



KBT

Kompetansesenter for
brukererfaring og tjenesteutvikling

Min Stemme Teller

**Bruker Spør Bruker-evaluering av Stangehjelpa
Team Barn og Unge, Stange kommune**

Rapport: 1/2019

Skrevet av: Juni Raak Høiseth, Christina Kildal, Johanne
Bakken Moe, Ellinor Elvrum Evensen og Liva Elvira
Myrvold Nynes



Rådet for psykisk helse

**Min stemme teller. Bruker Spør Bruker-evaluering av Stangehjelpa
Team Barn og Unge, Stange kommune**

Rapport: 1/2019, utgave 1

Skrevet av: Juni Raak Høiseth, Christina Kildal, Johanne Bakken Moe, Ellinor Elvrum Evensen og Liva Elvira Myrvold Nynes

Illustrert av: Anne Ruth Benschop Plathe

Elektronisk ISBN: 978-82-93532-14-9

Trykt ISBN: 978-82-93532-15-6

Stiftelsen Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling (KBT)

Adresse: Kjøpmannsgata 33, 7011 Trondheim

E-post: post@kbtmidt.no

Telefon: 73 84 23 75

Competence Center for Lived Experience and Service Development (KBT)

KBT is a competency center working to promote the user perspective in service development.

We emphasize innovation and cooperation, which is practiced through a variety of methods, like our dialogue-based method of evaluation “User Interviews User”. For more information, see our webpage: <http://kbtmidt.no/en/home/>.

KBTs main objectives are to ensure that the users’ experiences are documented and taken into account in the development of health services and institutions. By being a center of competence for service users and organizations representing this group, we convey the users’ experiences and competence in research, evaluation and education. We also provide courses and training to strengthen users in collaborating and gaining influence.

To achieve this, we work with municipalities, peer support-organizations, health organizations, and science- and educational institutes. We carry out evaluations, and collaborate with scientific institutions. It is our wish to help new ideas blossom from the users’ experiences, and the gathering and spreading of knowledge.

Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling (KBT)

Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling (KBT) arbeider for å bidra til bedre og mer effektive tjenester gjennom bruk av tjenestemottakernes erfaringer.

Senteret vektlegger å dokumentere tjenestemottakernes erfaringer med bruk av anerkjente forskningsmetoder innen evaluering og tjenesteutvikling.

Bruker Spør Bruker-metoden har blitt brukt i en rekke kommuner og foretak med tjenesteevaluering som formål. Se våre nettsider: <http://kbtmidt.no/>.

KBT arbeider for å styrke tjenestemottakeres/brukeres og tjenesteyteres kompetanse gjennom kurs og rådgivning om temaer som empowerment, recovery og brukerinvolvering i tjenesteutvikling og forskning. Vi driver med undervisning, medforskning og innovasjon. Vår misjon er å skape bedre tjenester gjennom å dokumentere og bruke tjenestemottakernes erfaringer som grunnlag for dialog mellom tjenesteytere og tjenestemottakere.

Senteret ble startet med utgangspunkt i brukermiljøer innen Mental Helse, og har eksistert siden 2006. KBT ble en selvstendig stiftelse desember 2011. KBT tilbyr brukerundersøkelser som løfter de mindre hørte stemmer frem fra brukersiden. KBT arrangerer dialogarenaer hvor ulike perspektiver møtes med formål å forbedre og utvikle tjenestene.

Innhold

Competence Center for Lived Experience and Service Development (KBT).....	2
Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling (KBT).....	3
Abstract	5
Sammendrag	6
Innledning.....	7
Rapportens oppbygging.....	7
Bakgrunn	8
Problemstilling.....	8
Beskrivelse av Stangehjelpa	9
Organisering av prosjektet	12
Metode.....	14
Bruker Spør Bruker (BSB) / Ungdom Spør Ungdom	14
Gjennomføring av undersøkelsen	16
Rekruttering.....	16
Utvalget	16
Gjennomføring av intervjuer	16
Etiske vurderinger.....	17
Hovedfunn	18
Møte med tjenesten.....	18
Informasjon og kommunikasjon.....	25
Medvirkning i behandling.....	29
Relasjonenes betydning.....	37
Dialogkonferanse.....	42
Hovedutviklingsområder for Team Barn og Unge.....	43
Tilbakemeldinger fra deltakerne i etterkant av prosjektet.....	48
Referanser	50
Vedlegg.....	52
Intervjuguide.....	52

Abstract

My Voice Matters is a development project based on User Interviews User (UIU) as a methodology, aiming to develop a method for real user involvement for children and youth as service users. In this project we have evaluated Stangehjelpa Team Children and Youth in Stange Municipality.

UIU is a qualitative method where former service users interview current users of a service. In this project, we have young adults in the ages between 18 and 23 as project team members, who themselves have experience with the use of mental healthcare services. The project team members are trained in the UIU-method, and participate in designing the interview guide, conducting interviews, analysis and writing a report. A total of 9 people in the ages between 15-19 years have been recruited and interviewed. A process report has been produced, presenting the findings of the evaluation.

In the evaluation we have asked young people and their relatives about their experience with the service and what they considered important when meeting the service.

The youth who participated in the survey were mostly satisfied with the assistance/help from Stangehjelpa Team Children and Youth. Having a low threshold and not needing a diagnosis to get help was seen as important. They found it helpful to talk to someone without being medicalized or pathologized, but at the same time it was important that their problems were not trivialized. They were also pleased with being able to use the service for as long as they wanted. They experienced great flexibility when it came to choosing the location and time for conversations, and felt it was easy to have contact with therapists via SMS. If they wanted to change therapist, this could be done without any problems.

A prominent finding was involvement in their own treatment, something the participants felt they had. Stangehjelpa Team Children and Youth use the Feedback Informed Services (FIT) tool. The young people's experiences with FIT varied. Some found it helpful, while others found it challenging to give honest feedback to their therapist. Having a therapist that listens was important, as well as talking about how the therapy is working, regardless of FIT. Most important for receiving help was the relationship with the therapist. Trust, safety, honesty and comprehension were highlighted. They emphasized the importance of being taken seriously, which meant that the therapist listened actively and showed interest by digging deeper into what was being said. It was pointed out that the most important thing was the ability to talk to someone and to get specific advice on how to handle their challenges.

Sammendrag

Min Stemme Teller er et metodeutviklingsprosjekt som har til formål å utvikle en metodikk for reell brukerinvolvering for gruppen barn og unge, med utgangspunkt i metoden Bruker Spør Bruker (BSB). I dette prosjektet har Stange kommune sitt kommunale tilbud for barn og unge; Stangehjelpa Team Barn og Unge blitt evaluert.

BSB er en kvalitativ metode med dialogbasert tilnærming der tidligere brukere av en tjeneste intervjuer nåværende brukere av tjenesten om deres erfaringer med tilbudet. I dette prosjektet har det vært ungdom/unge voksne i alderen 18-23 år som har jobbet som prosjektmedarbeidere og intervjuet nåværende brukere. Prosjektgruppen har deltatt i hele prosessen, alt fra utforming av intervjuguide, intervjuing av deltakere, analyse av materialet og rapportskriving. Totalt ble ni ungdommer fra Stangehjelpa Team Barn og Unge i alderen 15-19 år rekruttert og intervjuet. Det ble utarbeidet en prosessrapport med funnene fra evalueringen. Denne ble presentert på en dialogkonferanse med prosjektgruppa og ansatte fra Team Barn og Unge. Her ble viktige funn og utviklingsmuligheter for teamet diskutert. Dette ble så integrert i denne endelige sluttrapporten. KBT fikk gode tilbakemeldinger på metoden fra alle involverte, og teamet opplevde å få verdifulle og nyttige tilbakemeldinger.

Ungdommene som deltok i undersøkelsen opplevde stort sett møte med Stangehjelpa Team Barn og Unge som bra. De trakk fram betydningen av at det var et lavterskeltilbud og at man ikke trengte å ha en diagnose for å komme dit. Ungdommene fortalte at det var godt å få snakke med noen uten å bli sykeliggjort, samtidig som det var viktig at problemene ikke ble bagatellisert. Det ble sett på som godt at de fikk benytte seg av tilbudet så lenge de ønsket det. De opplevde stor fleksibilitet når det gjaldt valg av sted og tidspunkt for samtalene, og at det var enkelt å ha kontakt over SMS med behandleren. Dersom de ønsket å bytte behandler, ble dette oppfylt uten problemer. Et fremtredende funn var betydningen av å få medvirke i sin egen behandling, noe ungdommene i stor grad opplevde at de fikk. Stangehjelpa Team Barn og Unge benytter seg av tilbakemeldingsverktøyet Feedback Informerte Tjenester (FIT). Ungdommenes erfaringer med dette var varierende. Noen opplevde det som nyttig, mens andre syntes det var utfordrende å gi ærlige tilbakemeldinger til behandler. De trakk fram viktigheten av at behandleren lyttet til hva de trengte hjelp til, og at de åpnet opp for å snakke om hvordan hjelpen fungerer, også uavhengig av FIT. Det de mente hadde størst betydning for hjelpen var relasjonen til behandleren. Her ble betydningen av tillit, trygghet, ærlighet og forståelse trukket frem. De la vekt på viktigheten av å bli tatt på alvor, noe som innebar at behandleren lyttet aktivt og viste interesse i form av å grave videre på det som ble sagt. Det ble også påpekt at det var viktig å få konkrete råd for hvordan å takle utfordringene sine.

Innledning

Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling (KBT) fikk i 2016, gjennom Rådet for psykisk helse,¹ midler fra Stiftelsen Dam, tidligere Extrastiftelsen² til å iverksette prosjektet Min Stemme Teller.

Min Stemme Teller er et metodeutviklingsprosjekt som har til formål å utvikle en metodikk for reell brukerinvolvering for gruppen barn og unge. Metoden skal bidra til at barn og unge får formidlet den brukererfaringen og brukerkunnskapen de innehar direkte opp mot det enkelte tjenesteapparatet de benytter seg av. Målet er at de aktuelle tjenestene skal ta i bruk brukernes kunnskap og erfaringer, og at tjenestene kontinuerlig utvikler seg etter brukernes synspunkter og erfaringer.

Metoden går ut på at ungdom som selv har erfaring som pasient, klient eller bruker av ulike hjelpetjenester intervjuer nåværende brukere av en tjeneste. Tanken bak dette er at de som sitter med en egenerfaring vet best hvor skoen trykker. Det kreves en kunnskap om dagens barne- og ungdomskultur, og dersom barnet eller ungdommen skal oppleve en reell mulighet til å medvirke, er det avgjørende å bruke et språk som barnet eller ungdommen kjenner og forstår (Helsedirektoratet, 2006).

Stangehjelpa Team Barn og Unge i Stange kommune er en del av dette prosjektet. Vinter og vår 2019 ble det, ved å benytte denne metoden, gjennomført en evaluering av deres tilbud til ungdommer i alderen 15 – 19 år. Resultatene fra evalueringen presenteres i denne rapporten.

Rapportens oppbygging

Denne rapporten består av en redegjørelse av bakgrunn for prosjektet. Deretter kommer en nærmere beskrivelse av tjenesten og organisering av prosjektet. Videre følger et kapittel om metodevalg og beskrivelse av gjennomføringen. Hoveddelen av rapporten er selve evalueringen av Stangehjelpa Team Barn og Unge som inneholder funn gjort gjennom intervjuer av brukere av tjenesten. Hvert tema avsluttes med anbefalinger gjort av de unge prosjektmedarbeiderne i prosjektet. Deretter kommer en kort oppsummering og konklusjon etter dialogkonferansen, etterfulgt av teamets egne forslag om tiltak til forbedringer. Til slutt presenteres deltakernes tilbakemeldinger og opplevelse av prosjektet.

¹ <https://psykiskhelse.no/>

² <https://www.dam.no/>

Bakgrunn

Barns rett til å si sin mening og bli hørt og respektert er et av de grunnleggende prinsipper i FNs barnekonvensjon artikkel 12 (FNs barnekonvensjon, 1989). Artikkelen fastslår grunnprinsippet for barn og unges ytringsfrihet - retten til å uttale seg og retten til å uttrykke seg. Helsedirektoratet sier i sin veileder for brukermedvirkning for sosial- og helsetjenester at det kreves ekstra dybdekunnskap for å styrke brukermedvirkning for barn og unge, og at kommunikasjon med denne målgruppen kan være en utfordring. Det å kommunisere med barn og unge fordrer kunnskap og kompetanse om å stille de «riktige» spørsmålene. Det kreves en kunnskap om dagens barne- og ungdomskultur, og dersom barnet eller ungdommen skal oppleve en reell mulighet til å medvirke, er det avgjørende å bruke et språk som barnet/ungdommen kjenner og forstår (Helsedirektoratet, 2006).

Det kan være vanskelig for barn og unge å formidle sine erfaringer og opplevelser i møte med tjenesteapparatet. De har i liten grad blitt invitert til å si sin mening som brukere i tjenestene. Det er først og fremst foresatte eller voksne som taler barnas sak. Tradisjonelt sett har barn og unges erfaringer med tjenestetilbudet de mottar blitt innhentet gjennom standardiserte spørreskjemaer og tilfredshetsundersøkelser. Slike undersøkelser gir lite utfyllende informasjon om hva barna og ungdommene mener fungerer godt og bør videreføres, og hva de ser av forbedringspotensialer hos tjenestene.

