktiviteter. Flere oppgir at aktiviteter er viktig for å få tanken over på annet enn problemer.



Negativt aktivitetstilbud Institusjon.

N = 50

Mange brukere opplever det negativt at man blir presset til å dra på turer og utflukter. En del oppgir problemer med å få brukt aktivitetsrom ved institusjonen. Flere oppgir at det er for lite aktivitetstilbud når man er innlagt på institusjon.



Kommentar

Det er et stort ønske om større grad av fysiske aktiviteter samt arbeidslignende aktiviteter. En del ønsker også flere hobbyaktiviteter

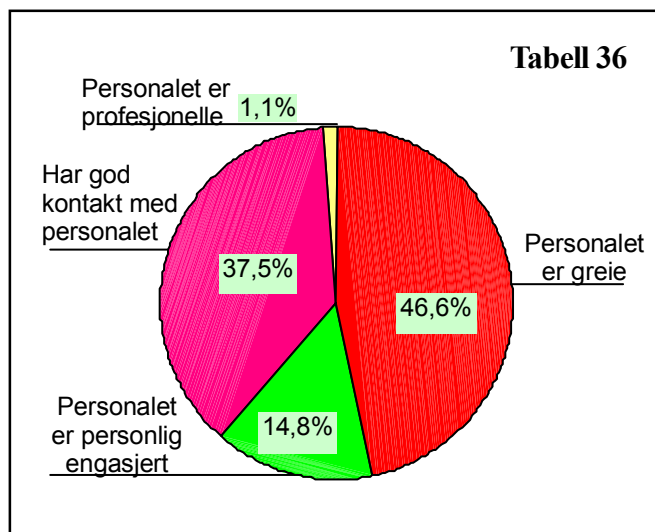
Mange av utsagnene går i retning av at man ønsker seg et aktivitetstilbud når man er innlagt. Det synes som om aktivitetstilbud er like viktig som behandlingstilbudet når man er inne i en tilfriskningsprosess. Det synes som om det blir lagt for ensidig vekt på turgåing som aktivitet, og mange ønsker seg mer varierte fysiske aktiviteter.

Forhold til personalet

Positivt forhold til personalet

N = 106

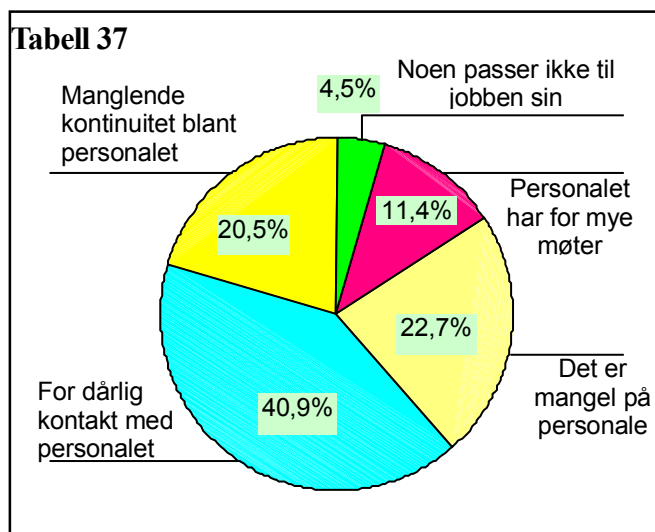
En stor andel brukere opplever personale ved institusjon er greie å forholde seg til. Mange synes de har god kontakt med personalet. Flere brukere opplever personalet som personlig engasjert i pasientene og profesjonelle.



Negativt forhold til personalet

N = 63

Noen brukere opplever at de har for dårlig kontakt med personalet. Flere påpeker at det er mangel på personale, og at det er manglende kontinuitet mht personer i personalet. Noen oppgir at personalet har det for travelt, og er i for mange møter. Enkelte brukere oppgir at det finnes personer i personalet som ikke passer til jobben sin.



Kommentar

Det fremheves at personalet må høre mer på hva pasientene sier. At pasientene må kunne skifte behandler, men at det også er viktig med kontinuitet. Svært mange er opptatt av at det tiden som personalet har til rådighet som er et problem.

