

HiT notat nr 3/2008

I velferdsstatens randsone

Evaluering av Boteam, Porsgrunn

Heidi Haukelien

På oppdrag fra

Høgskolen i Telemark

**Høgskolen i Telemark
Porsgrunn 2008**

HiT notat nr 3/2008

ISSN 1501-8520 (trykt)

ISSN 1503-3759 (online)

Publikasjonene har serietittel: *HiT notat* eller *HiT Working Paper*

Høgskolen i Telemark

Postboks 203

3901 Porsgrunn

Telefon 35 57 50 00

Telefaks 35 57 50 01

<http://www.hit.no/>

Trykk: Kopisenteret. HiT-Bø

© Forfatteren/Høgskolen i Telemark

Det må ikke kopieres fra rapporten i strid med åndsverkloven og fotografiloven, eller i strid med avtaler om kopiering inngått med Kopinor, interesseorganisasjon for rettighetshavere til åndsverk

Forord

Oppdraget

Etter anbefaling fra Høgskolen i Telemark, Avdeling for Helse- og Sosialfag, tok leder for Boteam Porsgrunn kontakt med Heidi Haukelien på vegne av Porsgrunn Kommune, om oppdraget å evaluere virksomheten etter ett års ordinær drift. Evalueringsprosjektet ble videre organisert som en del av Høgskolen i Telemarks oppdragsvirksomhet under Institutt for Helsefag.

Boteam Porsgrunn ble etablert 01.06.05, og er et kommunalt tilbud til personer med rus/psykiatri-problematikk som bor i egen bolig. 8 beboere bor i leiligheter tilknyttet en baseleilighet i en bygård/hus der Boteam også har sine kontorer. For øvrig yter de tjenester til ca 57 tjenestemottakere som er bosatt ulike steder i kommunen. Totalt 15 av Boteams tjenestemottakere har dobbeltdiagnose.

Oppdragsgivernes ønske for evalueringen er å få svar på to hovedspørsmål:

- 1. Bidrar Boteam til å skape en trygg og varig bosituasjon for beboerne?**
- 2. Er metodene Boteam har utviklet gode verktøy i arbeidet for å nå målene om varig og trygg bosituasjon?**

I tillegg ønskes disse spørsmålene besvart:

- a. Kan man se effekter av prosjektet i form av færre innleggelse og mer varige boforhold?
- b. Hvilke deler av hjelpeapparatet vil merke eventuelle bedringer best?
- c. Hvordan vurderer beboerne Boteams tjenester?
- d. Hvordan fungerer organiseringen av Boteam – innad mellom medarbeidere/ledelse og utad til samarbeidspartnerne
- e. Voldsproblematikk. Hvordan opplever de ansatte eventuelle trusler om vold? Hvordan håndterer de vold eller trussel om vold?

Spørsmålene diskuteres ut fra hvordan ansatte i Boteam, tjenestemottakerne og det øvrige tiltaksapparatet vurderer dem. Porsgrunn kommunes botiltak ses også i sammenheng med hvordan noen andre kommuner har innrettet seg. Det er lagt særlig vekt på å diskutere ansvarsforhold og overganger mellom ulike deler av tiltaksapparatet.

Fremgangsmåten i evalueringen har vært intervjuer med ansatte i Boteam, Boteams viktigste samarbeidspartnere, beboerne i Botiltak og brukere av tjenestene rundt i kommunen. I tillegg er deltagende observasjon på interne møter i Boteam, møter mellom Boteam og samarbeidspartnere og interne dokumenter vært viktige kunnskapskilder.

Boteams hovedmålsetting er å skape en trygg og varig bosituasjon for beboerne. Metodene retter seg mot støtte, hjelp og veiledning i praktiske hverdagsutfordringer, og *ikke* mot behandling og rehabilitering. Den klare avgrensede målsettingen gjør dette til et interessant eksperiment som skiller Boteam fra de fleste andre tilsvarende prosjekter. I følge avdelingslederen er denne avgrensningen en viktig årsak til at Boteam klarer seg med færre ansatte enn tilsvarende avdelinger i andre kommuner.

Heidi Haukelien har stått for gjennomføringen av evalueringen og er ansvarlig for rapportens innhold.

Oppdragsgiver har ønsket en rapport som er konkret i sine tilbakemeldinger, vurderinger og anbefalinger, noe jeg har tatt hensyn i gjennomføringen av intervjuene og i utformingen av teksten.

Jeg vil rette en stor takk til tjenestemottakerne som villig stilte opp og delte sine erfaringer med meg. Jeg vil også takke ansatte og ledere ved Boteam for deres imøtekommenhet og at de velvillig å stilte sin tid til rådighet.

Heidi Haukelien
november 2007

Innhold

FORORD	3
OPPDRAGET	3
INNHold	5
INNLEDNING	6
HVA ER BOTEAM?	6
ANALYTISKE DIMENSJONER	7
BRUKERUNDERSØKELSEN	10
MÅL	12
METODER	16
KOMPETANSE	22
HVORDAN BLIR KOMPETANSEN TATT I BRUK?	24
LEDELSE OG ORGANISERING	26
EN ILLUSTRASJON	31
VOLDSTRUSLER	33
SAMARBEID MED ANDRE ETATER	39
DPS. RUSTEAM ALLMENNPOLIKLINIKKEN	40
HJEMMETJENESTEN	42
RUSTEAM PORSGRUNN KOMMUNE	44
BYGG- OG EIENDOMSAVDELINGEN	46
FASTLEGE	47
AKUTTPSYKIATRISK AVDELING	47
SOSIALKONTOR	48
TJENESTEKONTORET	50
UTFORDRINGER SAMARBEIDSPARTNERE	53
<i>Utfordring 1. Plassering av ansvar</i>	53
<i>Utfordring 2. Avgrensning</i>	54
<i>Utfordring 3. legitimitet og faglig tyngde</i>	54
<i>Utfordring 4. Dokumentasjon og informasjon</i>	55
<i>Utfordring 5. Overganger</i>	57
HVEM MERKER EVENTUELLE BEDRINGER BEST?	59
BEBOERNES VURDERINGER	59
GODE MÅL OG METODER?	66
BOTILTAKET	66
OPPSØKENDE VIRKSOMHET	69
AVSLUTTENDE REFLEKSJONER OG OPPSUMMERINGER	70
KRITISKE FAKTORER	72
SUKSESSFAKTORER	72
UTFORDRINGER	73
LITTERATUR	75

Innledning

Hva er Boteam?

Boteam startet opp som prosjekt 23. mai 2005 med prosjektleder og 3 personer utleid fra Sykehuset Telemark. Det besto i botiltak for 6 personer med dobbeltdiagnose, samt oppsøkende virksomhet overfor 20 rusmisbrukere som ikke mestret sin bosituasjon. På 2 ½ år har det skjedd en voldsom økning i virksomheten. Nå er det 8 beboere i botiltaket, og antallet rusmisbrukere Boteam oppsøker er økt til rundt 60. Boteam har fått ansvar for å følge opp beboere i flere av kommunens øvrige botilbud, inkludert 1) natthjemmet med baseleilighet, dagsenter, feltpleie og 6 lavterskelleilighetene i samme kompleks, 2) et bofellesskap med 7 leiligheter og baseleilighet, 3) 4 leiligheter med tilknytning til baseleilighet.

Definisjon av dobbeltdiagnose som Boteam arbeider ut fra:

Personer med alvorlig sinnslidelse og et skadelig misbruk av rusmidler.

(arbeidsmanual for Boteam Porsgrunn kommune 2005)

Etableringen av Boteam er et uttrykk for den økte oppmerksomhet som det i de senere år er rettet mot mennesker med psykiske lidelser generelt (Opptappingsplanen for psykisk helse 1999 – 2008). Evaluering av opptappingsplanen for psykiske helse viser at tilbud til mennesker med dobbeltdiagnoser (rus/psykiatri) innebærer ekstra store utfordringer for hjelpeapparatet, og at denne gruppen har lett for å falle mellom to stoler. Boteam yter tjenester ovenfor mennesker med dobbeltdiagnose som bor i eget botiltak etter utflytting fra sykehus. I tillegg retter deres tjenester seg mot mennesker med rusproblemer som i mange tilfeller også sliter med psykiske problemer. Mange av disse har opplevd å ikke ha et fast sted å bo, og nå er Boteams oppgave å hjelpe dem til å bli boende i den boligen de har. I Nasjonal Helseplan (2007 – 2010 kap. 6.6.2) gis det et antall på 5500 bostedsløse i Norge, hvorav mange er rusmisbrukere. Det har den siste tiden blitt rettet større oppmerksomhet mot denne gruppen fra myndighetenes side (blant annet jobbes det med en egen opptappingsplan for mennesker med rusavhengighet), men foreløpig foreligger det lite forskning og evaluering av kommunale botiltak rettet spesielt mot denne gruppen.

Boteams tjenester retter seg mot den praktiske organiseringen av beboernes hverdag (betaling av regninger, rydde, vaske, holde avtaler), og har som mål å bidra til å begrense uheldige

effekter av rus. Boteams mål og metoder retter seg altså ikke mot å behandle psykiske lidelser eller rus, men mot å øke beboernes ”boevne”, og dermed bidra til økt inkludering i samfunnet. En betegnelse Boteam bruker om seg selv, er ”spesialhjemmehjelpere”. En viktig funksjon er også å koordinere møtepunktene mellom tjenestemottakerne og det øvrige hjelpeapparatet. Disse tjenestemottakerne er ofte ustabile med hensyn til oppfølging av inngåtte avtaler og forpliktelser, og Boteams oppgave er å hjelpe dem til å bli mer tilgjengelige for det øvrige hjelpeapparatet. Målsettingene i Boteam innebærer på flere måter konkretisering og realisering av identifiserte problemområder behandlet i Nasjonal helseplan for 2007 – 2010, og er i tråd med konklusjonene i en rapport fra Rokkansenteret i 2006 som peker på at tiltaksapparatet må være mer åpent for annerledeshet. Det er ikke alle som ønsker eller er i stand til å leve et ”normalt” liv. Derfor er det behov for boliger og tjenester også for dem som ikke ønsker å slutte å ruse seg eller leve et stabilt liv i en ordinær bolig. Forskerne mener en av utfordringene tiltaksapparatet må ta, er å klargjøre ovenfor seg selv hvilke av tiltakene som handler om behov for kontroll og hvilke som er motivert av ønske om å hjelpe (Taksdal, Ludvigsen, Ravneberg og Breivik 2006).