Stangehjelpa Team Barn og Unge i Stange kommune har i den forbindelse blitt med i prosjektet Min Stemme Teller og har nå fått gjennomført en undersøkelse/evaluering der brukere i alderen 15-19 år på selvstendig grunnlag har formidlet sine erfaringer med hjelpetilbudet. Intervjuene har blitt utført av ungdom/unge voksne som selv har egenerfaring med bruk av psykisk helsetjenester. Målet er at Stangehjelpa Team Barn og Unge skal ta i bruk ungdommenes kunnskap og erfaringer med hjelpen de mottar eller har mottatt slik at tjenesten kan utvikle seg etter deres synspunkter og erfaringer. Stangehjelpa Team Barn og Unge ser dette som en del av sitt kvalitetsutviklingsarbeid.

Problemstilling

Hvordan opplever brukerne mellom 12 og 19 år Stangehjelpa Team Barn og Unge sitt tjenestetilbud?

Beskrivelse av Stangehjelpa ³

Stangehjelpa har «en dør inn», og er en tjeneste for *alle (barn og voksen)* med rusproblemer eller psykiske problemer i Stange, uavhengig av alvorlighetsgrad. I tillegg jobbes det forebyggende. Alle innbyggere har selv anledning til å ta kontakt, det er ingen ventetid og alle blir invitert til en samtale. Stangehjelpa er delt opp i syv faggrupper med hver sine fagledere.

I dette prosjektet er det spesifikt Team Barn og Unge som har blitt evaluert

1. mars 2017 ble skolehelsetjenesten, ungdomskontakten og barne- og ungdomsteamet i Stangehjelpa slått sammen til ett team: Team Barn og Unge. Dette for å kunne yte enda bedre og mer stabile og robuste tjenester til barn og unge i kommunen. Sammen med skolene og andre samarbeidspartnere er de med på å danne «et lag rundt eleven».

Hver av skolene har to kontaktpersoner fra teamet, hvorav den ene er helsesykepleier – som tidligere. Tilbakemeldinger fra skolene er at det oppleves lettere å ta kontakt med noen en kjenner til. Tanken er derfor at de med to personer på hver skole blir mer synlige, mer kjent og mer tilgjengelige for samarbeid med lærere og andre ved skolen. Det skal oppleves som lett å ta kontakt med Stangehjelpa både for elever, familier og lærere.

Stangehjelpas arbeidsmåte og filosofi

På bakgrunn av tilbakemeldinger gjennom flere år har Stangehjelpa mer eller mindre forlatt sykdomsmodellen og innretter ikke arbeidet etter denne. Det ligger en idé i feltet om at hvis de profesjonelle bare anvender de riktige metodene på de riktig diagnostiserte problemene, vil vi se fremgang og utvikling (Valla, 2014). Denne tenkningen danner ikke grunnlag som forståelsesmodell i Stangehjelpa, og tjenesten utformes ikke etter dens tankesett.

Hovedfokuset ligger i endringsarbeid og ting som er viktig for brukeren. Det er mindre fokus på hva man skal gjøre, og mer fokus på å forstå prosessen for hvordan man kommer frem til riktig fremgangsmåte. Stangehjelpere jobber med mange sider av menneskers liv og må kunne bruke innovative løsninger og ikke sitte fast på spesifikke manualer eller metoder. Ansatte fjerner seg fra ekspertrollen i tradisjonell forstand; fagpersonen har ikke svarene eller skal ikke vite i forkant hva som er best for brukeren. Ansatte har tro på folks evne til å hjelpe seg selv og hverandre, og har tro på folks egenkompetanse. Man skal finne ut av ting sammen i et samarbeid med brukeren. Dette betyr ikke at ansatte forlater sin tidligere kunnskap, de skal bare bruke den på en annen måte.

³ <https://www.stange.kommune.no/getfile.php/13410884-1511170066/Bilder/Stange/Ansatte/STANGEHJELPA/Endringsbransjen.pdf>

<https://www.stange.kommune.no/stangehjelpa/category5702.html>

Oppgavene i Stangehjelpa fordeles etter den ansattes engasjement, egne ønsker og spesifikke kompetanse. Vi vet at ingen profesjoner oppnår bedre resultater i terapi enn andre (Wampold & Imel, 2015).

FIT = Feedback Informed Treatment

Tilbakemeldingssystemet Feedback Informed Treatment (FIT) (Miller & Bertolino, 2011) brukes som grunnleggende verktøy og gjennomsyrr praksisen til Stangehjelpa. Basert på hva som kommer frem i den første og senere samtaler vil den ansatte og den som søker hjelp, i fellesskap komme frem til hva som vil være den beste og mest nyttige hjelpen for den enkelte.

FIT er et verktøy for systematisk innhenting av tilbakemeldinger i behandling. FIT har sitt utspring i USA og er utviklet av Barry Duncan og Scott D. Miller og deres samarbeidspartnere. Fokus for utviklingen av FIT har vært å måle fortløpende og regelmessig brukerens opplevelse av effekt og opplevelse av den terapeutiske alliansen (Bargmann, 2017). Dette gir behandleren mulighet for å følge brukerens opplevelse av endring og gjøre justeringer og tilpasninger av behandlingen underveis (Ibid.). En viktig del av FIT handler om utveksling av tilbakemeldinger mellom bruker og behandler ved bruk av to skalaer. Skalaene heter ORS (Outcome Rating Scale - som måler hvordan brukeren har opplevd å ha det den siste uken/siden forrige time) og SRS (Session Rating Scale - som måler opplevelsen av timen med behandleren). Skalaene kan legges inn i et dataprogram som viser en graf.

Bargmann (2017) skriver at forskning gjennom de siste 40 årene har vist at psykoterapi har en stor effekt på å hjelpe mennesker med psykiske utfordringer; 80 % av dem som mottar behandling klarer seg bedre enn de som ikke mottar behandling. Samtidig har det kommet forskning som peker på utfordringer, som for eksempel at effekten av terapi og behandling ikke har forbedret seg merkbart de siste 40 årene. Dette til tross for at det har blitt utviklet mange nye metoder. En del av forklaringen er dropout. Behandling har en stor effekt for de som blir i behandlingen, men det er en vesentlig andel som avbryter behandlingen og dermed ikke får den hjelpen de skulle hatt. En annen faktor som kan forklare situasjonen er at behandlere ikke klarer å identifisere brukere som blir hjulpet av behandlingen eller som får det verre mens de er i behandling. Behandlere har også en tendens til å overvurdere hvor hjelpsomme de er. Ved bruk av FIT kan en følge med på alliansen og brukerens utbytte, noe som kan bidra til å fange opp risikoen for dropout, redusere negativ behandlingseffekt og hjelpe behandleren med å få øye på om de er hjelpsomme eller ikke (Bargmann, 2017).

Det er gjort noen studier på brukernes og behandlernes erfaringer med dette verktøyet. Disse studiene tyder på blant annet på at bruken av dette verktøyet krever mye av tjenesten og behandleren. En god implementering er spesielt viktig. Hovedsakelig mener behandlere at FIT er nyttig, men ser at det også er utfordringer ved å bruke det (Austdal, 2015; Sundet & Johansen, 2012; Tuseth, Sverdrup, Hjort, Friestad & Regionsenter for barn og unges psykiske

helse, 2006). Brukere har erfart mye bra med FIT og at det kan være et bra arbeidsredskap, men det kan også erfares som uvant og krevende for dem. Spesielt kan det å skåre lavt på SRS by på utfordringer av ulike grunner (Oja, 2018).

En forståelse for hvordan den enkelte behandler skal utvikle seg som terapeut med utgangspunkt i tilbakemeldinger fra klientene, er noe alle de ansatte i Stangehjelpa lærer opp i, og omtales som bevisst målrettet trening («deliberate practice») (Valla, 2014). Selv om Stangehjelpa er en resultatstyrt tjeneste, er det viktig å formidle at resultatene alltid er forbigående og ikke et endelig mål i seg selv. Å utvikle en læringskultur er det avgjørende.

Siden FIT er såpass grunnleggende for Stangehjelpa så ønsket tjenesten å høre ungdommers erfaringer med det. Det er generelt lite forsket på hvordan brukere erfarer dette verktøyet. Slik vi vet per dags dato så finnes det ingen forskning på barnas eller ungdommers erfaringer med FIT.

Begrepsavklaring

De ansatte i Stangehjelpa som ungdommene hadde kontakt med hadde ulike yrkesbakgrunn. I intervjuene brukte ungdommene mest begrepet *behandler*. Vi velger derfor ikke å skille mellom de ulike yrkesgruppene i rapporten, og omtaler alle de ansatte som behandlere. En behandler kan være hjelpepleier, sykepleier, helsesykepleier, sosionom eller psykolog, for å nevne noen.

Organisering av prosjektet

Ansvarlige for prosjektet

Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling (KBT) har vært ansvarlig instans for gjennomføring av prosjektet. Prosjektet har blitt ledet av Juni Raak Høiseth og Dagfinn Bjørgen.

Prosjektmedarbeidere

I alt fire ungdommer/unge voksne i alderen 18-23 år som selv har egenerfaring som brukere av psykisk helsetjeneste har deltatt i en prosjektgruppe som har jobbet med utvikling og gjennomføring av undersøkelsen. De har hatt en rådgivende funksjon hele veien, utarbeidet intervjuguide, gjennomført intervjuer, analyse av referater, dialogkonferanser og skriving av rapport.

Prosjektmedarbeiderne har bestått av følgende personer:

Christina Kildal, Johanne Bakken Moe, Liva Elvira Myrvold Nynes og Ellinor Elvrum Evensen.



Bilde: Fra venstre: Liva Elvira Myrvold Nynes, Christina Kildal, Ellinor Elvrum Evensen og Johanne Bakken Moe.

Ansvarlige fra Stangehjelpa

Spesialsykepleier i psykisk helsearbeid ansatt i Team Barn og Unge Rita Oja og avdelingsleder ved Stangehjelpa Birgit Valla har vært ansvarlige fra Stangehjelpa.

Veileder

Veileder i prosjektet har vært Birthe Loa Knizek som er tilsatt som professor og fagenhetsleder ved Psykisk Helsearbeid, Institutt for psykisk helse, NTNU, samt leder for det sentralt støttende satsingsområdet "Helse i Kontekst", NTNU. Knizek er utdannet psykolog og godkjent spesialist i klinisk psykologi (Barn og unge).

Finansiering og søkerorganisasjon

Prosjektet er finansiert av Stiftelsen Dam, gjennom Rådet for psykisk helse.

Metode

Bruker Spør Bruker (BSB) ⁴ / Ungdom Spør Ungdom

Metodikken Bruker Spør Bruker (BSB) er utviklet for å involvere brukere i arbeidet med å samle inn og analysere data for å få til kvalitetsforbedringer av ulike tiltak innen helse- og sosialsektoren. Metoden går ut på at tidligere brukere av et helsetilbud får opplæring og tilegner seg kompetanse i fokusgruppemetode eller individuelle intervjuer. Deretter engasjeres de til å intervju en tjenestes brukere om deres erfaringer og opplevelser av kvalitet. Metoden er en kvalitativ tilnærming til innsamling og dokumentasjon av brukeres erfaringer og har en dialogbasert tilnærming. Resultatene fra intervjuene blir grunnlag for dialogbaserte møter mellom tjenesten og brukeren med den hensikt at man skal oppnå en felles virkelighetsforståelse og se på mulighetene til forbedringer. Ved at man intervjues av noen som har lignende erfaringer vil relasjonen mellom forsker og informant bli kvalitativt forskjellig fra en tradisjonell evaluering. Der en tradisjonell intervjuer/prosessleder lett blir knyttet til den tjenesten som evalueres, eller at han/hun oppfattes som en del av tjenesten i kraft av en posisjon som tjenesteyter/helsepersonell, vil en ekstern intervjuer med brukererfaring lettere markere en uavhengighet til tjenesten (Bjørgen & Westerlund, 2000).

Metoden har blitt mye brukt til å evaluere tjenestene til voksne brukere både innenfor kommuner og helseforetak i ulike deler av landet. Konkrete tilbakemeldinger på egen praksis, tydeliggjøring av brukerperspektivet i tjenesten og bedret dialog med brukerne er noe av den viktigste motivasjonen for at tjenestene benytter metoden, i følge de evalueringer som er gjort av metodikken (Alm Andreassen & Grut, 2001; Hyrve & Johansen, 2008; Husom Løken, 2006). Helsedirektoratet fremhever i sin veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid *Sammen om mestring*, at BSB er et godt alternativ til standardiserte brukerundersøkelser (Helsedirektoratet, 2014). I dette prosjektet prøver vi ut denne metoden på barn og unge.

⁴ <https://kbtmidt.no/2017/11/01/bruker-spor-bruker/>

Metoden består av følgende trinn:

1. Det utarbeides problemstillinger for evaluering i samarbeid med tjenesten og utfra erfaringene til ungdommene som jobber som prosjektmedarbeidere. Tjenesten legger til rette for undersøkelsen ved forankring i egen organisasjon og praktisk tilrettelegging, inkludert rekruttering av deltakere.
2. Prosjektmedarbeiderne får grundig opplæring i intervjueteknikk og analyse av data.
3. Det gjennomføres gruppe- og individuelle intervjuer med brukere om deres erfaringer med tjenesten.
4. Analysen av dette materialet presenteres i en prosessrapport som brukes i en dialogkonferanse. Representanter fra tjenesten, prosjektmedarbeiderne i prosjektet, og de av deltakerne som ønsker det, møtes for å diskutere og validere de foreløpige funnene. Samtidig er dialogkonferansen en fortsettelse av datainnsamlingen ved at nye vinklinger og fokus som kommer frem, innarbeides i en sluttrapport.
5. Sluttrapporten leveres til tjenesten. Den består av en oppsummerende tekst og illustrerende sitater, og er en omforent beskrivelse av hvordan tjenesten oppleves fra brukerne.