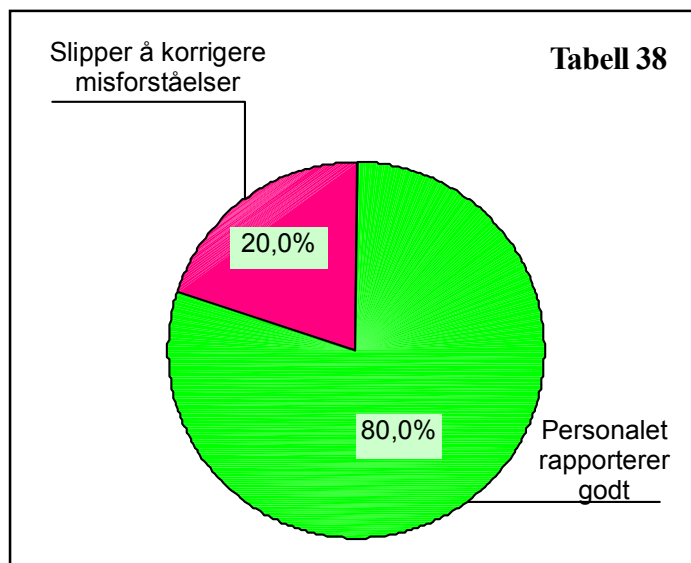
Rapportering

Flertallet av utsagnene er positive mht rapportering

Positivt rapportering

N = 17

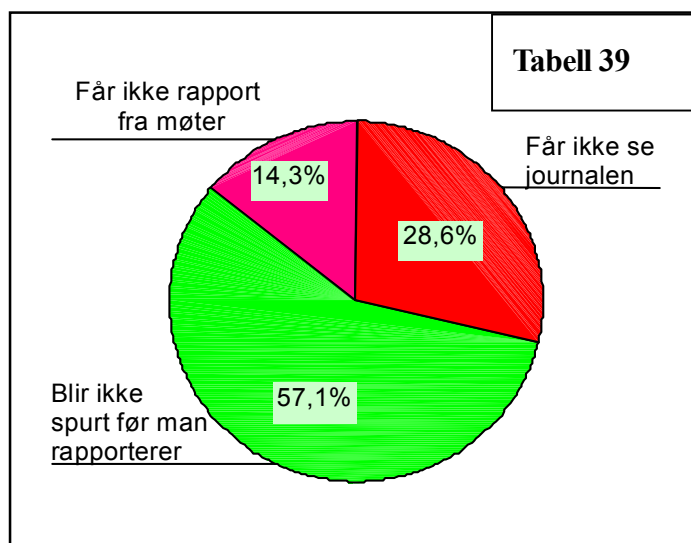
En stor andel pasienter oppgir at de synes personalet rapporterer godt om dem. Noen oppgir at de slipper å korrigere den informasjonen som blir gitt om dem i rapporter.



Negativt rapportering

N = 36

En god del brukere oppgir at de ikke blir spurt hvordan det går før personalet rapporterer om dem. Noen oppgir at de ikke får lese journalen sin. En del er opptatt av at de ikke får rapport fra møter som personalet har om dem.



Kommentar

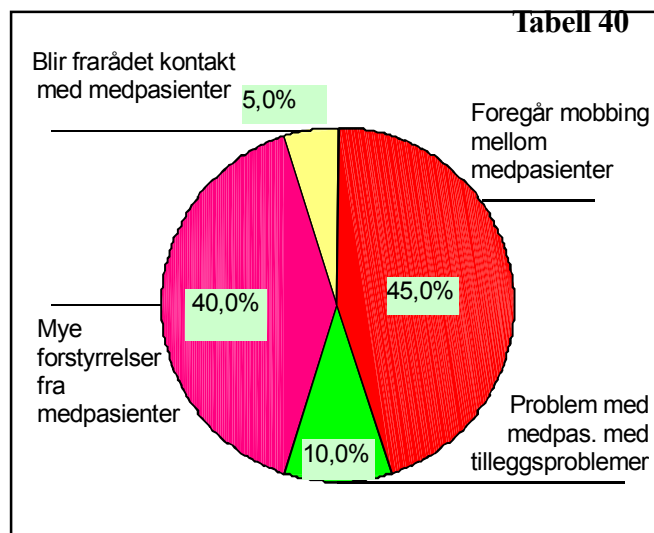
Mange har opplevd at det som rapporteres ikke er i samsvar med egen oppfatning. Det er mange som etterlyser hvorfor man ikke spør pasienten før man skriver i dagjournaler o.s.v.

Kontakt med medpasienter

Negativt kontakt med medpasienter

N = 45

Noen pasienter/brukere oppgir å ha et problematisk forhold til medpasienter. Flere oppgir å ha opplevet mobbing mellom medpasienter. En stor andel sier de har opplevd mye forstyrrelser fra medpasienter. Noen sier at personalet har frarådet dem å ha for mye kontakt med medpasienter.



Kommentar

Brukerne har særlig lagt vekt på to forslag. Det ene går på at det ikke bør være så mange pasienter på hvert rom, og det andre at det bør være egen gruppemøter med medpasienter.

Tilrettelegging av fysisk utforming synes å ha en betydning for hvilket forhold man har til medpasienter.