Analytiske dimensjoner

Møtet mellom Boteam og beboerne de hjelper, er et møte som foregår i velferdsstatens randsone. Beboerne utfordrer på svært mange måter forestillingen om det gode liv slik vi definerer det innenfor en vestlig velferdsstatslogikk. De er i liten grad opptatt av livet som et langsiktig planleggingsprosjekt slik som moderne mennesker vanligvis er, og de betrakter seg selv i liten grad som en del av samfunnet, med rettigheter, plikter og muligheter innenfor det etablerte samfunnet. Tian Sørhaug (1996) har beskrevet rusmisbrukerens logikk som en høstelogikk, der materiell eiendom ikke har noen verdi ut over øyeblikkets bruksverdi og kortsiktig bytteverdi. Tian Sørhaug bruker nomadisk tilpasning som en metafor for å beskrive rusmisbrukeres forhold til materielle eiendeler, deres forhold til å motta offentlige tjenester og deres sosiale liv. Metaforen er nyttig for å forstå en rekke handlemåter og valg som i vår etablerte velferdsstatslogikk virker meningsløse og fremmede.

Nomader betrakter ikke landområdene som enkeltpersoners eiendom. Materielle goder som i andre samfunnstyper er attraktive, har liten verdi i et nomadisk samfunn hvor medlemmene vandrer fra sted til sted. Siden nomader ikke bor fast på et sted, legger de ikke arbeid i å bearbeide jorda for å så korn som de senere høster inn. De sanker det som finnes av ressurser i

omgivelsene ettersom de vandrer. Historien om nomadenes skjebne rundt om i verden har til felles at det er foretatt mange forsøk på å få dem til å endre sin livsstil. Deres kultur blir betraktet som mindreverdige, urene og truende for stater som ønsker å ha kontroll over sin befolkning og sine landområder. Det er gjort en rekke forsøk på å få dem til å slå seg ned på et fast sted og å endre sin livsform.

Metaforen kan være interessant som en innfallsvinkel til å forstå Boteams tjenestemottakere på en alternativ måte. Flere av Boteams tjenestemottakere er ikke bare rusmisbrukere, men også svært alvorlig psykisk syke mennesker. Det gjør dem at dem enda mer truende og vanskelige å forstå for samfunnet rundt. Poenget med å bruke Sørhaugs metafor om narkomane som sankere kan være nyttig først og fremst for to formål. For det første understreker det at disse menneskene faktisk "er i verden" på måter som skiller seg radikalt fra det som betraktes som "den gode borger". De opererer med en annen tidshorisont, andre verdier, mål og handlingsalternativer. Og de har trolig heller ikke borgeren og samfunnet han representerer, som noe forbilde, noe de ønsker å etterlikne eller strebe etter å bli lik. Det betyr ikke at ikke flere av dem kan ønske seg en annen måte å leve på enn den de har i dag. Men det betyr at de ikke nødvendigvis ser for seg et liv som likner på hjelpeapparatets forestilling om det gode og respektable liv. For mange av disse er "streit" et uttrykk for kjedsomhet, meningsløshet og innordning i et system som begrenser livsutfoldelsen.

Den andre grunnen til å trekke inn denne metaforen er for å illustrere at denne måten å leve på ikke representerer et liv uten verdier, holdninger, regler og logikk. Forskjellen er at reglene og verdiene er organisert på en annen måte – og den interne logikken passer antageligvis dårligere inn i velferdstanken og det ordinære hjelpeapparatet enn noen andre grupper i samfunnet. I denne logikken kan det å "høste en sosialarbeiderleilighet" (Sørhaug 1996) være en verdifull kompetanse, men ikke nødvendigvis et ledd i en langsiktig livsplan (Berger & Berger & Kellner 1974)

Opprettelsen av Boteam er et uttrykk for velferdsstatens ekspansjon og løfter om inkludering og utvidede tjenester til stadig nye grupper. Velferdsordninger rettet mot ulike marginale grupper bygger i de fleste tilfeller på en underliggende forventning om å bli mer "som oss". Arbeids- og inkluderingsminister Bjarne Håkon Hansen bekrefter, om enn noe ufrivillig, i forbindelse med statsbudsjettet for 2008 en slik forestilling når han sier "vi vil at flere skal stå opp om morran".

Her ser Boteams virksomhet ut til å skille seg fra de fleste andre velferdstjenester. For eksempel yter Boteam tjenester ut fra en kontrakt som ofte brytes uten at den dermed opphører. Ofte er ikke beboerne til stede når en ansatt fra Boteam kommer, slik at de må komme flere ganger til lukket dør før de blir tatt imot. Det stilles få krav til tjenestemottakerne i relasjonen. Boteams ansatte gir tjenester uavhengig om beboerne har som mål å tilpasse seg samfunnets krav. Hjelpen blir gitt på brukernes premisser uten løfter om gjenytelser i form av ”å skjerpe seg”. Her er det interessant å undersøke hvordan denne innfallsvinkelen føyer seg inn i holdninger som rår i det øvrige tiltaksapparatet. Bryter det med retningslinjer og holdninger de andre samarbeidspartnerne jobber ut fra? Hvilke konsekvenser får i tilfelle det for samarbeidet mellom dem? Hvilke betydning får denne holdningen for tjenestemottakerne som mottar tjenester fra Boteam?

Det ligger i Boteams arbeidsbeskrivelser at de ansatte skal være fleksible. Det anses som nødvendig i møte med denne brukergruppen som passer så dårlig inn i ethvert byråkratiske system. Beboerne som Boteam skal hjelpe varierer sterkt i formen fra den ene dagen til den andre eller fra den ene timen til den andre. Enkelte ganger ønsker de ikke å ha noe med Boteam å gjøre, eller de er ikke hjemme når Boteam kommer. Andre ganger kan de ha ønsker om hjelp til ting som ikke er i vedtakene. Det medfører at Boteam i noen sammenhenger utøver større smidighet enn det som strengt tatt ”er lov” i det kommunale systemet. Det gjelder for eksempel når Boteam har kontakt med beboere som ikke har fått fattet et vedtak om tjeneste ennå. Det kan ligge en langvarig og tålmodig jobb bak det å få mennesker som har behov for hjelp til å faktisk skrive under på en søknad om å få en tjeneste. Dette bryter med kommunens finansieringssystem som er bygd på en forutsetning om at det skal være mulig å skape samsvar mellom vedtaksbeslutninger og de tjenestene som utføres. Gjennom å skille mellom bestiller- og utførerrollen forsøker man å skape oversikt over tjenester som utføres og ditto oversikt over ressursbruken. Et interessant spørsmål blir da hvorvidt denne fleksibiliteten skaper spesielle utfordringer for Boteams legitimitet i resten av tiltaksapparatet. Er det slik at Boteams fleksibilitet oppleves som problematisk for andre deler av tiltaksapparatet? Hvordan kommuniseres disse ulikhetene?

Boteams virksomhet bidrar både e en avlastning, en buffer og et merarbeid for resten av det offentlige hjelpeapparatet. De representerer en avlastning for enkelte samarbeidspartnere som tidligere måtte hjelpe denne gruppen uten å ha det nødvendige repertoaret av virkemidler. De representerer en buffer fordi de forebygger og forhindrer utvikling av besværlige og farlige

situasjoner. Og de representerer merarbeid fordi de gjennom sitt virke bringer ”frem i lyset” personer som har levd – og lever – helt i ytterkanten av samfunnet, men som nå kommer inn i hjelpesystemet. Selv om Boteams oppgaver er begrenset til å utføre spesielle hjemmehjelpsoppgaver basert på vedtak, møter de ansatte ofte forventninger fra tjenestemottakerne og fra det øvrige tiltaksapparatet om å yte et mer helhetlig ansvar enn det Boteam selv definerer. Det kan være forventninger om å hindre bråk, hindre at beboerne ødelegger leiligheter, forventninger om å observere virkning av medisiner, stille opp på ansvarsgruppemøter hos innlagte pasienter, eller å ta imot pasienter som sykehuset ønsker å sende fra seg.

En av hovedkonklusjonene i Makt- og demokratiutredningen er at velferdsordningene er truet av et kapasitetsproblem (Østerud, Engelstad og Selle 2003. se også Vike m.fl. 2002). Det skyldes et sprik mellom forventningene om hva offentlige velferdsinstitusjoner skal håndtere av utfordringer og de ressursene de har til rådighet. Spesielt rammer dette kommuner, og da særlig de som står i et direkte tjenesteytende forhold til tjenestemottakerne. Avstanden mellom ressurser og forventninger skaper dilemmaer som forflyttes rundt i systemet ettersom hvilke muligheter de enkelte virksomhetene har til å avgrense seg fra et overveldende ansvar. De som rår over avgrensingsmekanismer som for eksempel mulighet til å opprette ventelister, skrive ut pasienter eller ”beskytte” seg ved hjelp av klare beskrivelser for hvor grensene for tjenestene går, har mulighet til å sende dilemmaet fra seg. Det er interessant å undersøke hvorvidt dette er en problemstilling som angår Boteam. Representerer Boteam en mulighet for andre etater til å sende dilemmaene fra seg? Hvilke avgrensingsmekanismer har Boteam?

Brukerundersøkelsen

Prosjektet er anbefalt av Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD) (se vedlegg). Det er også fremlagt Regionaletisk komité for medisinsk forskning (REK), som vurderte at prosjektet ligger utenfor deres arbeidsområde fordi det ikke skal innhentes helseopplysninger. Brukerundersøkelsen er basert på kvalitative intervjuer med 11 tjenestemottakere fra ca 25 – 50 år. To av dem er kvinner. Det lave antallet kvinner i undersøkelsen avspeiler at det er svært få kvinner som mottar Boteams tjenester. I utgangspunktet var det tenkt at utvalget skulle inkludere en kvinne til, men det ble oppgitt på grunn av kvinnens psykiske helsetilstand.