Gjennomføring av undersøkelsen

Rekruttering

Team barn og unge ved Stangehjelpa har vært ansvarlig for rekruttering av deltakere til undersøkelsen. KBT laget i samarbeid med Stangehjelpa en brosjyre, en plakat og et informasjonsskriv med tilhørende samtykkeskjema som behandlere delte ut til aktuelle ungdommer. I tillegg dro to av de unge prosjektmedarbeiderne til Stange for å snakke med ungdomsrådet i kommunen for å få innspill på både informasjonsskrivet, brosjyren og intervjuguiden. Disse innspillene ble innarbeidet i dokumentene. Plakaten ble hengt opp og brosjyren lagt ut i venterommet på Stangehjelpa sine lokaler. Ungdommene fikk selv valget om de ville melde ønske om deltakelse direkte til Stangehjelpa eller ved å ta kontakt med prosjektleder i KBT. Stangehjelpa videreformidlet informasjon om deltakelse til KBT som deretter tok kontakt med ungdommene og gjorde avtale om tid og sted for intervju.

Utvalget

I alt ni ungdommer i alderen 15-19 år deltok i prosjektet. Utvalget er lite, men likevel er det mange like erfaringer som er gjennomgående i flere intervjuer.

Gjennomføring av intervjuer

Det ble gjennomført ett fokusgruppeintervju og syv individuelle intervjuer. Intervjuene ble gjennomført i perioden februar-april 2019. De individuelle intervjuene hadde en varighet fra 25 minutter til 1 time og 25 minutter, mens fokusgruppeintervjuet hadde en varighet på 1 time og 40 minutter. Fokusgruppeintervjuet og to individuelle intervjuer ble gjennomført på et nøytralt sted på Hamar. De resterende intervjuene ble gjennomført på telefon. Samtlige intervjuer er utført etter Bruker Spør Bruker-metoden, der unge som selv har egenerfaring med psykiske helseutfordringer hadde rollen som intervjuere. I tillegg deltok prosjektleder i Min Stemme Teller på alle intervjuene.

Samtlige intervjuer ble tatt opp på lydfil for deretter å bli transkribert ordrett.

Etiske vurderinger

Vi har ikke etterspurt sykdomsrelaterte eller personsensitive data, men kun konsentrert oss om deltakernes opplevelser av den hjelpen de mottar eller har mottatt. Det ble utviklet et informasjonsskriv med tilhørende samtykkeerklæring som deltakerne ble bedt om å skrive under på. Det ble informert om at de når som helst kunne trekke seg fra undersøkelsen. I etterkant av intervjuet ble de spurt om hvordan de opplevde intervjusituasjonen. De ble tilbudt samtale med prosjektleder dersom det var noe de ønsket å snakke om i etterkant av intervjuet. Dersom noen mot formodning hadde opplevd det som vanskelig ville vi ha kontaktet pårørende eller ansvarlig ved det aktuelle tjenestestedet.

Prosjektleder har vært til stede på alle intervjuene.

Alle intervjuer ble tatt opp på lydfil som ble slettet etter at intervjuene var blitt transkribert. Det er ingen data som har blitt samlet inn som har koblet personopplysninger som for eksempel navn og adresse. I de transkriberte intervjuene har alle navn som det vises til blitt anonymisert. Ved spesielle talemåter har sitater blitt omgjort til normal tale for å sikre at ingen kan gjenkjenne deltakerne.

Prosjektet ble meldt til Regionale etiske komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, Midt (REK Midt), og ble vurdert til å være et kvalitetssikringsprosjekt og falt da utenfor deres område.

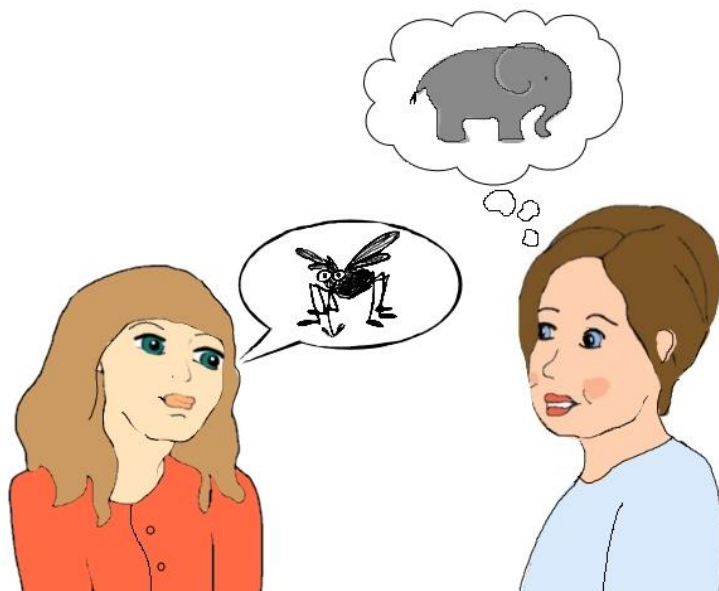
Hovedfunn

Hensikten med evalueringen har vært å undersøke barn og unge mellom 12 og 19 år sine erfaringer med tilbudet de har, eller har fått på Stangehjelpa Team Barn og Unge. Målet er at deres erfaringer skal bidra til videre tjenesteutvikling. Vi har valgt å presentere hovedfunnene fra disse erfaringene tematisk i kapitler.

Møte med tjenesten

Ungdommene opplevde stort sett første møte med Stangehjelpa som godt. De aller fleste hadde selv ønsket å komme dit. I tilfeller der det var andre som hadde oppfordret vedkommende til å ta i bruk tilbudet og vedkommende selv var skeptisk, ble denne skepsisen snudd da ungdommen etterhvert etablerte en god relasjon til sin behandler. De av ungdommene som hadde erfaring med å motta hjelp fra andre tjenester, beskrev det som positivt at de fikk mulighet til å benytte seg av Stangehjelpas tilbud over lenger tid dersom det var behov for det. Som en av ungdommene sa:

Det er veldig mange andre tjenester som har veldig sånn tidsfrist etter når hver behandling må være ferdig. Da føler jeg et sånn press på meg at jeg må ha det bedre inntil da og da, sånn at behandleren min kan skyve meg ut. Det føler jeg med andre tjenester. Men på Stangehjelpa har jeg en følelse av at jeg kan gå til jeg faktisk føler meg bedre. Det var et veldig positivt første inntrykk.



Flere sammenlignet Stangehjelpa med erfaringer fra Barne- og ungdomspsykiatriske avdelinger (BUP) og trakk frem at BUP hadde et stort fokus på å følge en behandlingsplan og et forløp med tidsfrister for når problemene skulle være løst. En av ungdommene formulerte det slik: «Så derfor gasser behandleren på, at ja: «nå må vi gjøre det, nå må vi gjøre det» også blir du bare skjøvet ut av hele greia.» Dette skapte irritasjon og press for ungdommene, og det opplevdes som at de hadde liten innflytelse på behandlingsplanen og hva man skulle bruke tid på. Dette sto i motsetning til Stangehjelpa, hvor de opplevde å få være med å bestemme hva de skulle bruke tid på og hvor lang tid de trengte ut i fra egne behov. Som en av ungdommene sa:

Når man er ungdom og trenger hjelp, så går man jo ut i fra at da skal man få hjelp så lenge man trenger det, og det formidlet Stangehjelpa til meg da, hun behandleren jeg hadde, sa til meg at: «Du kan være her til du har det bra liksom, så lenge du jobber med det selv».

Hvor samtalene foregår og hvordan omgivelsene er, ser ut til å ha betydning for ungdommene. Rom med gode stoler, bilder på veggene og som ikke ga følelsen av å være et kontor var å foretrekke framfor kalde, store rom med trestoler. Det ble også sett på som positivt at de kunne ha samtaler på skolen.

Anbefalinger:

- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør opprettholde praksis med å tilby ungdommene hjelp ut fra hvor lang tid de selv mener de har behov for.
- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør ha samtaler med ungdommene i trivelige rom og omgivelser.

Diagnoser

Ungdommene trakk fram at de opplevde det som godt at de kunne komme til Stangehjelpa og prate uten at de måtte ha noen diagnose eller bli sykelliggjort ved å gjøre problemene større enn det de er, slik som flere hadde opplevd hos andre tjenester i det offentlige. Deriblant i møte med Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling (BUP). En av ungdommene beskrev det slik:

Depresjoner har jeg fått på BUP, mens på Stangehjelpa har jeg fått sånn der depresjonssymptomer. På BUP sier de at jeg har sånn der tvangstanker, på Stangehjelpa så sier de at jeg har symptomer på tvangstanker. Så derfor så tar jeg det som er litt sånn mildere, det synes jeg alltid er finere da, for ikke å føle meg sykeliggjort. Det er egentlig sånn: «Nei, jeg har bare symptomer for det da! Jeg har det ikke, men jeg har symptomer for det. Det er greit, det kan jeg akseptere».

Selv om Stangehjelpa i utgangspunktet ikke gjør utredninger eller stiller diagnoser, var det likevel noen som opplevde at behandleren ga dem en diagnose da de kom dit. Dette ble sett på som forvirrende, da de ikke kjente seg igjen i diagnosen og at de på forhånd hadde inntrykk av at dette ikke skulle være noe fokus. En av ungdommene hadde følgende opplevelse:

Hun mente jeg var deprimert da. Også har jeg liksom tenkt at det passer ikke. Jeg tror det bare var at det var veldig godt for meg å snakke med noen. Jeg var liksom veldig emosjonell. Men det skremte meg litt da, for hun hadde nettopp snakket om at «det gjør vi ikke her».

På spørsmål om de opplevde at diagnosen la føringer på videre behandling svarte ungdommene avkrefteende på dette. Det som var viktig for dem var å få jobbe med utfordringene de hadde uavhengig av hva de kalte det.

Anbefalinger:

- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør fortsette praksis med å ha lite fokus på diagnoser i samtalen, og heller fokusere på hva ungdommene selv definerer som utfordrende.

Overganger fra tidligere tjenester, nye behandlere og avslutning av samarbeidet

De som hadde erfaring med overgang fra tidligere tjenester og videre til Stangehjelpa eller omvendt, opplevde at det hadde vært lite samarbeid mellom de to ulike tjenestene. Noen opplevde dette som greit, mens andre syntes det var frustrerende at de måtte fortelle den samme historien om igjen til nye behandlere. Dette blir gjennomgående sett på som problematisk også når det gjelder bytte av behandlere innad i Stangehjelpa, som en av ungdommene påpekte:

Så jeg har tenkt, på en måte så hadde det vært bra hvis den behandleren jeg hadde da, hadde snakket med den nye behandleren min. Sånn at de visste sånn; «ok, hvorfor sliter hun?» Da er det kanskje lettere å se hva jeg trengte. Hvis de på en måte samarbeidet litt mer.

Flere av ungdommene hadde opplevd å bytte behandler innad i Stangehjelpa. Det kunne være ulike grunner til dette. Noen hadde opplevd at behandleren sluttet, mens andre selv ønsket å bytte behandler fordi de opplevde relasjonen som vanskelig. Behandlerbytte hadde da vært uproblematisk. En av ungdommene fortalte at: «Jeg har byttet behandler flere ganger. Det har vært veldig greit. De har vært veldig på det at det viktigste er at du har noen som du føler at liksom ser deg da».

Enkelte av ungdommene hadde allerede avsluttet hjelpen ved Stangehjelpa ved intervjutidspunktet. De opplevde at avslutningen ble gjort i samråd med dem og ble tilpasset deres behov. Som en av ungdommene sa:

Det var i hver fall ikke en brå slutt, for jeg fikk forberede meg selv, og jeg sa til henne også at jeg tror jeg snart er ferdig. Og etter sånn to, tre måneder, så skrudde vi ned tidspunktet mellom hvert møte, da. Så det var...ja, ganske grei slutt.

Anbefalinger:

- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør fortsette å etterkomme ungdommenes ønsker om behandlerbytte.
- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør fortsette praksisen med å avslutte hjelpen i samråd med ungdommen og med god forberedelsestid.
- Stangehjelpa Team Barn og Unge kan ha et tettere samarbeid mellom tidligere tjenester og nye behandlere.

Samarbeid og kommunikasjon med skole, pårørende og annet nettverk

Det har vært varierende grad av samarbeid mellom skole, pårørende og annet nettverk. I de tilfellene der det hadde vært samarbeid med andre, opplevde ungdommene at de selv fikk bestemme hvordan samarbeidet skulle legges opp. De var trygge på at taushetsplikten ble ivarettatt og at det ikke ble utlevert mer informasjon om dem enn det som var ønskelig.

Det har vært litt sånn snakk om at de kan kommunisere med lege og sånn da, og da har jeg følt at det er veldig sånn at de sier ikke noe med mindre de har spurt meg om: «kan vi si dette?» Så jeg føler at det er veldig sånn at de tar deg på alvor da.