Det var Boteams ansatte som valgte ut aktuelle informanter og formidlet henvendelsen om intervju. I tillegg til kjønnsdimensjonen ble det lagt vekt på at utvalget skulle representere variasjon i holdninger til Boteams tjenester, i alder, grad av hjelpebehov, graden av rus/psykiatriproblemer, samt type bosted. At Boteams ansatte formidlet kontakten har først og fremst en praktisk begrunnelse. Den praktiske utfordringen ligger i å få til et møte med disse tjenestemottakerne som beskrives som vanskelig tilgjengelige for tiltaksapparatet. Å samarbeide med Boteam om utvalget, økte derfor sannsynligheten for å få gjennomført intervjuene uten for mange bomturer. Enkelte av tjenestemottakerne beskrives som ustabile og potensielt farlige. Det var også en begrunnelse for å la Boteam velge ut hvilke tjenestemottakere som skulle intervjues. Boteams ansatte brakte med seg informasjonsskriv og samtykkeerklæring som tjenestemottakerne skrev under på i forkant av intervjuene. Det var ikke vanskelig å rekruttere informanter som ville la seg intervju, men flere var skeptiske til å skrive under på samtykkeerklæringen på forhånd. Flere uttrykte også skepsis til informasjonsskrivet fordi det inneholdt noen ord som gjorde dem engstelige. Flere av disse har erfaringer med å skrive under på papirer som har fått negative konsekvenser, og de er generelt skeptiske til å skrive under. I noen tilfeller ble derfor samtykkeerklæringen skrevet under rett i forkant av intervjuene, etter at brukeren og intervjueren først hadde hilst på hverandre. Flere av tjenestemottakerne var psykotiske og preget av sterke medisiner og/eller rus under intervjuene. Noen intervjuer var derfor vanskelig å få sammenheng i. Av et intervju på en halv time, kan det kanskje være noen få setninger som konkret henvender seg til spørsmålene i intervjuguiden. Disse er brukt som grunnlag for brukernes tilbakemeldinger. Et av intervjuene måtte avbrytes etter rundt ti minutter fordi informanten ikke orket å fortsette. De fleste intervjuene foregikk hjemme hos beboerne, eller på basen for botiltaket. Et intervju ble gjennomført på et nøytralt sted. Det ble ikke brukt opptager under intervjuene. Flere av Boteams tjenestemottakere er paranoide, og vil kunne oppleve en opptager som svært skremmende. 5 av de intervjuede bor i botiltaket, mens de andre syv bor i ulike kommunale leiligheter. Av anonymiseringshensyn blir ikke navnene på stedene til å bli nevnt i rapporten. Av samme grunn er også andre personopplysninger som alder og kjønn endret. Informantene varierer svært med tanke på hvor psykisk syke de er, hvor avhengige de er av hjelp, og ikke minst i evne til å reflektere over egen livssituasjon og formulere nyanserte beskrivelser av hvordan de vurderer hjelpetiltakene. Møtet med disse menneskene har gjort et dypt inntrykk på meg. Noen av dem formidlet sterke historier om det å være på randen av samfunnet og å kjempe seg tilbake til et bedre liv. Noen betegnet seg selv med begreper som *vi psykiatriske*

pasienter eller vi klienter som om disse merkelappene var en inskripsjon i pannen og som reflekterte samfunnets syn på dem som avhengige og outsiders.

Mål

Hovedmålet for arbeidet som gjøres er å sørge for en trygg og varig bostituasjon. I det ligger også at Boteam ønsker å sikre at personene de besøker ikke skal forfalle fysisk, psykisk og sosialt, eller leve under uverdige forhold. Vi legger merke til at målene er moderate i sine ambisjoner. Det understrekes at Boteam ikke skal drive terapi, behandling eller rehabilitering. Ønsket effekt av Boteams arbeid å forhindre at tjenestemottakerne blir kastet ut av boligen sin, at de skal bli mer tilgjengelige for det øvrige hjelpeapparatet, å redusere antall innleggelses ved psykiatrisk avdeling, å redusere varighet på eventuelle innleggelses og redusere bruk av rusmidler. Boteams arbeid skal rette seg mot praktiske oppgaver, samtidig som man ønsker at dette indirekte skal ha en effekt på deres psyke og bruk av rusmidler. Vi ønsker her å finne ut av om disse målene oppleves som gode og tilstrekkelige, og om det er enighet rundt dem i teamet.

Intervjuene med medarbeiderne viser at flesteparten av dem å finner målene gode i den forstand at de peker mot en ønsket retning som oppleves å være innenfor rekkevidde. Avgrensningen mot å jobbe terapeutisk ser ut til å oppleves som en god avgrensning for de ansatte, selv om de i praksis opplever at det kan være vanskelig å gjennomføre avgrensningen. Ikke uventet er det lettere å identifisere hvorvidt man når målene for beboerne i botiltaket enn de som bor andre steder. De ansatte har et tettere forhold til disse som de ser hver dag. Flere av beboerne ”ute” er ustabile, og de ansatte kan ha flere bomturer hvor de ikke treffer dem på flere uker. Likevel er inntrykket at tjenesten de tilbyr utgjør en forskjell også for de som er ute.

- *Det er realistiske mål. Ser forbedringer hos de som er inne(..). Ute er det veldig mye forskjellig (...) men hadde det ikke vært for oss så hadde ting vært mye verre.*
- *Målene er hensiktsmessige. Det er fortsatt skepsis fra brukernes side. Når de ser at vi er der for å hjelpe og gjøre praktiske ting skapes det tillit. Da er det lettere å jobbe med dem.*

Det at målene ikke innebærer rehabilitering, ser ut til å oppleves som en god avgrensning for noen, mens andre ville ønsket å jobbe mer med å få beboerne over i nye spor.

- *Vi har ikke som mål at de skal slutte å ruse seg. Hadde det vært for noen år siden hadde jeg hatt det som mål.*
- *Egentlig er de ikke innstilt på å slutte å ruse seg. Vi gir aksept på at du er et bra menneske sånn som du er nå. Selv om du ikke slutter å ruse deg. Da slapper de av og slipper å forestille seg.*
- *For noen kunne målene vært høyere. De kunne klart å få seg en jobb. Mens andre har vanskeligere for å komme seg ut av det. "Svingdørspasientene" opplever økt trygghet. Ikke den samme effekten hos de som bor ute.*
- *Vi opptre som en omsorgsfull hjemmehjelp. Vi fokuserer ikke på psykiatri. Det er en bra avgrensning.*

Noen peker på at målene er for generelle. De ønsker mer konkretisering og systematisk målrettet arbeid.

- *Målene er veldig generelle. Hva er trygghet? Å ligge under brygga eller på kaja hele sommeren. Målene er greie, men de er så store at undermål kunne trengs.*
- *Jeg skulle ønske at vi hadde mer målretta arbeid med små delmål mot et større mål. Fritida brukes til rus (...) Vi har generelle mål for alle. Det er ikke mål, men fokusområder.*
- *Målene er gode, men de kunne kanskje være litt annerledes. De fungerer ikke helt. Vi hjelper dem litt, så stopper det der.*

Som sitatene viser er det stor enighet om at målene definerer en god retning. Men ikke alle er enige i at de er tilstrekkelige eller klart nok definert til å kunne jobbe mot dem. Noen synes det er greit med rundt formulerte mål som er realistiske og ikke utgjør noen stressfaktor for

beboerne. De har jobbet bevisst med å legge vekk ”gamle holdninger” og måter å jobbe på, og innretter seg mot å forhindre forfall og uverdighet. Andre ønsker å se raskere fremgang og endring gjennom en mer strukturert hverdag med systematisk involvering i den enkelte brukeren, og synes veien ut av rusmisbruket er det mest interessante. For dem kan det være en utfordring å legge til side en mer direkte målsetting om rehabilitering, rusreduksjon og mer struktur i hverdagen.

Her er det kanskje forskjellene i tidligere yrkeserfaring og utdanning som kommer til syne, og den gjør at noen føler de utfører hjelpejobben bare halvveis så godt som de burde. De som har utdanning eller yrkeserfaring fra habilitering og rehabilitering er mer opptatt av å arbeide systematisk for å utnytte de ressursene beboerne har til å fylle livet med meningsgivende innhold.

Avgrensningen i målsettingen må ses i sammenheng med hva slags utgangspunkt beboerne har. Da botiltaket startet opp, flyttet flere av beboerne ut fra psykiatrisk klinikk ved det regionale sykehuset etter mange års mer eller mindre kontinuerlig sykehusopphold. For dem var overgangen til å bo i egen bolig en stor nok utfordring i seg selv. Mange av dem hadde aldri lært å ta ansvar for eller utføre enkle huslige oppgaver som rengjøring, matlaging, handling og rydding eller administrering av egen økonomi. Det måtte de nå begynne å lære. Samtidig skulle de bli trygge på de ansatte og kanskje sin egen evne til å takle en hverdag utenfor institusjon. Prosjektet var på mange måter risikabelt, og for beboerne var det store muligheter for å mislykkes i deres hittil kanskje viktigste personlige skritt. Nå som Boteam har vært i funksjon i et par år, forteller flere at de er forundret over hvor godt beboerne i botiltaket har klart overgangen til kommunen. Det har vært få innleggelser, og bortsett fra ett tilfelle, har innleggelsene vært planlagte og udramatiske. Det er enighet i Boteam om at de fungerer langt bedre enn forventet, og at flere av dem er kommet såpass godt i gang med sitt nye liv at de faktisk har overskudd til å kjede seg. I følge en ansatt forteller 7 av 8 at de begynner å kjede seg og er klare for å gjøre noe mer. Dette er også inntrykket etter intervju med fem av beboerne i botiltaket.

Fire av dem uttrykker konkrete ønsker for hva de ville fylle dagen eller deler av dagen med dersom de hadde anledning til det. En av dem ønsker seg tilbake til en gård hvor han jobbet en periode tidligere.

- *Jeg tar hver dag som den kommer.. det går bedre nå enn før. Jeg skulle gjerne hatt en jobb...i skogen.*

Han har tidligere jobbet på en gård i forbindelse med Grønn Omsorg, og ønsker seg tilbake dit. En forteller at han ofte kjeder seg her, og at han har planer om å ta utdanning til neste år. To av de intervjuede nevner spesielt at de ønsker klippekort til svømmehallen. En av dem ønsker en seg mer generell informasjon om hvilke kulturtilbud som finnes i Porsgrunn kommune.

Lederen for Boteam bekrefter også at beboerne kjeder seg, og at noen av dem er klare for nye mål.

- *De er på et helt annet nivå i dag enn for ett år siden.*

Det har vært gjort forsøk på å koble enkelte beboere opp mot arbeidstiltak i kommunen, men det har ikke lyktes. Opptrappingsplanen for psykisk helse har bidratt til etablering av mange gode tilbud i Porsgrunn kommune, men det ser ut til å være problematisk å finne tilbud til disse som ikke bare er syke, men også ruser seg. Dersom det skal settes nye mål og settes i gang jobb/aktivitetstilbud for denne gruppa, må det trolig etableres spesielt. Et spørsmål å avklare i den forbindelse er hvorvidt målene for Boteam skal endres og utvides til å inkludere en meningsfull hverdag med tilbud om aktivitet/arbeid, eller om det skal tillegges andre deler av tiltaksapparatet. Dersom det skal legges til Boteam, må det knyttes til en diskusjon om hvorvidt det er nok ressurser innenfor Boteam til å ta seg av en slik oppgave eller om det må tilføres nye ressurser.

Metoder

Boteam yter hjelp til beboerne ut fra en modell der innsatsen klassifiseres i henhold til en skala med fire nivåer: 1) *gjøre for*, 2) *gjøre med*, 3) *veilede* og 4) *minne på*. For å styrke beboernes mestring og selvstendighet skal de ansatte tilstrebe å yte hjelp på et lavest mulig nivå, men i praksis vil de hele tiden veksle mellom de ulike nivåene ut fra beboernes tilstand til enhver tid. Områdene det fokuseres på er *kosthold, frisk luft, sosial omgang, trygghet/sikkerhet, struktur, omsorg og mestring*.

Et nøkkelord for hvordan metodene brukes er fleksibilitet. De ansatte veksler mellom de ulike nivåene til de samme beboerne ettersom hva slags form de er i den aktuelle dagen. Det er hver enkelt ansatt som foretar vurderingen i møte med beboeren. Og det kan variere mye fra dag til dag hvilke nivå de trenger hjelp på.

For rusmisbrukere og mennesker med dobbeltdiagnose er de praktiske, økonomiske, helsemessige og soiale problemene som følger av psykisk sykdom og rusmisbruk i flere tilfeller et større problem enn rusen og sykdommen. Når man ikke er i stand til selv å prioritere å kjøpe mat for pengene eller betale husleia, men isteden kjøper dop, eskalerer problemene, og personene er selv ikke i stand til å komme seg ut av det ved å "ta seg sammen" eller ved å møte krav eller pekefingerer. Empirien viser det. En som kaller seg "borger" skriver dette i et debattinnlegg om psykiatrien:

- *En vet at boligforhold og økonomi har betydelige innvirkninger på den psykiske tilstand, allikevel settes sosionomene til å prate med klientene, det er ikke det de trenger, de trenger telefonstøtte, transportstøtte, bostøtte, riktige skattesatser, brever og dokumentasjoner. [http:.....](http://...)*

Det denne skribenten peker på i artikkelen, er nettopp sammenhengen mellom psykisk helse, rus og de praktiske boligforholdene. Muligheten for å leve et verdig liv starter med å ha en verdig bolig. Det er denne innsikten Boteams metoder og mål bygger på.

Kosthold. For de fleste av beboerne i botiltaket vil det si at Boteam disponerer pengene deres slik at de får utdelt penger en dag i uken. Da hjelper Boteam med å skrive handleliste ut fra hva hver enkelt har behov for og lyst på. En ansatt og en beboer går så sammen for å handle inn mat og nødvendige ting for uka. Resten av ukerasjonen er til fritt bruk. Dersom beboeren

da bruker resten av pengene på dop, så har han i det minste mat i kjøleskapet. I botiltaket er det også mulighet å spise frokost og få kaffe i baseleiligheten. En av beboerne som er i midten av tyveåra forteller at han har lært å handle og lage mat etter at han kom hit. Han hadde ikke laget mat eller lært seg noe av det som trengs for å klare seg i en bolig i de årene han var innlagt. Hans 10 år på psykiatrisk avdeling i den perioden hvor den slags aktiviteter læres – hadde gjort ham ute av stand til å klare seg på utsiden av sykehuset uten praktisk hjelp. En av de viktigste tingene han har lært etter at han flyttet hit er hvordan han skal utnytte 500,- til mat og 500,- til andre ting. Hvorvidt Boteam disponerer beboernes penger eller ikke avhenger av hva slags oppfølgingsavtale den enkelte har med teamet. En av beboerne ønsker ikke at Boteam skal disponere pengene hans, så han får dem utbetalt av en advokat en gang i måneden. Ofte har han brukt opp alle pengene før det har gått mange dager. Så går han sulten resten av måneden. Også beboere utenfor botiltaket kan få hjelp til disponering av penger og innkjøp av mat. For en del handler det om å opprette interimskonto der det settes av en fast sum til innkjøp av mat, og så kanskje kjøre vedkommende til butikken og gi råd og hjelp til innkjøp. Mange rusmisbrukere går sultne i lange perioder fordi de har brukt opp pengene med en gang de fikk dem. Det bidrar til en kraftig forsterkning av helseproblemer og kommer i tillegg til de rusrelaterte helseplagene. Derfor er det særlig viktig å hjelpe dem med å opprette en viss struktur i økonomien.

Struktur. Ved siden av ødeleggelse og bråk, er manglende betaling av husleia en hyppig årsak til at de blir kastet ut av leiligheten. Mange glemmer å sjekke postkassen eller har angst for å ta i bunken med regninger som hopper seg opp. Boteams ansatte minner dem på å gå i postkassen, og sitter kanskje ved siden av dem når de åpner brev med regninger. Boteams jobb kan ofte være å oppmuntre dem til å ringe eller de kan ringe for dem dersom de ikke tør selv. På den måten kan Boteam forebygge at store økonomiske problemer oppstår. Et viktig bidrag her er å kjenne til hvilke muligheter som finnes, og eventuelt sørge for kontakt med bank, gjeldsrådgiver eller sosialkontor. I hvilken grad de ansatte har denne kunnskapen ser ut til å variere med hvilke kjennskap de har til det kommunale systemet gjennom utdanning eller tidligere yrkeserfaring. En ansatt forteller:

- *Vi har ikke fått opplæring om det kommunale systemet i Boteam. Så de som ikke kjenner kommunen fra før av er nok litt verre ute.*

Siden dette er en del av den jobben de forventes å kunne hjelpe beboerne med, bør det derfor vurderes om det trengs å arrangeres kurs om de ulike kommunale etater og andre institusjoner Boteams ansatte trenger kunnskap om. En av Boteams oppgaver er også å minne beboerne på at de følger opp avtaler de har med leger, DPS, tannleger, sykehus, med mer. Det kan innebære at Boteams ansatte kjører beboerne dit de skal, og kanskje blir med dem som støtte dersom de ønsker det.

Boteams ansatte kan ikke være ”pripne” hjemmehjelpere. Leilighetene de skal bidra til å holde i orden er nok langt mer kaotisk enn en ordinær hjemmehjelp ville akseptere. En ansatt kommenterte ironisk at flere av beboerne har angst for åpne flekker på gulvet. I tillegg er det ikke sjelden oppkast og andre ubehageligheter som må håndteres. Flere beboere er redde for å bli overvåket, og demonterer kontakter og andre tekniske installasjoner som de er redde for. I stillingsbeskrivelsene til forprosjektet for Boteam understrekes det at de ansatte bør være fleksible, praktisk anlagt og ikke redde for å ta i et tak. Slike egenskaper nødvendige dersom man skal være til hjelp for denne gruppen mennesker. Det er også spesielle utfordringer knyttet til det å skulle hjelpe og vise omsorg for en person som ved forrige møte opplevdes truende eller avvisende.

Et av fokusområdene er å sørge for at beboerne får *frisk luft*. Mange av beboerne har dårlig helse, og tilbringer det meste av tiden innendørs. I flere ansatte forteller at det var lettere å få tid til den slags aktiviteter i den første perioden. Da brukte de sine egne biler, og kjørte beboerne til steder hvor de hadde avtaler eller på utflukter (spesielt de i bokollektivet). Det viste seg imidlertid at de ansattes biler i noen tilfeller ble tilgriset eller det kunne ligge igjen sprøyter etter at de var blitt brukt til beboerne. Det ble forbudt å bruke sin private bil for å kjøre beboere. I en periode opplevde derfor mange ansatte at det var veldig begrenset hva de kunne bidra med tanke på å redusere barrieren med å komme ut. Nå har Boteam fått flere biler tilgjengelig, og har igjen mulighet til å ta med seg beboere i bilen. Når de ansatte forteller om hva som er deres oppgaver, forteller de likevel i liten grad om turer eller annen form for aktivisering. Det er vanskelig å si om dette skyldes at det ikke fokuseres på dette fokusområdet i den daglige oppfølgingen, eller om det skyldes at det ikke er mulig å gjennomføre det. Flere forteller at det er vanskelig å få til den slags tiltak fordi det ikke er tid til det lenger. Antall beboere Boteam betjener har vokst veldig, og det ser ut til å være en felles erfaring at presset øker.

Sosial kontakt. Gjennom sin oppsøkende virksomhet tilbyr Boteam menneskelig kontakt. Ofte blir de avvist. De kan gjentatte ganger oppleve å ringe på en dør uten at noen lukker opp. Kanskje beboeren lukker opp og snakker gjennom dørsprekken. Andre inviterer inn og har så mye å fortelle at det kan være en utfordring å avslutte samtalen for å komme videre til neste beboer. I botiltaket er de ansatte tilstede hele dagen og kvelden. De oppsøker beboerne, tilbyr hjelp eller en prat. Det er også åpent på basen, og beboerne søker dit i større grad nå enn i begynnelsen. Selv om Boteam har mange ansatte, og beboerne dermed har mange å forholde seg til, utgjør disse møtene en stabilitet og en sosial kontakt som representerer ”møte med samfunnet”. Boteams besøk representerer en åpen dør og en mulighet som kan gripes dersom beboerne ønsker det eller er i stand til det. Boteam har også kontakt med familien til flere av beboerne, og en nok i en viss grad brobygger mellom beboere og deres familie. Intervjuene gir derimot lite grunnlag for å si noe vesentlig om Boteams funksjon med tanke på å etablere et sosialt nettverk utover personer i rusmiljøet som de gjerne kjenner fra før. Det er først og fremst deres egne samtale med beboerne og formidling av kontakt med det øvrige hjelpeapparatet som trekkes frem i beskrivelsen av de daglige oppgavene. På samme måte som med ”frisk luft” er dette en mindre håndfast og synlig oppgave som det kan være lett å miste av syne eller nedprioritere til fordel for andre mer konkrete oppgaver. Den samme type nedprioritering ser vi både i eldreomsorgen og i PU-omsorgen. I eldreomsorgen skyldes det i stor grad mangel på tid og ressurser, mens i PU-omsorgen kommer det tydeligere frem som en mønster for prioritering relatert til ulike verdier. Mange med utdanning innen miljøarbeid har erfart at faglig begrunnede miljøtiltak må vike i møte med ”husmorverdier” som oppredde senger og rene gulv. Jeg har ikke noe grunnlag for å antyde at årsaken til at denne delen av Boteams fokusområder ikke blir trukket mer frem i intervjuene med de ansatte. Mer trolig er det at den raske ekspansjonen Boteam har vært igjennom i løpet av den korte tiden de har vært i virksomhet, har gjort det nødvendig å prioritere mer håndfaste og kanskje akutte utfordringer. Dette har igjen med kapasitetsspørsmålet å gjøre. Skal Boteam i fremtiden ha mulighet til bruke tid til denne type utfordringer, kreves det at vedtakene gir rom for det. det bør også diskuteres om det skal være Boteams oppgave eller om det bør etableres egne tiltak hvor det sosiale blir ivaretatt i forbindelse med meningsfulle arbeids- og fritidsaktiviteter. Ut fra det flere ansatte beskriver er det grunn til å mene at Boteams arbeidspress er i ferd med å bli veldig mye større enn det var i oppstarten. Fire av de ansatte beskriver arbeidspresset slik:

- *Trykket øker. Vi blir pålagt stadig nye oppgaver og brukere. Det er vanskelig å avgrense.*

- *Vi må dessverre avgrense på grunn av tid. Vi er blitt litt for store – for mange brukere. En dag kan det være fullt kjørt på alle fem på gruppa. Neste gang kan det være tre stykker på lista som du ikke får tak i.*
- *Jeg mener vi i begynnelsen ble enige om at det var naturlig å legge et besøk på tre kvarter. Men nå er det blitt en halv time. Det er for lite. Vi må fly inn og hjelpe en med oppvask, se på noen regninger – så hallo og ha det og så videre til neste. Ønsker Porsgrunn kvantitet eller kvalitet? Vi er helt i grenseland nå. Da vi begynte var vi veldig på tilbudssia. For eksempel hjalp vi dem med å flytte. Vi var nesten gratis taxi – Sett meg av i by'n. men kjøring, flytting og tidsbruk har endret seg. Det er helt annerledes i dag. Du kunne ta god tid hos en som var fortvila en dag. det kan vi ikke nå. Vi hadde vel en fire-fem støkker på lista. Nå ligger det på mellom fem og åtte.*
- *Vi har ikke kapasitet. Vi er sprengt. Vi rekker ikke alle våre avtaler og må balansere. En bruker har seks timers vedtak på en dag, tre timer på formiddagen og tre timer på ettermiddagen. Men vi rekker ikke alltid alle, så da må vi kutte ned på hans tid for å kunne besøke noen andre. Og det er det vi gjør bestandig. En kan jeg ikke møte i det hele tatt, for jeg rekker det ikke. Da må jeg ringe ham og avtale at jeg kommer i morgen.*

Disse intervjuene ble gjennomført i en periode hvor Boteam hadde begrenset tilgang på bil. Hvorvidt kapasitetsproblemet er løst etter at avdelingen fikk nye biler, gir ikke materialet grunnlag for å svare på. Tendensen til å stadig få mer ansvar i fanget, er en gjennomgående erfaring blant førstelinjeansatte i mange kommuner. Boteams kraftige utvidelse ser ut til å representere en liknende tendens. Den store etterspørselen etter Boteams tjenester ser også ut til å utfordre Boteams målsetting om å prioritere de aller sykeste. I begynnelsen var det den gruppa Boteam konsentrerte sine ressurser mot. Men stadig flere rusmisbrukere får høre om Boteam, og det medfører at mange som ikke er så syke, også søker om å få tildelt tjenester fra Boteam. Boteam må fordele sine ressurser på stadig flere brukere. De aller sykeste, hvor det ofte kreves stor innsats og tålmodighet for å få i det hele tatt å få dem til å gå med på søke om tjeneste, står derfor i fare for å komme i skyggen.

Selv om metodene retter seg mot praktisk hjelp, er den ønskede effekten at det skal føre til endringer i psyke, rusmisbruk og stabilitet. Til forskjell fra en vanlig hjemmehjelp, som har husarbeidet som det endelige målet, der eventuelle resultater for helse og trivsel ligger utenfor det definerte målområdet, er Boteams forhold mellom metoder og mål mer indirekte. Svært mange av de ansatte beskriver metodene på en måte som viser til denne dobbeltheten. De understreker at deres oppgave ikke er å tenke terapeutisk eller rusreduksjon, men å yte praktisk bistand slik at beboerne kan få en trygg og varig bostituasjon. Gjennom den innsatsen kan det oppnås mindre rusing og færre innleggelses. En formulerte det slik at de skal *gjøre* det praktiske, men ikke ha fokus på det. En annen beskriver tjenesten som en *omsorgsfull hjemmehjelp*. Her er noen sitater som illustrerer denne dobbeltheten.

- *Det kan hende vi noen ganger gjør ting for dem som de kan gjøre sjøl. Men vi har fått dem trygge. De henvender seg mye til oss.*
- *Hvis vi legger fra oss terapeuten i oss – de er jo så mye mer enn bare sitt rus/psykiatriproblem – så når vi dem på en helt annen måte. Å ta en kaffekopp, en røyk, sitte og prate skit. Da blir vi mer kjent med dem også.*
- *Økonomien betyr veldig mye. Da roer du deg ned i leiligheten din. Da blir det færre innleggelses og mindre rusing.*
- *Jobben vår er jo å holde en leilighet noenlunde i orden sånn at de skal ha en varig og trygg bostituasjon – det er jobben vår, men det er jo ikke alltid sånn det fungerer da. Du skal vurdere psyken til folk, hvordan er det med rusadferden. Hvem skal vi kontakte?
Min måte å jobbe på er å bygge relasjoner. Bruker lang tid på å bli kjent.*
- *Når du gjør det praktiske så får du også observert veldig mye.*
- *(Er den praktiske biten et middel?)*
- *Ja.*
- *Vi merker spesielt at en av dem blir aggressiv og har det dårligere når han har det forferdelig i leiligheten. Derfor er det gode metoder.*

- *Vi ser hvor mye mer avslappa de blir når en har fått gjort noe (orden i leiligheten).*

Metodene Boteam har valgt å bruke bygger på at det er en sammenheng mellom på den ene siden daglige problemer knyttet til økonomi, orden og praktiske ting og på den andre siden forebygging av fortvilelse, rusing og forverring av psykiske problemer. Denne sammenhengens bekreftes av de ansatte erfaringer. Likevel har de mange eksempler på at en fleksibel tilnærming ut fra observasjon av dagsformen er vel så viktig. Dersom en beboer har vedtak om en times hjelp til støvsuging og vask av leilighet, kan det like gjerne hende at den ansatte setter seg ned og prater og gir råd i forhold til et økonomisk problem dersom vedkommende signaliserer at det er det viktigste den dagen. – *Vi kan ikke følge vedtaket hver gang. Hvis de har vedtak om støttesamtaler og praktisk bistand i hjemmet, så må vi vurdere hva vi skal gjøre hver dag.* Dette praktiseres nok likevel ikke helt likt. Det kan se ut til at det går et skille mellom hjelpen som ytes i Botiltaket og hjelpen som ytes ute. En av de ansatte understreket at hun i botiltaket ikke kunne overlate en skitten leilighet til neste skift. Materialet gir imidlertid ikke grunn til å anta at dette er en rådende oppfatning blant alle Boteams ansatte. Selv om alle beboerne jeg intervjuet i botiltaket gir uttrykk for at de er glade for å bo der, er det vanskelig å få klare uttalelser om hvilken betydning den praktiske hjelpen har for flere av dem. En var imidlertid helt klar på at han satt pris på å få hjelp til å rydde i leiligheten.

- *Jeg ser etterpå hvor koselig det blir når det er ryddig her.*

Kompetanse

Prosjektgruppen som utformet Boteam, ønsket at de ansatte skulle representere et variert utvalg med hensyn til alder (helst 25 – 50 år), utdannelse, erfaring og kjønn (helst flest menn). ”Personlig egnethet” ble sterkt vektlagt. I Prosjektplanen spesifiseres dette blant annet som mennesker som er trygge på seg selv og kan ta selvstendige beslutninger. Det understrekes også at vedkommende bør være fleksibel og praktisk anlagt, og at man er robust nok til å takle trusler fra beboerne. Det er ønskelig å ha erfaring med målgruppen, men teoretisk kunnskap om rus/psykiatri regnes ikke som nødvendig – det kan man kurses i. Prosjektgruppen

anbefaler at 2 av 5 ansatte har høyskoleutdanning. En av disse bør være vernepleier, mens den andre kan ha helse- og sosialfagutdanning.

I beskrivelsen av ønsket utdanning og erfaring er ikke lederen spesifisert. Det henger trolig sammen med at lederen for Boteam var med i utarbeidelsen av prosjektplanen, og at hans kompetanse dermed var sikret. Leder for Boteam er utdannet psykiatrisk sykepleier, og har mange års erfaring i akuttpsykiatri. Svært mye tyder på at den kompetansen og erfaringen har vært svært betydningsfull for Boteam. Det skal jeg komme tilbake til, men først skal vi se på hva slags kompetanse medarbeiderne har, hvilken relevans den har, og hva som eventuelt finnes av behov for påfyll/økt kompetanse.

Blant de mannlige medarbeiderne jeg har intervjuet finner vi følgende utdanning:

Barnevernspedagog, omsorgsarbeider, arkitekt, assistent og vernepleier

De kvinnelige medarbeiderne jeg har intervjuet har denne utdannelsen: assistent (2), hjelpepleier/omsorgsarbeider (2), hvorav en har tilleggsutdanning blant annet i psykiatri, barnevernspedagog, sosionom, hjelpepleier, omsorgsarbeider, medisinsk sekretær.

4 stykker har fått kurs i boligsosialt arbeid etter tilsettingen i Boteam, og en har fått opplæring i individuell plan.

Utdanningsprofilen er dermed i tråd med prosjektgruppas anbefalinger, mens kjønnsfordelingen avviker noe. Boteams leder ønsker å få opp andelen menn slik at miljøet fortsetter å være blandet, med menn i overkant. Det begrunnes både ut fra hensyn til arbeidsmiljø og av hensyn til voldsproblematikk.