Ungdommenes erfaringer med samarbeid mellom pårørende og Stangehjelpa

Stangehjelpa har tilbudt ungdommene å ha med foreldre i samtale dersom det ble sett på som hensiktsmessig. De av ungdommene som hadde hatt med foreldre på samtale fortalte at de i forkant hadde snakket med behandler og blitt enig om hva som var greit og hva som ikke var greit å ta opp i samtalen. Det ble sett på som trygt at samtalen foregikk på ungdommens premisser. I de tilfellene der pårørende ikke var involvert, var dette etter ønske fra ungdommene selv. En av ungdommene understreket dette ved å si at: «Jeg synes det har vært veldig fint at de ikke har pusha det da. Men at liksom det er vi to som snakker, og at det liksom er ting fra min side.»

Anbefalinger:

- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør opprettholde praksis med å avklare med ungdommene hva som er greit å formidle eller snakke om til eksternt nettverk eller pårørende.

Ungdommenes erfaringer med samarbeid mellom skole og Stangehjelpa

Stangehjelpa har hatt et nært samarbeid med skolen til flere av ungdommene i den forstand at ungdommene har, eller har blitt tilbudt å ha samtaler i skolens lokaler. Noen av ungdommene hadde blitt anbefalt av lærer at de selv kunne ta kontakt med Stangehjelpa, mens andre hadde opplevd at det var skolen som satte dem i direkte kontakt med tilbudet. Ungdommene opplevde at samarbeidet med skole skjedde på deres premisser.

De av ungdommene som hadde erfaring med at Stangehjelpa oppsøkte dem på skolen, opplevde dette som positivt med tanke på at de slipper eventuell lang reisevei og at en unngår unødig fravær. Som regel hadde samtaler foregått på helsesøsters kontor, noe som ble sett på som en bra løsning, som en av ungdommene sa: «Jeg føler at det var bra at de kom på skolen. Det var veldig lett også, for da lånte vi helsesøsters kontor». Det ble riktignok trukket fram at det var veldig lytt på noen av rommene på skolen, og at det kunne være problematisk. Utfordringen ved å ha samtaler på skolen kunne også være at det var vanskelig å gå tilbake til klasserommet igjen dersom en hadde snakket om særlig sensitive ting. Det ble da sett på som viktig at behandleren tok seg tid til at de kunne sitte sammen og slappe av litt før neste skoletime begynte.

Det er ulik grad av hvorvidt Stangehjelpa har hatt direkte kontakt med lærere eller rådgivere på skolen. Det fremkom et ønske om at lærere bør være informert om ungdommens behov for samtale, slik at det ble vist forståelse for at de noen ganger måtte forlate skoletimen. En av ungdommene hadde følgende opplevelse:

Det har vært mange situasjoner hvor kanskje lærere heller ikke forstår sånn, at det bare er, det er noe jeg må på, eh... og derfor har jeg måttet droppe det. Det er sånn som kan være kjipt hvis du har et behov for timen.

Anbefalinger:

- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør opprettholde praksis med å oppsøke ungdommene på skolen dersom de ønsker det.
- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør informere lærere om ungdommenes behov for samtaler dersom ungdommen ønsker det.

Utvidet åpningstid og mer fleksibilitet

Stangehjelpa er i stor grad fleksible når det kommer til hvor ungdommene ønsker å møte dem. I tillegg til å ha samtaler i lokalene til Stangehjelpa eller på skolen, har det vært åpning for å møte dem på andre steder som for eksempel på kafé, eller i enkelte tilfeller også hjemme hos ungdommen. Det kunne være positivt å møtes andre steder, men noen foretrakk å møtes i Stangehjelpa sine lokaler fordi de ønsket å skille mellom samtaler med behandler og privatliv. Ungdommene hadde stor grad av medvirkning på dette temaet, men det var også variasjoner i hva behandlerne kunne tilby. Noen hadde eksplisitt spurt om de kunne komme hjem til dem, men hadde fått til svar at det gikk ikke.

Ungdommene ga uttrykk for at Stangehjelpa så godt det lot seg gjøre forsøkte å tilrettelegge tidspunktet for samtalene ettersom når det passet best for dem, som en sa: «Psykologene mine har vært veldig obs på det at vi prates når du har fri eller du har tid da». De fleste opplevde derfor at de fikk til å balansere skolegang og samtaletimer. Det ble også trukket frem som positivt at Stangehjelpa har åpning for å ta kontakt med behandleren dersom det er behov for hastetime. De kommuniserte da på SMS om første ledige tidspunkt. Det fremkom likevel ønske om at selve åpningstiden kunne vært utvidet, slik at en kunne bli tilbudt samtaler på ettermiddag, kveld eller i helgene. Dette ville vært hensiktsmessig med tanke på at en da ville unngått unødvendig fravær enten fra skole eller jobb.

Vi spurte ungdommene om de hadde erfaringer med, eller kunne tenkt seg samtaler over telefon. Samtlige mente at det med fordel kunne være et tilbud da det er praktisk med tanke på fleksibilitet i forbindelse med reise og tidspunkt for samtale, samt tettere oppfølging. Noen ville benyttet seg av dette, mens andre hadde preferanser på at det var viktig for dem å se personen de snakker med og kunne ikke tenkt seg telefonsamtaler. En av ungdommene hadde selv tatt kontakt med sin behandler utenom arbeidstid og fortalte at det var nyttig, men at vedkommende også følte på dårlig samvittighet for å kontakte behandleren på fritiden.

Anbefalinger:

- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør opprettholde fleksibiliteten med hensyn til valg av tidspunkt og sted for samtaler.
- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør vurdere å utvide åpningstidene til også å gjelde ettermiddag, kveld og helger.
- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør tilby ungdommene samtaler på telefon dersom de har ønske eller behov for det.

Informasjon og kommunikasjon

Det ble beskrevet at Stangehjelpa var lett å komme i kontakt med. De av ungdommene som kjente til Stangehjelpa før de oppsøkte dem, hadde blitt informert om tilbudet gjennom skolen eller via andre bekjente som selv kjente til eller benyttet seg av tilbudet selv. Det at Stangehjelpa kom og informerte på skolene ble sett på som veldig bra og viktig: «Det er mange som sikkert skulle hatt hjelp og som kanskje ikke vet at det er rett over veien, liksom. Det er synd». Flere mente at de ikke visste noe særlig om Stangehjelpa fra før, og det kan tenkes at Stangehjelpa med fordel kan være enda mer aktive på markedsføring utad, også på barneskolen.

På spørsmål om hva som skal til for at ungdommer skal tørre å ta kontakt dersom de har behov for det, ble det sett på som viktig at det ble formidlet at det var et lavterskeltilbud og at en ikke trenger å ha kjempestore problemer for å oppsøke dem. Det ble også trukket fram at det kunne vært godt dersom det var en trygg voksenperson eller venn som kunne oppfordre eller hjelpe personen til å ta imot hjelp. En av ungdommene hadde følgende tanker om dette:

Jeg tenker at, for at barn og ungdom skal snakke trenger de først og fremst en person de er trygge på. Som en kan snakke med. Også kan den personen videreføre dem, eller en god venn videreføre den personen. Til, til å snakke med noen som faktisk har peiling på det her da.

Det var delte meninger om informasjonen i forkant av oppstart. Noen hadde fått den informasjonen de trengte og var fornøyd med det, mens andre kun fikk vite navnet på behandleren og savnet mer informasjon om hva Stangehjelpa gjør slik at de visste hva de gikk i møte.

Anbefalinger:

- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør opprettholde sin praksis med å informere om tilbudet på skolene, og kan med fordel være enda mer aktive med å spre informasjon om tilbudet utad. Det bør informeres om at det skal være lav terskel for å ta kontakt.
- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør før oppstart informere ungdommene mer om hvordan de tilbyr tjenester.

Timeavtaler og kommunikasjon med Stangehjelpa

Kommunikasjonen med Stangehjelpa oppleves som god og enkel, og at de var tilgjengelige når ungdommene hadde behov for det. Dette gjelder både ved førstegangs henvendelse og underveis mens de mottok hjelp. Ventetiden fra de tok kontakt og til første møte ble beskrevet som kort.

Det varierte hvorvidt ungdommene var fornøyde med lengden eller intervallene på timene. De fleste hadde samtaler på en klokke time og syntes det var passe lengde. De påpekte at de, så langt det lot seg gjøre med hensyn til behandlerens neste avtale, fikk sitte lengre dersom de hadde behov for det. De fleste opplevde at behandleren avsluttet timen på en god måte ved å si i fra i god tid når timen nærmet seg ferdig. En god avslutning ble beskrevet som: «Litt sånn tydelig og hvor man oppsummerer litt hva vi har snakket om og hva man skal gjøre til neste gang».

For de av ungdommene som hadde lange intervaller mellom hver time, fremkom det ønske om å ha time oftere eller at samtalen kunne vare litt lenger. Som en av ungdommene sa:

Det er litt dumt at det ofte er ganske lang tid mellom timene. Eh, og hvis jeg har et eller annet som for meg er veldig viktig, og jeg har lyst til å bruke lang tid til å snakke om det, så kan det jo bli ganske kort da. Men det er litt varierende.

Nye timeavtaler ble som regel satt opp på slutten av hver time, og de ble så langt det lot seg gjøre tilpasset når det var best for ungdommene å ha samtaler. Ved behov for å bytte timeavtale eller å komme i kontakt med behandler av andre årsaker, benyttet de fleste seg av tekstmeldinger som kommunikasjonsmiddel. Dette ble sett på som en lettere løsning, da terskelen for å ringe er høyere.

Det er enklere når det er på melding, for det, da trenger du ikke å være så, eller da trenger du ikke å tenke så mye og sånn, liksom. Pluss at man kan gjøre det når som helst når man tenker på det, og man har, hvis vi avtaler klokkeslett eller noe sånt, så har man det liggende.

Anbefalinger:

- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør opprettholde praksis med å kommunisere med ungdommene via tekstmeldinger, da terskelen for dette er lavere enn å ringe.
- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør så langt det lar seg gjøre tilpasse lengden og intervallene på timene etter ungdommenes behov.

Informasjon om ulike arbeidsmåter og ulike behandlere

Ungdommene opplevde i stor grad at Stangehjelpa var opptatt av å finne ut hvilken type hjelp ungdommene selv mente de trengte. Som en av dem sa: «De ville vite hvorfor jeg ville være der og hva slags hjelp jeg ville ha». Likevel ble det etterlyst mer informasjon om hva Stangehjelpa tilbyr og om behandlerne hadde ulike spesialområder som var tilpasset deres behov. Det fremkom et ønske om at de kunne tilby en førstegangssamtale der de sammen med ungdommen snakket om hva slags behandler som kunne vært mest gunstig å etablere kontakt med. En av ungdommene uttrykte dette ved å si:

De er veldig forskjellig de som jobber der. Det er jo noen som er psykologer og noen som er sosionomer og sånn, ikke sant? Sånn at jeg tenker jo at, sånn sett så er det jo ganske viktig, da, at de vet liksom at hvis du trenger traumebehandling så må du naturligvis ha noen som behandler traumer, ikke sant?

Noen av ungdommene hadde fått informasjon om ulike fremgangsmåter for å tilnærme seg problemene og synes det var nyttig da de kom raskere i gang med å ta tak i det de opplevde som utfordrende i livet. Andre som manglet denne type informasjon opplevde noen ganger mindre utbytte av samtalene fordi de gjorde det samme hver gang, og mente at det gjerne kunne vært mer variasjon i behandlingen.

Anbefalinger:

- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør i samarbeid med ungdommene snakke sammen om ulike måter å jobbe på.

Gruppetilbud ved Stangehjelpa

Noen av ungdommene fortalte at de deltok i en aktivitetsgruppe i regi av Stangehjelpa, tidligere kalt «Ungdomskontakten». Her deltok de på ulike aktiviteter sammen med andre ungdommer i ungdomsskolealder i Stange kommune en dag i uka, eksempelvis bowling, kino og diverse utendørsaktiviteter som aking og turer. Gruppa var ledet av tre-fire voksne som hentet ungdommene på skolen rett etter skoletid. Gruppa besto av rundt ni-ti ungdommer, og de mente at dette var passe antall.

På spørsmål om hva som er positivt med en slik gruppe og hva det bidrar til, ble det svart at: «Å kunne komme seg bort en gang i uka og finne på noe utenom det vanlige» og at: «Det hjelper ganske mye med å være mer sosial». Motivasjonen for å bli med kunne være at de kjente andre som var med.

Miljøet i gruppa ble beskrevet som godt. En beskrev det slik: «Det er lett å bli en del av gruppa, og så er det jo mange på liksom alle aldre innenfor ungdomsskolen da, som liksom kan snakke sammen og har mye til felles og sånn». De følte at aktivitetene ble tilpasset alle i gruppa. Det sosiale fellesskapet ble trukket frem som positivt og ungdommene mente det var bra at de voksne hadde fokus på at de ikke skulle holde på så mye med telefonen. De fortalte at de følte det var uskreven regel om taushetsplikt ovenfor hverandre i gruppa. Det kom et ønske om å ha tilbud i helgene også.

Det ble lagt vekt på at det var stor grad av medvirkning når det kom til valg av aktiviteter. Det var de voksne som til slutt avgjorde hva det ble, men ungdommene kom med innspill og følte at de voksne gjorde det de kunne for å få gjennomført forslagene i løpet av året. Det var også mulighet for å ha enesamtaler med de voksne når de hadde behov for det. Det opplevdes som at det var lav terskel for å be om samtaler og at de tok det på sparket. De voksne som ledet gruppa ble beskrevet som kjempekoselige, forståelsesfulle, snille og åpne til det ungdommene sier. Alderen på de voksne trengte ikke å ha noen betydning, det viktige var at de kjente litt til hva som er populært blant ungdommer. De følte de ble tatt på alvor og utdypet dette med at de blir hørt og forstått. På spørsmål om hvordan de på best mulig måte kan gi positive og negative tilbakemeldinger på hvordan de opplever gruppa, kom det fram at det enkleste bare er å si det muntlig. Kommunikasjonen mellom ungdommene og de voksne foregikk på telefonen, noe som var praktisk. Her fikk de SMS noen dager i forveien om hvilken aktivitet som skulle foregå.

Det ble nevnt at de trodde tilbudet var lite kjent blant ungdommer og at Stangehjelpa med fordel kunne informere mer om dette utad. Det fremkom et forslag om å samle tilbakemeldinger fra deltagerne om hvordan de opplever å være med, og publisere dette et offentlig sted slik at andre kan se hvordan det fungerer.

Anbefalinger:

- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør opprettholde gruppetilbudet for ungdommene.
- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør jobbe mer for å spre informasjon om tilbudet utad.

Medvirkning i behandling

Ungdommene opplevde i stor grad at de var blitt lyttet til når det kom til eventuelle ønsker i forbindelse med hva de selv ville ha hjelp til.

Det ble sett på som viktig at behandleren snakket åpent underveis om hvordan arbeidsmåtene fungerte slik at man kunne prøve noe annet dersom det ikke fungerte. De aller fleste opplevde at dette ble gjort på en god måte. En av ungdommene fortalte riktignok at vedkommende ønsket hjelp til noe annet enn det de voksne rundt mente burde tas tak i, og at dette ikke ble hørt. Det var de voksnes fokus som ble førende for hjelpen, noe som bidro til usikkerhet. Ungdommen uttrykte det på følgende måte:

Jeg ble veldig redd av det, for jeg er liksom, jeg følte at jeg er ikke i en sinnstilstand hvor jeg takler det. Også da ble jeg veldig sånn at nå kommer de bare til å presse meg til noe jeg ikke får til, liksom. Så jeg følte at jeg ville at de skulle høre på hva det er jeg sliter med.[...] jeg følte at jeg ble tatt på alvor. De ville jo veldig gjerne hjelpe liksom. Men det var bare litt feil hjelp den gangen.

En annen opplevde å ikke bli hørt da vedkommende kom med tilbakemeldinger til behandleren om ønske om endringer i måten å jobbe på i form av en mer gjensidig dialog: «Det var veldig sånn at jeg bare fortalte. Og jeg fikk liksom ikke noe sånn tilbakemelding [...] Det var jo veldig sånn rett fram, så jeg skjønner på en måte ikke at hun ikke bare gjorde den endringen». Dette førte til at ungdommen initierte behandlerbytte, noe som var uproblematisk og førte til en ny god relasjon med samtaler som hjalp. Også i andre tilfeller der det var ønskelig å bytte behandler hadde dette blitt imøtekommet uten store problemer.

Anbefalinger:

- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør ta på alvor og tilby hjelp i forhold til hva ungdommene selv mener de har behov for.

Plan for samarbeidet og hjelpens innhold

De fleste av ungdommene mottok hjelp i form av samtaler. Det var varierende hvorvidt det var laget en plan for måten å jobbe på. Noen hadde en plan der de brukte spesifikke metoder som de og behandleren hadde blitt enige om å jobbe med, og opplevde at de bestemte innholdet sammen. En måte dette skjedde på var at de selv hadde tatt opp ønsker til spesifikke tema eller arbeidsmåter med behandleren og at de i fellesskap satte opp en plan. Andre hadde ingen plan eller ønske om det, de pratet mer åpent om det de følte for der og da og opplevde dette som nyttig.

Som en av ungdommene sa: «Det å få prate ut med noen. Å få fram hva som har vært vanskelig». Noen var særlig opptatt å ha noen «å sparre med» på den måten at det ikke bare ble de som snakket og behandleren som bekreftet det de sa, men at det ble en konstruktiv dialog. Flere beskrev en slags hjelp til selvhjelp:

Hun hjalp meg med å vite hva jeg skulle gjøre, og jeg gjorde det. Og til slutt hjalp jeg på en måte meg selv ut av situasjonen. [...] Jeg følte liksom at hovedsaken var egentlig at det er jeg som endra noe, og at hun støttet meg på den vegen jeg gikk.

Enkelte ønsket mer en mellomting mellom en fast plan og tom agenda. Dette ble begrunnet med at det noen ganger kunne være vanskelig å starte samtalen eller komme på noe å snakke om. En sa det slik:

Det er liksom ikke alltid at du har så mye, da. Eh, og at da kan det bli litt sånn der at det er det samme hver gang, så jeg føler vel ikke at det er et sånn strengt skjema på at dette her skal vi gjøre. Ikke sant? Det er ikke en streng plan som vi skal følge, og det synes jeg jo er bra, men det kunne kanskje vært en mellomting da.

Ungdommene trakk frem viktigheten av at hjelpen faktisk fungerer i form av at den fører til konkrete endringer og forbedringer. En av ungdommene påpekte følgende: «Det har vært veldig viktig at man kunne føle at det hadde blitt gjort noe eller sagt noe som gjør at det blir bedre. At det blir noe forandring». Et generelt ønske var at de gjerne ville ha konkrete tilbakemeldinger og råd til hvordan å takle utfordringene sine. Dette ble i stor grad oppfylt.

Anbefalinger:

- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør sammen med ungdommene finne en felles forståelse av situasjonen og lage en plan for samarbeidet som er tydelig for begge parter.
- Stangehjelpa Team Barn og unge bør fortsette med å komme med konkrete råd og tilbakemeldinger når det kommer til ungdommenes utfordringer.

Å få snakke om det som er viktig for deg

Det å få snakket om det som er viktig for en ble sett på som avgjørende for at hjelpen skal fungere. En av ungdommene uttrykte det på følgende måte: «Kunne si det man følte liksom. Det er en veldig viktig ting for at noe sånt skal funke». Ungdommene opplevde i stor grad å få bestemme hva det skulle snakkes om i timene: «Hvis jeg har noe jeg vil ta opp da, eller prater avgårde om et eller annet, så får jeg først og fremst styre det selv. Det er ofte jeg som begynner å ta opp noe». Rommet for å snakke om det som er viktig for en ble skapt når behandleren så på det ungdommen fortalte som viktig og ikke bagatelliserte det:

Jeg ble på en måte ikke snakka til på den måten at de mener at de vet bedre. Men på den måten at, at: «Ja, jeg skjønner det, og vi kan jobbe med det». I stedet for, i stedet for å si at: «ja, men da bare gjør vi sånn, eller er det ikke sånn?».

Noen ganger var det vanskelig å begynne å snakke fritt, og da var det hjelpsomt at behandleren gravde og stilte flere spørsmål for å sette i gang samtalen. Som en av ungdommene sa: «De pleier alltid å spørre: er det noe mer du hadde lyst til å ta opp den timen her?». Det var viktig at behandleren åpnet opp for å snakke om alvorlige tema og gjorde det trygt å ta opp ting: «Hun sa jo først at det var jo ingen ting som var dumt å si da. Så da følte jeg jo at jeg kunne si det meste».

På spørsmål om hva som skal til for at de tør å snakke om det som er viktig for dem, var det et gjennomgående svar at det var viktig å bli hørt og lyttet til, og at det ble vist tillit, forståelse og trygghet. Mange trakk frem at det krever tid for å stole på hverandre og etablere denne type trygghet. En av ungdommene utdyper dette ved å si: «Hun jeg snakker med føles ganske trygg, på en måte, at det er... at jeg liksom vet at det er, at det er forståelse og liksom at hun forstår litt hva jeg sier». Det ble også påpekt at det var viktig at det ble informert om at behandlerne har taushetsplikt.

Anbefalinger:

- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør åpne opp for, og understeke ovenfor ungdommene at det er lov til å snakke om alt, også de mest alvorlige tingene.
- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør fortsette å informere om at behandlerne har taushetsplikt.

Rom for tilbakemeldinger til behandler ⁵

Stangehjelpa benytter seg av tilbakemeldingsverktøyet Feedback Informerte Tjenester (FIT). Dette innebærer at ungdommene gir tilbakemeldinger på hvordan de har det ved hjelp av et enkelt skjema som fylles ut på iPad. I begynnelsen av timen gir de tilbakemelding på hvordan de har hatt det siden sist (ORS), mens de på slutten av timen gir tilbakemelding på hvordan de har opplevd timen og samarbeidet med behandleren (SRS). Hensikten er at man på det viset kan følge med på om ungdommen opplever bedring gjennom kontakten med Stangehjelpa. Formålet er at man i dialog med ungdommene skal utforme hjelpen på en måte som er i tråd med hva som er viktig for dem og hva som er deres ønsker. Hvis det viser seg at hjelpen ikke fører frem tas dette opp med ungdommene, og man kan drøfte hvordan ting kan bli gjort annerledes eller om hjelpen skal avsluttes. Det er ønskelig at disse tilbakemeldingene skal bidra til å utvikle og øke de ansattes kompetanse til å gi bedre hjelp.



Ungdommene fortalte at de hadde blitt godt informert om hva som var hensikten med å bruke FIT. Likevel var det veldig varierende når det kom til erfaringene med bruken av det og hvorvidt de opplevde det som nyttig eller ikke. Enkelte syntes at denne måten å gi tilbakemeldinger på fungerte greit. De som var positive til bruken av FIT fortalte at det de hadde krysset av på begynnelsen av timen kunne være en fin inngangsport til hva en skulle snakke om videre. Som en av dem sa: «Den første, der det er om hvordan jeg har hatt det i det siste, den synes jeg fungerer bra, for den gjør liksom sånn at vi kommer i gang med å prate og sånt, og liksom analyserer det».

Det ble også sett på som fint dersom en så en utvikling i sin egen psyke. For noen var det også enklere å formulere tilbakemeldingene skriftlig på denne måten enn å ta det muntlig.

FIT ble likevel for mange beskrevet som et utfordrende verktøy å bruke. Flere så ikke hensikten eller nytten hverken for seg selv eller behandleren. Det var problemstillinger knyttet opp mot tilbakemeldingene som ble gitt både på starten og på slutten av timen.

⁵ For mer utfyllende informasjon om FIT, les kapitlet om Beskrivelse av Stangehjelpa s. 10.

Når det gjaldt det første skjemaet (ORS), utrykte flertallet av ungdommene at de syntes det var vanskelig å vite hvor de skulle krysse av på skalaen som skulle vise hvordan de hadde hatt det siden sist. Dette ble begrunnet med at skalaen ikke hadde noen tall de kunne forholde seg til. Dersom de ikke husket hvor på skalaen de skåret sist, ble de usikre på hvor de skulle skåre den gjeldende timen. Som en av dem sa: «Hvis du kunne se hva valgte du sist gang, sånn at du faktisk kan si noe om at nå er det verre eller nå er det bedre, liksom. I stedet for at du bare gjetter». De mente derfor at det kunne gi et galt bilde av hvordan de egentlig hadde det: «det var en gang jeg var helt nede i kjelleren, tydeligvis, i følge skjemaet, men jeg var jo helt oppe og gikk». Det ble påpekt at det ville vært lettere dersom skalaen hadde tall, slik at de kunne gjenkjenne hvor de skåret sist: «Jeg føler fort liksom hvis det er sånne grafer eller sånne ting, at man bare svarer et eller annet. Eh, og kanskje ikke helt tør å være ærlig på det». Noen etterlyst også en type tekstboks med mulighet for å skrive.

En annen problemstilling som kom fram var at det var vanskelig å svare fordi hvordan vedkommende har hatt det siden sist kan variere sterkt fra dag til dag. Flere av ungdommene hadde erfart dette, og en av dem sa at:

Jeg synes det er veldig, veldig vanskelig å svare på hvordan jeg har hatt det til nå. Eh, siden det ofte svinger en del liksom, for min del. Jeg klarer liksom ikke helt å sette ord på, eller det kan endre seg mye da. Også får jeg liksom aldri, eller jeg kan jo kanskje finne liksom en sum for hvordan det har vært en liten stund da. At jeg kan tenke over det litt, også komme frem til et nummer, men det blir liksom, jeg føler ikke det er noe, eller vil jo ikke si så mye mer kanskje, om hvordan jeg har hatt det eller hvordan det har gått. Også er det litt vanskelig å svare ærlig på sånt.

Problemstillinger med ærlighet ble særlig sett på som utfordrende når det gjaldt tilbakemeldinger de skulle gi når de skulle evaluere hvordan timen hadde vært og relasjonen til behandler. Dette til tross for at behandlerne hadde påpekt at det ikke var dem som person de skulle evaluere, men arbeidet deres.

De sier hele tiden at det ikke har noe med den behandleren å gjøre, men det føles jo veldig sånn, når det står sånn personlig og sånn. Hvordan det har vært mellom deg og behandleren og sånn da, og mål og tema og sånne ting. Så det føles veldig sånn at man liksom evaluerer hvordan behandleren har gjort jobben da. Og det er litt vanskelig.

Flere var redde for at de skulle såre behandleren sin dersom de ga dårlige tilbakemeldinger. En av ungdommene påpekte at: «Jeg tror at det er mange som setter det mye høyere fordi at man, og særlig fordi at du skal, da skal de se på det også skal dere snakke om det, ikke sant?»