Under intervjuene er det påfallende at alle understreker hvor lite de kjenner til de andre medarbeidernes utdanning.

- *Jeg vet ikke hvem som har hvilken utdanning.*
- *Jeg synes det er en kjempefordel (at ansatte har forskjellig utdanning og bakgrunn). Jeg tenker ikke på at den har utdanning og den har ikke utdanning.*

Det ser altså ut til at utdanning ikke blir gjort særlig relevant i det daglige arbeidet og de daglige samtalene. Likevel opplever de fleste at deres erfaring og eventuell utdanning er

relevant for den jobben de gjør. Det ser ut til å være stor toleranse for å angripe oppgavene på ulike måter, men at en visst minste felles multiplum blir tilstrebet. En av de ansatte sier det slik:

Det er en god ting med N (navnet på lederen). At folk får jobbe på forskjellige måter.

Dette blir tatt opp i morgenmøtene og i de faglige samlingene. I det daglige opplever altså de fleste at de både får tatt i bruk sine kunnskaper og at de har tilstrekkelig kunnskap. I den grad de har behov for å kunnskap om psykiatri eller rus i forbindelse med en bruker, understreker flere at de er flinke til å spørre hverandre. Alle som hadde begynt i Boteam på tidspunktet for intervjuene hadde gjennomgått internopplæring. De som var med i oppstarten forteller om en hel måned med teori, rollespill og intenst samvær hvor de ble godt kjent med hverandre og sine egne reaksjoner. Alle fremhever den interne opplæringen som svært betydningsfull for deres evne til å takle vanskelige situasjoner.

Det er likevel noen områder som trekkes frem som ønskelige for mer fordyping. Disse er:

Psykiske lidelser, dobbeltdiagnoser: 5 stk.

Om samarbeidspartnerne, bruke hjelpeapparatet, byråkratiet: 3 stk.

Hvordan hjelpe de mer profesjonelt. 1 stk.

Boforhold: 1 stk.

Kommunikasjon: 1 stk.

Rus: 3 stk.

Selvforsvarskurs, håndtering av utagering: 2 stk.

Hvordan blir kompetansen tatt i bruk?

De ansatte forteller at bruk av kompetanse baserer seg på egenskaper, tillit, og i noen grad ønsker. Noen som ikke har faste beboere eller er fast enten ute eller inne uttrykker ønsker om å konsentrere seg om enkelte kategorier av tjenestemottakere og å være på en fast "liste". Et fåtall forteller at de liker å "flyte", og ikke ha faste lister eller faste arbeidsoppgaver. Lederens strategi har vært å la de ansatte bli kjent med ulike typer utfordringer, slik at flere er kjent på flere lister. En slik all round-strategi minsker sårbarheten ved sykdom, og øker de ansattes erfaringsbredde, men skaper samtidig større grad av uforutsigbarhet for medarbeidere enn det enkelte av dem føler seg komfortable med. Det får også konsekvenser for beboerne som må

forholde seg til mange ulike hjelpere i løpet av en uke. Noen av beboerne som er intervjuet synes det er helt greit, men de fleste ønsker seg færre personer å forholde seg til.

De daglige morgenmøtene gir mulighet for alle til å formidle sine observasjoner, spørsmål eller meninger. Der går man igjennom hva som har skjedd dagen i forveien. Det er vanligvis lederen for Boteam som leder møtene. De foregår med utgangspunkt i de enkelte beboerne i Osebrogate, og de ulike listene. Dersom det er spesielle utfordringer, blir først de som står nærmest utfordringen spurt, deretter tas det gjerne en runde rundt bordet. Møtene, som resten av omgangsformen i Boteam er preget av fravær av hierarki. Det er flere som understreker dette som en særdeles viktig side ved Boteam. Flere har tidligere arbeidet i psykiatrien innenfor sykehuset, og opplevd hierarkiet der som veldig sterkt.

- *Du ser ikke hierarki her. Du får mer ansvar sjøl.*
- *Vi er et team. Ikke noe bakgrunn som teller. Alle rundt bordet blir spurt.*
- *Vi har en fin teamfølelse her. Det er ingen som stikker seg fram.*

Likevel er det noen som har spesielle funksjoner, slik som ansvar for utegruppa eller innegruppa dersom lederen ikke er tilstede. Noen har også spesielt ansvar for enkelte lister, for beboernes økonomi, individuelle planer, med mer. Men dette er ikke nødvendigvis på bakgrunn av relevant utdanning. Utdanningsbakgrunnen til de som jobber i Boteam er så forskjellig, og ingen av dem har likevel en utdannelse som er skreddersydd for en slik tjeneste. Det er likevel slik at de tre som har formelle og uformelle lederposisjoner er menn med høyere utdanning.

Når utdanning og formell kompetanse – som i de fleste andre yrkessammenhenger er det viktigste kriteriet for tildeling av ansvar – ikke er eksplisitt relevant, hvordan foregår da organiseringen av kunnskap? Mye tyder på at Boteam har fått utviklet seg med gradvis utvidelse av beboere, gradvis spesialisering av enkelte ansvarsoppgaver og dermed også gradvis etablering av personer med faste oppgaver. Disse er ikke formalisert i form av stillingsbetegnelse eller lønn, men er likevel fast etablert som sosial organisering i

arbeidsfellesskapet. Det ser ut til å være fravær av konflikter og uenighet knyttet til at noen får tildelt mer ansvar og kanskje tillitt enn andre.

Andre arbeidsplasser det er relevant å sammenlikne med, for eksempel pleie- og omsorgssektoren i kommunen, er fravær av faglighet som det styrende prinsipp regnet som en trussel mot kvaliteten (Haukelien og Vike 2007). Mangel på sjukepleiere, hjelpepleiere eller fagarbeidere skaper et ”faglig tomrom” der andre referanser enn faglig kvalitet blir dominerende for den daglige diskursen og de daglige rutinene. Slike referanser kan være ”sterke personligheter” som definerer hva som er god eller dårlig praksis. Det kan være ”her må vi få jobben gjort” eller ”slik har vi alltid gjort det her”.

Selv om altså det faglige aspektet ble nedtonet ved ansettelse, og stadig blir nedtonet i den daglige praksisen og diskursen, finner vi ikke den samme type referanser for valg av daglig strategi i Boteam. Det har noe sammenheng med at Boteam er en ny organisasjon som i tillegg har vært under utvidelse og endring gjennom hele perioden. Det forhindrer sementering av rutiner på grunnlag av sedvane. Den kanskje viktigste forklaringen er likevel måten Boteam blir ledet på.

Ledelse og organisering

Ansatte i Boteam uttrykker stor respekt for lederens kunnskaper og lederegenskaper, og deres beskrivelser gjør det fristende å trekke paralleller til begrepet *karismatisk lederskap* (Weber 1978, Sørhaug 2004). Karismatisk lederskap beskrives av Sørhaug som en personlig legitimeringsform og som *den uvanliges autoritet*. Karismatisk lederskap, til forskjell fra byråkratisk eller tradisjonelt lederskap innebærer en retning eller en visjon. Mange av de ansatte oppfatter lederen for Boteam som en uvanlig god leder. Men til forskjell fra en rendyrket karismatisk ledelsesform, der autoriteten kun springer ut av lederens sterke personlighet, er denne lederens ”uvanlighet” mer en kombinasjon av stor kunnskap om faget og feltet, kombinert med visjon og gode kommunikasjonsevner.

Karismatisk lederskap representerer også gjerne brudd, som i denne sammenheng er oppstarten av Boteam som prosjekt og som nybrottsarbeid, (i det minste i lokal sammenheng), innenfor dobbeltdiagnoseomsorgen. Det har vært en periode med institusjonsbygging helt fra bunnen av, der arbeidsmetodene og rutinene er blitt knyttet til en ”visjon” om å hjelpe en svak gruppe mennesker til en trygg og varig bosituasjon. Visjonen bryter på flere måter med det

man vanligvis forbinder med arbeid med psykisk syke og rusmisbrukere. Den innebærer ikke en forventning om at tjenestemottakerne skal endre seg eller slutte med sitt rusmisbruk, men at de skal møtes på de behovene de har i dagliglivet – og som kan gi dem et verdigere liv. Den lange og intense opplæringsperioden, der lederen for Boteam underviste, ser ut til å ha hatt en sterk effekt på hvordan Boteam siden har utviklet seg. I den perioden deltok medarbeiderne i det vi kan kalle en ”innvielsesprosess”. Den ga tilgang til kunnskapen mange siden refererer til som nødvendig for å håndtere utfordringene i arbeidet. Kunnskapen medarbeiderne fikk tilgang til gjennom lederens undervisning har høy status og regnes som svært nyttig. Det gjelder den kunnskapen de fikk del i under den felles opplæringen, og det gjelder i like stor grad den daglige kunnskapsutvekslingen som foregår mellom leder og ansatte i morgenmøter eller ved individuelle samtaler/veiledning.

- *For meg personlig er det veldig viktig at han er den som gir meg påfyll og den som gir meg veiledning.*
- *Dette her er ting du ikke lærer på høyskolen engang. Dette her ligger litt over det.*
- *Han har masse erfaring og er utrolig kunnskapsrik.*
- *N er ekstremt faglig sterk selv. Ingen i Boteam kommer opp mot han sånn sett.*

Noen understreker eksplisitt at den kunnskapen han besitter er nødvendig å få tilgang dersom man skal klare å gjøre jobben. Materialet viser at lederens kunnskaper og lederegenskaper vurderes som svært betydningsfullt for medarbeidernes evne til å møte de daglige utfordringene – utfordringer de i mange tilfeller ikke har møtt tidligere, og heller ikke er utdannet for å takle.

- *Har jobba i over trediva år, og hatt bare en leder som kan måle seg med han.*
- *Vi lærer hans tanker å kjenne. Han vurderer andres argumenter nøye, kommer tilbake og har endret mening*

Det at lederen er den eneste psykiatriske sykepleieren med lang erfaring fra akuttpsykiatri gir ekstra tyngde i en sammenheng der de ansatte har så ulike bakgrunn og erfaring, og der ingen

av de andre har en ”utdannelse/erfaringspakke” som etter deres mening kan måle seg med lederens. Denne kompetansen kombineres med lederegenskaper som bidrar til å gjøre kunnskapen til en felles ressurs for arbeidsfellesskapet.