Dersom timene hadde vært ok, var det som regel ikke noe problem å gi tilbakemeldinger. På direkte spørsmål fra oss om de ville svart ærlig dersom de var misfornøyde var det riktignok flere som svarte at de ikke trodde de kom til å gjøre det. Som en av dem sa: «Det tror jeg faktisk ikke jeg hadde klart. Det... jeg er såpass, altså, jeg er ikke en ærlig person på den fronten, på en måte. Jeg synes det er vanskelig å fortelle vanskelige ting». Relasjonen til behandleren påvirket også hvorvidt ungdommene klarte å være ærlig og om tilbakemeldingene kom til nytte eller ikke. En av ungdommene fortalte følgende:

Hvis jeg har satt den ned, så har jo det vært fordi at jeg ikke har følt at liksom vi er på bølgelengde, og da har jeg liksom ikke følt at de har sett responsen min heller, eller liksom skjønt hva jeg ikke synes var bra.

På spørsmål om de trodde det bidro til at behandleren ble en bedre behandler ved bruk av FIT, kom det ulike tilbakemeldinger. Enkelte forsto at tilbakemeldingene som ble gitt gjennom FIT kunne være et viktig verktøy for behandlerne, som en av dem sa: «Det er jo egentlig på en måte bra for at de skal kunne se, kanskje for dem selv, at de skal kunne se hvor den personen ligger da». Mens andre mente det motsatte:

Nei, jeg tror ikke det. Fordi jeg, jeg ville nok ikke, jeg synes det er en veldig stor forskjell på å gi en sånn muntlig tilbakemelding på hvordan det har gått, og gi liksom et nummer og: «hvorfor ga du det nummeret?», på en måte.

Også i denne sammenhengen ble det problematisert at behandleren får feil inntrykk hvis scoren ikke stemmer overens med virkeligheten, noe som ikke gir et riktig grunnlag for videre utvikling.

På spørsmål om hvordan ting kunne vært gjort annerledes fremkom det ønske om at en kunne sende inn skjemaet i etterkant av timen slik at en rakk å tenke litt, og at en slapp å sitte sammen med behandleren sin mens man krysset ut, noe som kunne bli opplevd som

stressende. En av ungdommene sa: «Det er litt vanskelig når det liksom skjer der og da, og at man sitter face to face med behandleren». Det kom også forslag om å fylle ut skjemaet i timen uten å snakke om det rett etterpå: «Det hadde vært bedre om jeg hadde kunnet bare sende det inn og ikke trengt å snakke om det med en gang». Noen mente at det hadde vært enklere å svare ærlig dersom skjemaet var anonymt, mens andre problematiserte dette: «Det blir jo litt feil hvis det skal være anonymt, fordi det skal jo handle om deg og hvordan det fungerer for deg».

Det ble også foreslått at det kunne blitt utviklet en app som kunne brukes for å gi tilbakemelding i etterkant av timen.

Altså, nesten sånn som på iPaden på slutten av timen, at man bare tar sånn på en skala eller noe sånt noe, så man ikke må drive og tenke. Også er det en tekstboks eller noe på slutten, hvor man kan skrive noe som burde vært annerledes, hvis man har det.

De fleste av ungdommene vi snakket med opplevde at de ikke hadde innvirkning på om de skulle bruke FIT eller ikke. Det fremkom ønsker om at behandlerne kunne legge mindre vekt på bruken av skjema, og heller spørre dem om muntlige tilbakemeldinger.

Jeg tenker jo at man må ikke alltid ha et sånt skjema, tenker jeg. Man kan bare spørre: «hvordan var det? Hvordan synes du det var? Fortell litt». [...] For meg hadde det funket bedre fordi det hadde vært... da kunne jeg bare fortalt sånn: «Ja, sånn og sånn var det, jeg synes det som skjedde da, det var skikkelig ræva, men det som skjedde der, det var skikkelig positivt, så det ble jeg kjempe glad for.» Sånn hadde jeg likt. Så det foreslo jeg, men det var tydeligvis sånn opplegget deres var da, så det gikk ikke.

På spørsmål om de snakket om hvordan samarbeidet og hjelpen fungerte og om behandlerne etterspurte deres meninger underveis på andre måter enn gjennom bruken av FIT, svarte flere bekreftende på dette: «Vi snakket jo om jeg trivdes der, og om jeg følte at det hjalp» og: «Hvis jeg forteller om en situasjon, så spør hun jo hva jeg mener angående det». Noen var særlig opptatt av å ha en form for evaluering underveis der man utvekslet direkte meninger:

Jeg liker at den personen sier rett ut at: «sånn og sånn er det, sånn og sånn føler jeg det, sånn og sånn opplever jeg deg». Og da er det greit for meg, for da kan jeg også si: «Sånn og sånn føler jeg meg, og sånn og sånn opplever jeg deg, og jeg liker at du gjør sånn, og jeg liker ikke at du gjør sånn».

Anbefalinger:

- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør gi ungdommene mulighet til å velge hvorvidt de ønsker å benytte seg av FIT som tilbakemeldingsverktøy.
- Stangehjelpa Team Barn og Unges behandlere og ungdommene bør ha en toveiskommunikasjon og en felles evaluering der de snakker sammen om **begges** opplevelse av timen.

Dersom FIT skal benyttes anbefales følgende:

- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør fortsette å informere om hensikten med FIT, og kan med fordel bruke mer tid til å gjøre ungdommene trygge nok til å komme med ærlige tilbakemeldinger.
- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør sørge for at ungdommene får anledning til å forklare i hvilken grad de opplever at resultatene som fremkommer gjennom FIT gjenspeiler hvordan de egentlig opplever at de har det.
- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør gi ungdommene mulighet til å se hvor på ORS skalaen de skårer fra gang til gang. Teamet bør også jobbe videre med bruken av verktøyet, og i samarbeid med hver enkelt ungdom bli enige om hvordan evalueringen av timen (SRS) kan gjøres på best mulig måte, slik at det føles trygt og greit for ungdommen å komme med tilbakemeldinger.

Relasjonenes betydning

Betydningen av gode relasjoner er fremtredende i alle intervjuene. Ungdommene opplevde at dette også var et viktig fokus for behandlerne i Stangehjelpa. I likhet med hva som blir sett på som viktige faktorer for å klare å snakke om hva de opplever er viktig å snakke om, trakk ungdommene også her fram betydningen av trygghet, bli lyttet til og at behandlerne i tillegg evnet å være ærlige og direkte. Dette bidro til at relasjonen ble oppfattet som trygg. De opplevde i stor grad at behandlerne i Stangehjelpa imøtekom dette behovet.

Jeg opplevde jo at hun behandleren var ganske stødig, og det ga meg veldig mye trygghet i det at hun var stødig, da. Hun sa at «det her kommer til å gå fint». Hun på en måte gjorde ikke det problemet jeg hadde mye større, noe som veldig mange behandlere gjør, føler jeg.

Da vi spurte om hva som skulle til for å skape en god relasjon med nok tillit til å kunne åpne seg, trakk de frem viktigheten av å få god tid til å bli kjent. Ungdommene var opptatt av at dette ikke må bli undervurdert:

Jeg føler at det er noen som på en måte, eh, du snakker med dem første gangen og de liksom tenker at nå har du full tillit til dem og forteller dem alt, mens det er noen som på en måte viser at de jobber litt mer med det, da. Eh, og det tenker jeg er viktig, fordi at... jeg setter meg ikke ned med noen og tenker at liksom nå forteller jeg deg alt, og liksom det går bra.

Det å få nok tid til å bli kjent med hverandre i oppstarten bidro til å ufarliggjøre temaene i samtalene og skape trygghet. En av ungdommene uttrykte det på følgende måte:

Det var på en måte litt press først, men når jeg ble kjent med... litt bedre kjent med den personen jeg skulle prate med, da begynte det å gå bedre. Fordi at da følte jeg meg tryggere på at jeg kunne snakke med den personen der.

På spørsmål om hva det er som bidrar til at man føler seg trygg på en behandler, kom det blant annet fram at det er viktig at de viser at de virkelig bryr seg om vedkommende. En av ungdommene beskrev det slik: «Hun er veldig sånn her at: «Jeg har tenkt på siden sist...» Hun viser veldig at hun bryr seg, og da føler jeg at det er god hjelp, fordi at hun liksom evner det, at liksom hun er litt varm, da. Det synes jeg har vært viktig». At maktbalansen mellom behandleren og ungdommen var så likestilt som mulig ble også sett på som viktig for opplevelsen av å ha en god relasjon.

Jeg føler at behandleren min så seg på lik linje med meg, da.. Det var liksom ikke at «jeg er behandleren din, og du er her hos meg, og nå skal jeg si deg hva du skal gjøre også skal du gjøre det». Eller at «jeg er voksen, så jeg vet bedre».

Betydningen av at behandleren viser seg som et menneske som har egne følelser og som evner å vise empati med ungdommene, ble også trukket fram som viktig. En av

ungdommene formulerte følgende: «For meg er det veldig viktig at de personene jeg snakker med har, at de utstråler en viss personlighet, at de utstråler noe, noe som helst, noe som er eget».



På spørsmål om hvor mye følelser en behandler bør vise, kom det fram at ungdommene mente at det bør være en mellomting. At behandleren viste følelser var viktig for å skape en trygg relasjon, oppleve å bli tatt seriøst og for å forstå hverandre. De utdypet: «At de ikke bare er sånn steinansikt og... da føles det heller ikke ut som om de tror på det du sier». Samtidig kunne det, hvis behandleren viste *for mye* negative følelser, føre til opplevelsen av at problemet ble gjort større eller at det ble forstyrrende med voldsomme følelsesuttrykk. Dette var det riktignok ingen som hadde opplevd.

Andre viktige faktorer som bidro til en god relasjon var at behandleren var forståelsesfull og åpen. Det ble sett på som positivt og ønskelig at behandlere kunne dele erfaringer fra eget liv. Dette kunne bidra til at det var lettere å tro på det behandleren sa. Som en av ungdommene uttrykte:

Jeg tenker at det er bare positivt om at hvis du forteller om en opplevelse, og at de liksom sier at: «jeg skjønner hvordan du føler det, fordi at jeg har vært igjennom noe lignende» eller hva det skulle være, da. Jeg tenker at det er ikke negativt at du liksom føler at de forstår deg på et sånt plan.

Vi spurte ungdommene om kjønnet på behandleren hadde noe betydning, og de mente at det må tas individuelle hensyn basert på type problematikk og erfaring. For noen hadde ikke kjønn noe å si, mens for andre var det lettere å åpne seg til en dame eller en mann.

Anbefalinger:

- Stanghjelpa Team Barn og Unge bør sørge for at det blir gitt god nok tid til å bli kjent i startfasen.
- Stanghjelpa Team Barn og Unges behandlere bør fortsette med å vise forståelse, være direkte og jobbe for å skape trygghet.
- Stanghjelpa Team Barn og Unges behandlere kan gjerne dele erfaringer fra eget liv.

Bli tatt på alvor

Viktigheten av å bli tatt på alvor er en forutsetning for gode relasjoner. For at ungdommene skal oppleve å bli tatt på alvor, er det en forutsetning at behandleren viser interesse både for dem som person, for det de formidler og for at deres følelser er reelle for dem.

Det ble sett på som godt dersom de stilte spørsmål og prøvde å finne løsninger sammen med dem. En av ungdommene sa at behandleren gjorde følgende: «Satt seg inn i situasjonen. Også prøvde å tenke seg fram til hvordan det kunne være, for å finne en løsning på det. Det fungerte veldig bra, syntes jeg». For at de skulle oppleve å bli tatt på alvor, var det viktig at behandlerne viste ordentlig interesse for det som ungdommene snakket om. Det ble blant annet trukket fram at dette kunne gjøres ved at de gravde dypt nok og stilte relevante oppfølgingsspørsmål. En beskrev det slik:

Hun hører veldig etter. Eh, kommer med oppfølgingsspørsmål og... Ja, det er veldig ofte sånn jeg føler at hun er interessert i å liksom høre på meg, da. Fordi det er jo tydelig at hun hører etter når hun spør, og, og ja, liksom tenker over det jeg sier. Og, og, ja, tolker det da.

Dersom ungdommene opplever at behandlerne ikke viser tilstrekkelig interesse for dem, kan det føre til at de legger lokk på følelsene sine. En av ungdommene beskrev det slik:

Jeg vil liksom ikke si hvor store problemer jeg har. Jeg prøver liksom å tenke sånn, holde litt lokk på det, også får de grave hvis de gidder. [...] det har vært litt sånn vanskelig for meg å fortelle den samme historien gang på gang på gang. Men jeg har følt at jeg har kunnet sagt ting til dem, og når de har spurt, så har jeg jo svart. Men det har vært forskjellig i forhold til hvem jeg har snakka med da. Hvor mye de spør om, og hvordan de tar det.[...] jeg er litt sånn at jeg vil at de skal grave litt, jeg. Vise at de er veldig interesserte.

Det var viktig at behandleren viste aksept og forståelse for det som ble fortalt og ikke bagatelliserte problemet: «At de, eh, skjønner at selv om det kanskje høres helt, helt teit ut så er det kanskje reelt for min del». Eller at de: «På en måte, ikke sier sånn: «Det er bare å ikke tenke på det», og sånne ting. Og at...ja, at de...ja, husker ting og sånn da. Så de viser at de bryr seg, på en måte».

Betydningen av at kroppsspråket samsvarte med hva de uttrykte verbalt ble også trukket fram som viktig. Når behandleren holdt øyekontakt og hadde en nysgjerrig holdning følte ungdommene at de ble tatt mer seriøst. En av dem beskrev behandleren sin slik: «Jeg følte at den der oppmerksomheten var der, da. At den behandleren min var interessert i det jeg hadde å si».

I tilfeller der behandlerne kom med konkrete råd eller forslag til hvordan ungdommene skulle jobbe med utfordringene sine, ble det trukket fram at det var viktig at ikke rådene var for generelle, men tilpasset hver enkelt. Dette førte til at de opplevde seg hørt og tatt på alvor.

De av ungdommene som ikke følte seg tatt på alvor fortalte at det handlet om at de ikke ble hørt på det som de selv definerte som problemet, og at behandleren fokuserte på andre ting i samtalene. Det ble da opplevd som at deres ønske om endring ikke ble hørt eller tatt alvorlig nok.

Anbefalinger:

- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør fortsette med å vise at de bryr seg om hvordan de har det, og om ungdommene som personer.
- Stangehjelpa Team Barn og Unge bør fortsette å vise aksept og forståelse for det ungdommene formidler og ikke bagatellisere problemene.
- Stangehjelpa Team Barn og Unges behandlere bør være bevisst kroppsspråkets betydning når det gjelder ungdommenes opplevelse av å bli tatt på alvor.
- Stangehjelpa Team Barn og Unges behandlere bør fokusere på å vise interesse for det ungdommene forteller og grave videre på det i form av spørsmål, felles drøftinger og tilpassede råd.

HVA ER DET VIKTIGSTE STANGEHJELPA TEAM BARN OG UNGE MÅ FORTSETTE MED?

«Det de absolutt må fortsette med er å vise engasjement»



Dialogkonferanse

Som siste del i Bruker Spør Bruker-undersøkelsen ble alle som hadde vært involvert i prosjektet invitert til en dialogkonferanse der KBT presenterte rapporten og funnene gjort gjennom evaluering. Her deltok prosjektleder og to av de unge prosjektmedarbeiderne, ansatte fra Team Barn og Unge og leder for Stangehjelpa. Funnene som ble presentert la grunnlaget for dialog og nye innspill. Målet var å se på hva som opplevdes viktig å gripe tak i, hva Stangehjelpa bør fortsette med og hva de ser på som forbedringspotensialer og videre utviklingsmuligheter.

Prosessrapporten ble godt mottatt av deltakerne. Stangehjelpa er opptatt av å ha en god kultur for endring blant ansatte, og de viste stor interesse for å få erfaringer og innspill fra egne brukere slik at de kan forbedre tilbudet. Det meste av tilbakemeldingene ungdommene kom med, både positive og negative, var gjenkjennbart for dem. Mye av det som ungdommene så på som viktig i hjelpen ble en bekreftelse på at Stangehjelpa jobber på riktig måte.

Etter ønske fra Stangehjelpa ble evalueringsverktøyet Feedback Orienterete Tjenester – FIT, et stort fokus i prosjektet. Ut i fra tilbakemeldingene fra ungdommene drøftet Stangehjelpa Team Barn og Unge hvordan de på best mulig måte kan sørge for at behandlerne og ungdommene opplever at de eier verktøyet sammen, og at de må skape en felles forståelse av hensikten med verktøyet og hvordan det skal benyttes. Dette ble sett på som viktig for at ungdommene skal føle seg trygge på å kunne gi tilbakemeldinger som gjenspeiler hvordan de opplever at de har det. De ansatte i Team Barn og Unge erkjente at dette er noe de må bruke mer tid på. Ungdommene hadde flere forslag til hvordan dette kunne gjøres, og teamet bestemte seg for å prøve ut noen av disse.

Andre ting de ansatte i Team Barn og Unge diskuterte og reflekterte rundt av funn som ble presentert i rapporten, var viktigheten av å etablere en god relasjon, fokusere på det ungdommen selv definerer som problemet, og å få den tiden man trenger uten noe tidspress på avslutning. Dette var noe Stangehjelpa fikk gode tilbakemeldinger på fra ungdommene. Samarbeid med skole ble også et aktuelt tema når det gjaldt tilrettelegging av gjennomføring av samtaler på skolen og dialog med lærer. Et ønske fra ungdommene som kan være noe mer problematisk å etterkomme er tilbud om samtaler på ettermiddag/kveld og helg.

Hovedutviklingsområder for Team Barn og Unge

I etterkant av dialogkonferansen drøftet Team Barn og Unge funnene internt. De har hatt fokus på hva de skal fortsette med og hva de kan forbedre seg på. På bakgrunn av dette har de skrevet en oppsummering over hva de opplevde som viktige punkter for deres tjeneste. De har her sett nærmere på ungdommenes anbefalinger i rapporten, samt supplert dette med følgende tiltak de ønsker å jobbe videre med:

4 HOVEDUTVIKLINGSOMRÅDER FOR TEAM BARN OG UNGE

OVERGANGER OG SAMARBEID

- SLIK UNGDOMMEN ØNSKER DET



MER INFORMASJON OM

HVORDAN VI JOBBER OG HVA VI TILBYR



TYDELIG PLAN FOR SAMARBEIDET

FIT – TRYGT OG MENINGSFYLT



Møte med tjenesten

- Fortsette med fokus på første møte.
- Fortsette med å tilby tjenester på denne måten med fokus på normalisering av psykiske utfordringer, uten irriterende og pressende tidsfrister, å gi ungdommer innflytelse på planen for hjelp og hva man skal bruke tid på. «Hva er det viktigste for deg? «Hva opplever du som utfordrende i livet ditt?»
- Fortsette med fokus på omgivelser.
- Fortsette med å tilby behandlerbytte innad i tjenesten dersom ungdommen ønsker det.
- Fortsette med å avslutte i samråd med ungdommen og med god forberedelsestid.
- Fortsette med å gi innflytelse til ungdommen ifb. samarbeid med eksterne.
- Fortsette med å informere om og å ivareta taushetsplikten.
- Fortsette med å tilby samtaler på skoler.
- Fortsette med fleksibiliteten når vi tilbyr tjenester.

Tiltak til forbedringer:

- Forklare hvorfor man evt. ønsker blanke ark (uten forforståelse laget av andre) i første møte med ungdommen og spørre «Vil du at jeg snakker med din tidligere behandler eller vil du fortelle meg det du ønsker selv om ditt liv, deg og dine utfordringer?» Gi valget til ungdommen.
- Undersøke mer ungdommers ønsker om samarbeid med tidligere behandlingssteder/behandlere og ha tettere samarbeid dersom det er ønskelig.
- Kartlegge ungdommens behov for å slappe litt av sammen med behandleren før neste skoletime og gi tilbud om dette hvis det er behov.
- Undersøke om ungdommen har behov for at behandleren informerer lærer om samtaler.
- Det er naturlig å nevne «et lag rundt eleven». Vi har hatt fokus på å be om samtykke og danne lag, holdningen om at for å få til endring for én person må flere i nettverket endre på noe. Når ungdommene svarer at «det kan være viktig for ungdommen at læreren er informert om at de får tjenester» så kan dette tyde på at vi har forsømt oss overfor «lag rundt eleven» og bør jobbe med det. Selvfølgelig med ungdommene med på laget.
- Undersøke ungdommens ønske om samtaler over telefon og tilby det ved behov.
- Vurdere muligheter for ettermiddag-/kveldstimer ut fra behovet for den enkelte (+ evt. tilby ungdomsgruppa som foregår på kveldstid).

Informasjon og kommunikasjon

- Fortsette med å informere om tjenesten på foreldremøter, i klasser og ellers på skoler.
- Fortsette med å informere om at dette er et lavterskeltilbud, og informere de voksne om at de kan hjelpe ungdommer med å ta kontakt når dette er ønskelig.
- Fortsette med god kommunikasjon og individuelt tilpassede timeavtaler.
- Opprettholde gruppetilbudet.

Tiltak til forbedringer:

- Informer enda mer om tjenesten på skoler for å sikre at flest mulig vet om tilbudet.
- Gi mer informasjon om hvordan teamet jobber; at vi sammen med ungdommen/evt. nettverket finner veien videre, hva som skal gjøres og hvordan. Vi tilbyr individuelt tilpasset hjelp, fordi vi vet at utfordringene i livet kan skyldes mange ulike ting og derfor er det ikke én metode som hjelper alle.
- Bli bedre på å forklare hvem vi er, hvordan vi jobber og at det kan oppleves annerledes enn hva ungdommen evt. fra tidligere er vant med. F.eks. paradigmeforskjeller, ikke diagnosetenkning, metoder/hvordan jobbe sammen ut fra behovet for den enkelte.
- Forklare dem som trenger det noe om hvordan vi tenker rundt kompetanse og utdanning og hvorfor vi ikke tildeler saker ut fra disse prinsippene. Det er det relasjonelle båndet mellom hjelper og ungdommen som er det viktige, og at begge har tro på at det vi gjør sammen kan virke.
- Jobbe mer for å informere om gruppetilbudet.

Medvirkning i behandling

- Dette var oppfylt i stor grad – fortsette med det.
- Fortsette å tilby hjelp ut i fra hva ungdommene selv mener de har behov for.
- Fortsette med å la ungdommen ha en aktiv rolle i samarbeidet og å finne ut når det er behov for konkrete råd eller tilbakemeldinger.
- Fortsette med å la ungdommene snakke om det som er viktig for dem, lytte til dem, åpne opp for samtaler også om vanskelige ting og å informere om taushetsplikt.

Tiltak til forbedringer:

- Noen hadde ikke blitt lyttet til/hørt, og derfor er det viktig for teamet å diskutere viktigheten av dette; hvordan alle som er i kontakt med oss kan oppleve å bli hørt, evaluere evt. utfordringer i praksis rundt dette og hvordan disse kan løses.
- Teamet bør snakke om hvordan å tydeliggjøre planen for samarbeidet med ungdommen (det er ikke nok at bare hjelperen vet at planen finnes). Konkrete målbare mål (hovedmål og delmål) hva, hvordan, hvorfor. Husk å evaluere sammen med ungdommen jevnlig.

FIT – trygt og meningsfylt

FIT byr på utfordringer som i utgangspunktet er kjent for teamet, men som tydeliggjør behovet for videre trening i bruken av verktøyet og støtter resultater som tidligere har kommet fra voksne brukere. Mange av utfordringene som informantene har beskrevet kan gjøres mye med av ansatte i teamet. Det å ikke møte disse utfordringene hadde vært som å skyve utfordringene under teppet. Det hadde ikke bidratt til at ungdommene i fremtiden kan få bedre hjelp. Effekten av FIT er godt dokumentert og vi velger derfor å ta disse utfordringene på alvor og å jobbe videre med dem. Ansatte av dette teamet har ulik fartstid på bruken av FIT (noen har brukt dette i mange år og for noen er det ganske nytt, noen har gått på flere kurs og noen har færre, noen har kanskje hatt tettere veiledning enn andre). I tillegg til trening så trengs det også mer tid til å lære mer om bruken av FIT og om utfordringene rundt det. Informantene i denne undersøkelsen har gitt teamet verdifull informasjon om deres erfaringer som nå kan brukes til videre utvikling av ansatte.

Tiltak til forbedringer:

- Gjør FIT til brukerens verktøy. Hjelperen har et ansvar for at FIT oppleves som nyttig og meningsfull for ungdommen.
- Avtal bruken av FIT med ungdommen når man presenterer verktøyet for å unngå at ungdommen opplever at de ikke har innvirkning på dette.
- Forklar mer om hensikten til ORS, og at det ikke nødvendigvis er det viktigste at skåren på ORS blir helt «riktig», men at begge vet hva skåringen innebærer for ungdommen. Det er samtaler rundt skåringene som har størst betydning – man kan fort bli for mye opptatt av selve skåringene. Snakk om at skåringene aldri kan være et røntgenbilde av sannheten, men validiteten på disse skalaene er godt forsket på.
- Vis ungdommen skåringer fra forrige gang før utfyllingen dersom det er ønskelig.
- Prøv å snakke først om hvordan den siste uken har vært, hva ungdommen har gjort, hvem har hun/han vært sammen med osv. Ut fra det kan man da videre fylle ut ORS. For eksempel: «ut fra det du har fortalt meg nå, hvordan hadde det sett ut på disse linjene?». Det er mye som kan skje på kort tid i ungdommenes liv og det er derfor forståelig at skåring kan oppleves slik informantene fortalte. Det må vi hjelpe dem med.
- Ønsket om en type tekstboks på selve verktøyet viser at informantene har hatt behov for å gi en forklaring på hva skåringene betyr og hva man har tenkt rundt dem. Bare leverandøren kan gjøre endringer på selve verktøyet, men denne muligheten bør de få også uten en tekstboks; snakk om skåringene og avtal at forklaringen evt. skrives i journalen hvis ungdommen ønsker det.
- Gjør det trygt for ungdommen å bruke verktøyet; avklar uklarheter, spør om ungdommen er skeptisk eller redd for noe i bruken av det, gi eksempler på hva som skjer hvis ungdommen skårer lavt på ORS eller SRS slik at ungdommen ikke trenger å være redd for konsekvenser eller reaksjoner fra hjelperen osv.
- Kjenn på om du opplever at skåringene stemmer med din forståelse av situasjonen til ungdommen. Husk at en «uærlig» tilbakemelding er en tilbakemelding i seg selv.

Reflekter evt. rundt dette. Prøv å få til en dialog rundt det. Hvis dere finner ut at skåringene kanskje burde vært annerledes så er det mulig å gjøre endringer på dem. Det kan være fint for ungdommen å vite om denne muligheten slik at man ikke trenger å bekymre seg i forkant for «uriktige» skåringer. Viktig å ikke prøve å påvirke ut fra behandlerens virkelighetsforståelse.