Mye tyder på at en slik ”kompetansepakke” hos lederen er en viktig forutsetning for at medarbeidere med så ulik bakgrunn kan klare utfordringene som knytter seg til å jobbe med så mange tunge/vanskelige/farlige situasjoner som det Boteams ansatte gjør. De ansatte benytter seg i stor grad av lederens erfaring og kompetanse gjennom daglige møter og individuelle samtaler. Det gjør innhold og krav til beskrivelse av lederfunksjonen i Boteam til en kritisk faktor ved et eventuelt lederskifte.

På spørsmål om hvordan avgjørelser blir tatt, svarer flertallet at det skjer på bakgrunn av diskusjoner eller runder rundt bordet. Et par nevner at den endelige avgjørelsen er et resultat av hva flertallet ønsker eller det man i fellesskap kommer frem til som det klokkeste valget.

- *Avgjørelser blir tatt ut fra det folk er mest enige i.*
- *Vi har et varmt miljø selv om det kan bli heftige diskusjoner. Men vi blir enige om retningslinjer.*

Flere fremhever imidlertid at lederen ofte får det siste ordet.

- *N er lederen. Han kan si: Nei, vi gjør det ikke sånn. Det er veldig greit å ha det sånn. Stort sett er det sånn det blir. Det blir akseptert.*
- *Ofte er det N som tar avgjørelser. Han hører argumenter til de forskjellige og så tar han et valg.*
- *Vi har en flat struktur med N på toppen.*
- *Hvis du er uenig med ham kan han si: Ja men det blir sånn som jeg har sagt. (...) andre ganger kan han revurdere sitt synspunkt. Han føler seg ikke trua av at han må forandre synspunkt.*
- *Avgjørelser: varierer noe, men mange avgjørelser blir tatt gjennom runder ved bordet. Hver enkelt får uavbrutt si sin mening. N styrer ofte den debatten og sier*

meninga si til slutt. Bli ofte nære opp til det N mener. Bortsett fra hvis de fleste mener noe annet.

- *Han har en måte å lede på som gjør at du får sagt meninga di og den blir respektert. Er det skinndemokrati? Noen ganger føler jeg at det er det. Det ligger litt i grenseland. Vi har lite diskusjon. Mest runder. Han har kjempekompetanse fra psyk. mens vi kan bare referere til hva vi tror.*

Selv om faktisk alle de spurte mener det bare er positive sider ved at de ansatte har så ulike bakgrunn, bringer det siste sitatet inn et moment som kanskje er av betydning for Boteams evne til faglig fornying på lengre sikt. Dersom det stemmer at den interne offentligheten i Boteam er mer preget av ”runder” med uttalelser rundt bordet enn reelle diskusjoner, vil Boteams retning og faglighet kanskje i for stor grad være preget av en persons faglige referanser. Dersom flere ansatte hadde større faglig tyngde, ville diskusjonene bli mer preget av likeverdighet og motstand, og dermed øke mulighet for mangfold og faglig nytenking utviklet i fellesskap.

Det er også viktig å merke seg at selv om personlig egenskaper regnes som betydningsfullt og nødvendig i denne jobben, er også lederens faglige tyngde en ressurs som daglig påvirker retningen, igangsetter tiltak og ikke minst føles som en trygghet for de ansatte. Det er altså kombinasjonen av mangfold blant de ansatte og en faglig sterk leder som ser ut til å være en velfungerende kombinasjon. Det er ingen tvil om at Boteam er særdeles velfungerende med tanke på å holde varm diskusjoner om faglige utfordringer, felles strategier og grenser. Boteam er også en arbeidsplass der mange fremhever det gode arbeidsmiljøet, og understreker at de trives sammen med arbeidskollegaene og lederen.

Utfordringene handler derfor mest om praktisk organisering. Det er noe uklarhet med tanke på ansvarsforhold og organisering av listene med de ulike tjenestemottakerne. Alle kjenner ikke like godt til rutineene for de ulike tjenestemottakerne, for eksempel ukeplan eller individuell plan. En ansatt stiller seg spørsmål om hvem har ansvar for å følge opp for eksempel ukeplanen til en bruker dersom den som har hovedansvaret er syk. En annen forteller at han er usikker på hva som ligger i begrepet ”å ha vakta”.

- *Jeg kunne ønske mer tydelig definering av hva en ansvarsvakt er. Det er litt utydelig for meg.*

En informant sier:

- *Det er ikke fokus på hvem som har ansvaret eller har glemt å gjøre noe.*

En annen mener at alle har laget seg sine egne rutiner, og at det fungerer greit, men at det på enkelte områder er viktig at de forsøker å opptre som et team utad. Dette gjelder for eksempel rutiner for utdeling av penger til beboerne. "Innegruppa" har laget rutiner på at det bare er de som skal dele ut penger til beboerne i botiltaket utenom de faste utbetalingene. Likevel er det noen av de andre som gir dem penger. En informant trekker en interessant parallell mellom rutiner og arbeidsmiljø. Hun forteller om erfaringer fra botiltak hvor det bare er ansatt kvinner, og hvor rutinene og ansvarsoppgavene er veldig klart definert. Der er det mer orden, men det er også mye mer arbeidskonflikter. – *Nåde den som ikke følger instruksjonen!* Sånn er det mer avslappa her. Det er litt mer tilfeldig hvem som gjør oppgavene, forteller hun.

Det ser ut til å være stor forskjell på hvordan de ansatte forholder seg til at rutinene er litt løse i kantene. Det som oppleves som frihet og ansvar for en kan oppleves som stressende for en annen. En informant sier om lederen.

- *Han er nok sånn at han ikke sjekker ut all ting – med tanke på kommunal struktur og kommunale koder og byråkrati.*

Boteams historie er foreløpig kort, og arbeidsmiljøet har vært preget av entusiasme, spenning og glede over å være med på noe helt nytt, og i tillegg få anledning til å tilegne seg ny kunnskap. Det har hittil kunnet kompensere for en del mangler i den organisatoriske strukturen. Sørhaug (2004) sier:

Tydelige verdier kan kompensere for utydelige (fleksible og fuzzy) organisatoriske grenser og oppgavemønstre. Behovet for at ledere kan stå for en retning, vrir også oppmerksomheten mot verdier. (Sørhaug 2004:.255)

På lengre sikt vil det kunne få negative konsekvenser både for trivsel innad og for legitimiteten utad dersom ikke Boteams organisering baseres på noen klare retningslinjer som alle ansatte, også nyansatte kan forholde seg til. I tillegg til de daglige rutinene, er det også behov for å styrke kunnskap om det informantene kalte *kommunal struktur, kommunale koder og byråkrati*, herunder ansattes rettigheter, tillitsvalgtes rolle og andre ting som vedrører de ansattes forutsigbarhet og trygghet i ansettelsesforholdet.

En illustrasjon

En episode skaket opp både ansatte og beboere i løpet av den tiden jeg gjennomførte undersøkelsen. Det dreier seg om en beboer i et av botilbudene som ble innlagt på psykiatrisk avdeling etter en voldsepisode rettet mot en annen beboer.

En av beboerne oppfører seg stadig er utagerende inne i leiligheten sin. Han kan gå rundt og rope høyt. Når de ansatte ringer på døra sier han at han snakket i telefonen (han har ingen telefon). Dette skjer stadig, og de ansatte vet at det er en vanlig oppførsel for denne beboeren. Men hvis han kommer ut av leiligheten og begynner å rope ute i gårdsplassen, så vet de at han er ute av kontroll.

På en ettermiddagsvakt, hvor det var en ansatt til stede, ble beboeren utagerende, og gikk rundt på gårdsplassen og ropte. Han sa at en av de andre beboerne hadde antastet ham. Den ansatte som var på jobb fulgte rutinene, låste seg inn og ringte politiet. Denne beboeren har også tidligere vært truende, og det er blitt ringt etter politiet. Da har han alltid klart å overbevise politiet, og eventuelt legevakten om at han har full kontroll og at han ikke er psykotisk. Med en gang politiet har gått, har han igjen blitt psykotisk i oppførselen. For halvannen måned siden var det også en voldsepisode med den samme beboeren.

Denne siste gangen hentet han altså en kniv fra leiligheten, ødela inngangspartiet hos en annen beboer, brøt seg inn og angrep mannen han tidligere hadde truet. Denne løftet opp armene til forsvar, og ble kuttet i hånden. Han fikk også et risp på brystet. Det kom seks politimenn og hunder, og tok ham med. Han ble lagt inn, og i Boteam regnet man med at innleggelsen kunne vare opp til 2 år.

De ansatte reagerer forskjellig på hendelsen. Hun som var på vakt har erfaring fra sykehuset, og synes ikke det er noe problem i ettertid. Hun har erfaring fra psykiatrien fra før, og har dermed møtt flere slike utfordringer tidligere. Det samme gjelder flere andre som har jobbet i psykiatrien, men flere er likevel engstelige etterpå, og det har vært fremmet ønske om å bemanne mer, noe som også ble gjennomført etter episoden. Det ligger også egentlig i turnusen, men ved sykdom og liknende, blir ofte en værende alene.

Det er nå tre måneder siden, og psykiatrisk avdeling ønsker ham skrevet ut i løpet av halvannen uke. Derfor innkalles Boteam til et møte. Med på møtet er to representanter fra Boteam, en psykiater fra DPS og en sykepleier fra avdelingen hvor beboeren nå er innlagt. Den behandlende psykiateren kunne ikke komme til møtet, og dermed kunne ingen endelige avgjørelser tas.

Sykepleieren sier at i den perioden han har vært innlagt har han ikke vært truende, bortsett fra den dagen han kom inn, da han hev en stol inne på rommet sitt. Psykiaterens risikovurdering på farlighet forholdt, seg slik jeg forsto det, til hvordan han hadde fungert under oppholdet.

Der har han hatt små

permisjoner hvor han ikke har ruset seg (de tar stikkprøver både på stoff og alkohol).

Farligheten blir derfor knyttet til bruk av dop. De ansatte i Boteam er helt enige, men understreker at det er alkohol

som er det store problemet. Når han bruker alkohol, og det gjør han stadig, blir det ofte mye alkohol, og etter et par dagers opphold, kommer aggresjonen. Boteam mener det er for tidlig å sende ham hjem, både for hans egen del og for andre beboere og personalet. Boteam vurderer den siste situasjonen som svært farlig, mens på psykiatrisk avdeling ser de ikke ut til å ha den samme oppfatningen. Fra Boteams side mener de dette kan være forløpet til "et trikkedrap", og at det derfor er veldig problematisk at man ønsker ham utskrevet allerede. Ingenting er endret i løpet av den tiden han har vært innlagt. De understreker samtidig at de ønsket at han skulle komme hjem, men at det skulle skje på lengre sikt.