- Teamet har et forbedringspotensial knyttet til SRS og vi må ta tilbakemeldingene til oss, undersøke små endringer og hva ungdommen vil si med disse. Teamet bør reflektere videre rundt hvordan gjøre bruken av SRS tryggere for ungdommer slik at de kan oppleve bruken av den som nyttig og vil bruke den for å gi oss nødvendige tilbakemeldinger.
- Responder på tilbakemeldinger, og ta på alvor at det kan være vanskelig for ungdommen å gi disse tilbakemeldingene til hjelperen av ulike grunner.
- Noen kan ha behov for trening på å si noe om det man opplever som ubehagelig eller vanskelig, og bruken av FIT kan også brukes til det. Det kan også være en fin mulighet til å trene på hvordan man generelt kan gi konstruktive tilbakemeldinger til andre mennesker.
- Det er avgjørende hvordan vi presenterer SRS og dette må vi trene mer på. Det er avgjørende at ungdommen forstår hensikten og at vi hjelper dem med å bli trygge.
- Ha fokus på å bygge opp en god relasjon med hver enkelt ungdom.
- Det er mulig å gi SRS etter timen, men da må man være trygg på at dette ikke gjør det vanskelig for ungdommen å møte opp til neste time igjen. Derfor kan det være mer hensiktsmessig å jobbe mer med å gjøre bruken av FIT trygg for ungdommen på timer.
- Åpne opp ved å først si hvordan du selv har opplevd timen for å skape trygghet – toveiskommunikasjon.
- Snakke om tilbakemeldinger generelt; tilbakemeldinger er en av de viktigste elementer vi trenger for å oppleve fremgang og bli bedre. Det er forutsetning for å gi gode tjenester og god hjelp, slik vi ser det. Samtidig anerkjenner vi at det kan oppleves som vanskelig.
- Bruk treningsdager for ansatte til å trene på presentering, forklaring og bruken av FIT i form av rollespill.
- Det kan være enkelte situasjoner hvor FIT ikke bør anvendes. Hjelperen bør ta en vurdering på dette når det er aktuelt.
- Relasjonens betydning
- Fortsette med å bruke god tid i starten slik at ungdommen kan bli trygg og kjent med hjelperen sin.
- Fortsette med å vise forståelse, være direkte og jobbe med å skape trygghet.
- Fortsette med å vise at vi bryr oss om ungdommene.
- Fortsette med å vise aksept og ikke bagatellisere problemene til ungdommer.
- Fortsette med å vise gjennom kroppsspråk at du tar ungdommen på alvor, vær til stede.

Tiltak til forbedringer:

- Hjelperen kan gjerne dele litt erfaringer fra sitt eget liv også.

Tilbakemeldinger fra deltakerne i etterkant av prosjektet

Vi har i etterkant av gjennomføringen sendt ut en elektronisk spørreundersøkelse til alle involverte om hvordan de har opplevd prosjektet.

Tilbakemeldingene fra ungdommene

Fire av ungdommene som deltok i evalueringen av Stangehjelpe Team Barn og Unge svarte på tilsendt spørreundersøkelse. En av ungdommene hadde deltatt på gruppeintervju, en på individuelt intervju og to stykker hadde blitt intervjuet på telefon. Alle beskrev intervjusituasjonen som god eller veldig god. De begrunnet dette med at det var enkelt å snakke med intervjuerne, og at de stilte tydelige og bra spørsmål som ungdommene følte de kunne svare ærlig på. Det ble også beskrevet som godt at de som intervjuet framsto som åpne. Samtlige opplevde å få sagt det som var viktig for dem. På spørsmål om hvorvidt de tenker det vil være annerledes å snakke med noen som selv ikke har liknende erfaringer som dem selv fikk vi følgende tilbakemeldinger: «Ja, det har veldig mye å si. De som har egenerfaring vet og forstår mye mer» og «Ja, det hjelper å vite at de skjønner hva jeg snakker om. Og det er enklere å svare bra når du veit at du får god respons». I tillegg ble det utdypet at:

Det er det helt sikkert, det vil jo være vanskeligere å snakke om disse temaene med noen som ikke har erfaring eller kompetanse om det. Noe av det vi snakket om var ganske personlig for min del, og i hvert fall ikke noe jeg snakker mye om med andre, så jeg synes det var en fin samtale hvor jeg kunne si det jeg ville.

På spørsmål om det var noe vi kunne gjort annerledes var det en av ungdommene som svarte at det hadde vært ønskelig å få tilsendt intervjuguiden på forhånd slik at vedkommende fikk forberedt seg litt og kanskje fått enda mer ut av intervjuet.

Tilbakemeldinger etter dialogkonferanse fra behandlere i Stangehjelpe Team Barn og Unge

Totalt seks av behandlerne fra Team Barn og Unge svarte på tilsendt spørreundersøkelse. 50 % av dem syntes dialogkonferansen var svært nyttig, mens de resterende syntes den var nyttig eller ganske nyttig. De opplevde det som bra å få konkrete tilbakemeldinger fra ungdommene, for deretter å kunne drøfte disse med resten av teamet. Tilbakemeldingene som var knyttet opp mot bruken av FIT ble fremhevet som særlig viktig. Disse kunne bidra til at behandlerne kunne utvikle seg til å bli bedre hjelpere.

På spørsmål om hva de tenkte rundt Bruker Spør Bruker som metode ble det blant annet sagt: «Utrolig bra metode. Ungdommer kan snakke sammen uten forstyrrelse fra voksne og de som intervjuer har både brukerkompetanse og ungdomsspråk med seg.» og «Jeg har tro på at de unges stemme kommer tydeligere frem når det er ungdom med egenerfaring som

stiller spørsmålene. Det gir mer troverdighet til undersøkelsen.» Det ble også påpekt at de unge prosjektmedarbeiderne var meget gode formidlere, og at de la fram funnene på en troverdig måte. Samtlige mente at gruppearbeidet fungerte bra eller svært bra, og at dialogen i plenum var god, men at den gjerne kunne vart litt lenger. Med unntak av dette ble lengden på selve dialogkonferansen sett på som passe.

På spørsmål om hvordan de tenker at resultatene fra undersøkelsen bør brukes videre, ble det blant annet trukket fram at: «Teamet bør jobbe med de ulike kategoriene til høsten. Styrke det arbeidet som har blitt opplevd som bra og ta tak i/ lage en plan for forbedringer på det som ikke har fungert». Det ble også foreslått at rapporten og resultatene fra undersøkelsen kunne brukes ut i skolen når de snakker med lærere og foreldre.

Referanser

- Andreassen, T. A. & Grut, L. (2001). *Brukermedvirkning som endringsmekanisme: Evaluering av en modell for kvalitetsforbedring i psykisk helsevern gjennom tilbakeføring av brukererfaringer*. Oslo: SINTEF, Unimed.
- Austdal, S. V. (2015). *Klient- og resultatstyrt praksis i psykisk helsearbeid - Et terapeutperspektiv på implementering og tjenesteutvikling*. (Mastergradsoppgave). Høgskolen i Hedmark, Elverum.
- Bargmann, S. r. (2017). *Feedback Informed Treatment, en grundbog* (1.utgave). Kobenhavn: Akademisk Forlag.
- Bjørger, D., Westerlund, H. & Nilsen, T. J. (2000). *Kvalitetsforbedring gjennom brukererfaring*. Trondheim: Mental Helse Sør-Trøndelag.
- FN (1989). *FNs konvensjon om barnets rettigheter*. Hentet 31.01.16 fra <https://www.regjeringen.no/no/tema/familie-og-barn/innsiktsartikler/fns-barnekonvensjon/id2519764/>
- Helsedirektoratet. (2014) *Sammen om mestring: Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Et verktøy for kommuner og spesialisthelsetjenesten* (Veileder IS-2076/2014). Oslo: Direktoratet.
- Husom Løken, K., Bjørger, D., Kaspersen, B. & Westerlund, H. (2006). *Undring og dialog: Hvordan kan brukerundersøkelser være et verktøy for å involvere brukerne og deres organisasjoner i kvalitetsutvikling i en kommune?* Oslo: Rådet for psykisk helse.
- Hyrve, G. & Johansen, K. J. (2008). *Evaluering av Bruker Spør Bruker i Oslo: Om å være fotball i systemet* (Sluttrapport). Trondheim: TISIP.
- Miller, S. & Bertolino, B. (eds.) (2011). *The Feedback-Informed Treatment and Training Manuals* (Volumes 1–6). Chicago, IL: ICCE
- Oja, R. 2018. Brukererfaringer ved FIT i en kommunal psykisk helsetjeneste. Hentet fra: <https://brage.inn.no/inn-xmlui/handle/11250/2563324>
- Sosial- og helsedirektoratet. (2006). *Brukermedvirkning – psykisk helsefeltet. Mål, anbefalinger og tiltak i Opptappingsplan for psykisk helse* (Rapport IS-1315/2006). Oslo: Direktoratet.
- Sundet, R. & Johansen, A. (2012). Bruken av KOR-skjemaer i "Familiehjelpa i Stange".
- Thomassen, M. (2006). *Vitenskap, kunnskap og praksis : innføring i vitenskapsfilosofi for helse- og sosialfag*. Oslo: Gyldendal akademisk.

- Tuseeth, A.-G., Sverdrup, S., Hjort, H., Friestad, C. & Regionsenter for barn og unges psykiske, h. (2006). Å spørre den det gjelder : erfaring med klient- og resultatstyrt terapi i psykisk helsearbeid. Oslo: Regionsenter for barn og unges psykiske helse, Helseregion øst og sør.
- Valla, B. (2014). *Videre: hvordan psykiske helsetjenester kan bli bedre*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Wampold, B. E. & Imel, Z. E. (2015). *The great psychotherapy debate: The evidence for what makes psychotherapy work*. New York: Routledge, Taylor & Francis Group.

Vedlegg

Intervjuguide

Oppfølgingsspørsmål:

- Hva synes du om...?
- Hva er bra? Hva kunne vært gjort annerledes?
- Hva savner du? Hva skal til for at...?
- Har du behov for...? Har du sagt i fra om det?
- Hvorfor? Hvorfor ikke? På hvilken måte?

Åpne innledningsspørsmål:

- Kan du si litt om hva slags type hjelp du får?
- Hvordan synes du det er å få hjelp hos Stangehjelpa?
- Fikk du god nok forklaring om hvorfor du skulle dit?
- Fikk du være med å bestemme om du skulle dit?
- Hvordan opplevde du første møtet?
- Snakket de med deg om hva du ønsket hjelp til?

Informasjon:

- Hva tenker du om informasjonen om Stangehjelpa i forkant?
- Visste du om Stangehjelpa?
- Var de lett å komme i kontakt med?
- Fikk du god nok informasjon om tilbudet og oppfølging?
- Hvor godt kjent tenker du at tilbudet er i ungdomsmiljøet?
- Hva er viktige forutsetninger for å tørre å ta kontakt?

Behandlerens rolle:

- Hva synes du om behandleren din?
- Hva ønsker du av behandleren din?
- Er behandleren din interessert i deg?
- Opplever du at behandleren forstår deg?
- Føler du deg trygg på din behandler?
- Blir du tatt på alvor?
- Hva tenker du om at behandleren viser følelser?

Behandlingen:

- Har dere brukt samarbeidsverktøyet FIT-skjema?
- Føler du at du kan snakke om de mest alvorlige tingene?
- Har du opplevd endring i hjelpen fra du var under 16 år til du var over 16 år?
- Har du erfart å bytte behandler? Har du ønsket det?

Innflytelse:

- Får du snakket om det som er viktig for deg?
- Hva gjør at du kan si alt eller tørr å snakke om ting?

- Har du innflytelse på hvilken hjelp du får og hvordan behandlingen skal være?
- Får du den hjelpen du behøver?
- Blir behandlingen tilpasset deg og dine behov?
- Snakker dere om hvordan behandlingen fungerer?
- Hvordan legger behandleren din opp til at du skal få komme med dine meninger/tilbakemeldinger?

System:

- Er hjelpen tilgjengelig når du har behov for det?
- Hvordan opplever du venterommet?
- Hva synes du om rommet dere har samtaler i?
- Kunne du tenkt deg samtaler andre steder?
- Hva synes du om lengden og tidspunkt på timene?
- Hvordan foregår bestilling og bytting av time?
- Hvordan ønsker du å ha kontakt med Stangehjelpa?
- Hvordan opplevde du ventetiden før du fikk din første time, hadde du behov for hjelp i ventetiden?

Foreldre:

- Hvordan samarbeider Stangehjelpa med foreldre?
- Hvordan opplever du informasjonen til dine foreldre?
- Hva fungerte best for deg, samtaler alene eller samtaler med foreldre?
- Snakker dere om hva foreldrene dine skal høre og ikke?
- Føler du deg trygg på at det du vil skal holdes hemmelig holdes hemmelig?
- Hvordan kan foreldrene dine hjelpe deg i hverdagen?

Skole:

- Er det noe samarbeid mellom skolen og Stangehjelpa?
- Påvirker skolen behandlingen eller omvendt?
- Hva tenker du om at behandleren kommer til skolen?
- Hvordan legger Stangehjelpa til rette for at du henger med på skolen selv om du går i samtaler?

Samarbeid med andre instanser:

- Hvordan opplever du samarbeidet med Stangehjelpa og andre tjenester/instanser?
- Hvordan opplever du at taushetsplikten blir ivaretatt?

Avslutningsspørsmål:

- Kan du beskrive din drømmebehandler?
- Hva er viktigst med hjelpen du får?
- Hva kan Stangehjelpa gjøre bedre?