Mannen som ble angrepet og flere av beboerne i de andre leilighetene er redde for at han skal komme tilbake, og Boteams ansatte trenger derfor mer tid for å forberede dem til hvordan de skal håndtere det når han kommer tilbake. Mannen som ble angrepet anmeldte forholdet, men fikk beskjed fra politiet om at anmeldelsen er henlagt fordi angrepsmannen var sinnsyk i gjerningsøyeblikket. I møtet virker alle forundret over hvordan politiet har kommet til en slik beslutning. Ingen av dem er konferert. Det blir sagt at de ansatte på Boteam må ta seg av og undersøke dette siden det skjedde mens han bodde i en av leilighetene som Boteam betjener. Boteam understreker at de bare bistår med praktiske ting, og at de ikke har slikt ansvar. Beskjeden fra den behandlende psykiateren går ut på at de ikke har mer å hente på fortsatt innleggelse på psykiatrisk avdeling. Det er ikke gjort endringer på pasientens medisiner så lenge han har vært innlagt.

Sykepleieren fra psykiatrisk avdeling sier at "trøkket" er såpass stort og potensialet for behandling såpass lite at de nok kommer til å presse på for å få satt en utskrivningsdato. Han skal melde fra til psykiateren hva Boteam har sagt, men kan ikke love noe. Faren er, slik Boteams ansatte vurderer det, at beboeren som ble angrepet kommer til å bli innlagt dersom han blir utskrevet nå. Han kan også komme til å bli innlagt i enda flere år.

Representanten fra psykiatrisk avdeling svarer at ingen kan spå noe om hvordan han kommer til å reagere, og at nå må de forholde seg til den innlagte pasienten. Konklusjonen på møtet er at de venter med å avtale nytt møte før utskrivningsdatoen er klar. Boteam skal utarbeide en kriseplan ganske snart, og sykepleieren på psykiatrisk skal snakke med psykiateren og høre om det er mulig å strekke ut oppholdet lenger.

I underkant av en måned senere, blir det igjen innkalt til møte mellom etatene om denne pasienten. Da har det i mellomtiden blitt igangsatt forberedelser ovenfor beboerne som bor i naboileilighetene med tanke på at denne beboeren skal komme hjem igjen. Heller ikke på dette møtet er den behandlende psykiateren til stede, og det er igjen en sykepleier som legger frem de faglige vurderingene. Det kommer frem at pasienten etter forrige møte er blitt tiltagende psykotisk og utagerende, og at han agerer på vrangforestillingene sine. Det siste blir beskrevet som en høy risiko. Han har nå fått en person til å passe på seg hele døgnet. Konklusjonen på møtet er at pasienten ikke skal skrives ut med det første.

Episoden er godt egnet som illustrasjon på noen av de utfordringene Boteam møter med tanke på.

- Farlige situasjoner og håndtering av dem.
- Hvem som er Boteams tjenestemottakere.
- Avgrensning av ansvar og forskyving av ansvar.
- Forventninger til Boteam.
- Betydning av gode samarbeidsrutiner med andre etater.
- Betydningen av faglige begrunnelser i møte mellom ulike etater.

Temaene vil bli diskutert i de følgende kapitlene.

Voldstrusler

1. Boteams beboere kan være svært syke og svært farlige.

Flere av beboere som Boteam betjener har vært institusjonalisert i svært mange år før de fikk sin egen leilighet. Flere av dem har tidligere voldsepisoder bak seg, og har ved innleggelse hatt atskillig større bemannings- og sikkerhetsopplegg rundt seg enn de nå har i kommunen. Da denne konkrete episoden inntraff, var en (kvinnelig) medarbeider alene på vakt, og hennes eneste mulighet VAR å låse seg inne på basen, mens hun ringte politiet. I mellomtiden gikk beboeren til angrep på en annen beboer med kniv.

Flere av beboerne som Boteam yter tjenester ovenfor vurderes som farlige. Lederen for Boteam som har mange års erfaring fra akuttavdelingen på sykehuset, forteller at enkelte av dem han har møtt i kommunen er mye sykere og oppleves som mye farligere enn de han har hatt som innlagte pasienter på psykiatrisk avdeling. Noen har ikke vært i kontakt med psykiatrien tidligere. I mange tilfeller er det slik at hjemmetjenesten møter Boteam for å unngå å være alene når de deler ut medisiner til disse beboerne. Når hjemmetjenesten reiser videre, går den ansatte i Boteam inn i leiligheten sammen med beboeren for å hjelpe til med husarbeidet. Hjemmetjenestens ansatte deler ut medisiner, og er spesielt utsatt av den grunn, likevel illustrerer det Boteams oppgave med å gå inn – alene – der de fleste andre blir stående i dørsprekken. Intervjuene med de ansatte gir ikke inntrykk av at voldstrusler og fare for vold er noe som bekymrer dem i stor grad, noe disse sitatene illustrerer (Intervjuene ble gjennomført før den beskrevne voldsepisoden):

*Jeg har ikke opplevd noe vold. De prater så mye, men det er stort sett med praten.
Hvis du sier BØ til dem tilbake, så gir de seg.*

(Kvinne)

...Nå må jeg tenke meg om. Kanskje har jeg blitt så garva at jeg ikke husker det lenger. Har ikke opplevd vold direkte. Har vært trusler om drap. Det satt støkk i den det gjaldt. Opplever ikke ofte å være redd, men har vært redd i noen situasjoner.

(Kvinne)

Jeg er ikke redd til vanlig. Men litt usikker noen ganger når det trekker folk inn her.

(Mann)

Jeg har opplevd trussel om vold (...) det hender at jeg er redd.

(Kvinne)

Et av spørsmålene omkring de ansattes erfaringer med vold, er hvorvidt det er forskjell på hvordan kvinner og menn håndterer voldstrusler og farlige situasjoner. I noen grad forteller yngre kvinner at de opplever seksualiserte trusler fra mannlige tjenestemottakere og det de opplever som sjalusi fra kvinnelige tjenestemottakere. Intervjumaterialet gir likevel ikke grunnlag for å si at det er kjønnsforskjeller verken med tanke på graden av bekymring eller med tanke på de ansattes vurdering av egen evne til å håndtere farlige situasjoner.

Det at Boteams ansatte kjenner godt til voldstrusler, at de daglig er alene med personer som kan fremsette trusler om vold, men likevel ikke opplever redsel som et stort problem, kan ha sammenheng med deres rolle som ”spesielle hjemmehjelpere”. Det stilles begrenset med krav, og Boteams ansatte har ikke terapeutiske (?begrep) samtaler, eller forventninger til beboerne om slutte å ruse seg på sitt repertoar”. De har heller ingen ting med beboernes medisiner å gjøre. Dermed unngår de i større grad å komme opp i situasjoner som ville provosere frem ubehagelige følelser hos de som mottar hjelpen.

2. Utfordringer knyttet til håndtering av farlige situasjoner.

Den kanskje viktigste årsaken til at Boteams ansatte kan gå inn i situasjoner som potensielt kan utvikle seg til å blir farlige, er at de vet hva som er kjennetegnet på en farlig utvikling og

vet hvordan de skal agere dersom den oppstår. I Boteam foregår det en ”kontinuerlig samtale” om hvordan de skal løse felles utfordringer. Det skjer gjennom spontane samtaler mellom de ansatte og mellom leder og ansatte og det foregår på møter hvor de i fellesskap blir enige om hvordan ulike situasjoner skal håndteres. For alle beboere i botiltaket som vurderes som potensielt farlige, er det utarbeidet kriseplaner. De blir jevnlig oppjustert og ført inn i Gerika slik at alle har tilgang på dem. En kriseplan inneholder beskrivelse av hvordan beboeren agerer når han/hun er i ferd med å utvikle en aggressiv psykotisk tilstand. For tjenestemottakerne i oppsøkende virksomhet er det kun generelle kriseplaner som beskriver hvordan de ansatte skal oppføre seg dersom det er fare for voldsutøvelse. Det kan for eksempel gå ut på at den ansatte skal stå i døra, ikke sitte hos vedkommende lenger enn en halv time, trekke seg tilbake hvis de ser at personen knytter nevene eller blir hvit på knokene. Selv om flere av tjenestemottakerne har en psykiatrisk diagnose, og er innlagt av og til, har de fleste ikke utbredt kontakt med psykiatrisk avdeling. Når Boteam skal forsøke å få til en kriseplan som innebærer samarbeid med psykiatrien, må de derfor dokumentere at det er behov for et slikt samarbeid ved å samle dokumentasjon på farlighet gjennom politianmeldelser og nedtegnelser rapportsystemet. På et av de faste møtene ble kriseplanen til en av botiltakets beboere oppjustert. Møtet foregikk ved at lederen stilte spørsmål om hvilke spesifikke kjennetegn de ansatte kunne huske fra situasjoner der denne beboeren var i en slik fase. De ansatte kom med flere momenter som så ble skrevet på en tavle.

1. Hvilke verbale trusler hører vi: for eks. ”Jeg skal drepe deg!”
2. Hvilke motoriske kjennetegn: for eks. Søker seg mot personer istedenfor å trekke seg tilbake. Lager destruktive tegninger.
3. Endringer i struktur: for eks. Kaos i leiligheten
4. Endringer i psyken: for eks. Ser ting som ikke andre ser. Blander fantasi og virkelighet. Opptatt av spesielle temaer.

Dersom de ansatte kjenner seg truet, skal de trekke seg ut av situasjonen, gå til basen, låse døren og ringe til politiet og ansvarlig psykiater på DPS.

Lederen understreket at de ansatte må ta sine egne signaler på alvor, og trekke seg ut av enhver situasjon der de kjenner seg redd.

I møtet blir de minnet på prosedyren for takling av situasjonen i ettertid. Da skal de snakke med en av de andre ansatte – den som er på jobb. I løpet av et par dager skal de ha en samtale

med lederen. Han skal også ha en samtale med dem etter en måned og to måneder. De som ikke har jobbet i psykiatrien, har ikke erfaringer med slike episoder fra før, men Boteams leder mener de ansatte med bakgrunn fra kommunen etter hvert også vil skaffe seg erfaring med slike episoder, og at det derfor ikke er et problem at de mangler erfaringen fra psykiatrisk avdeling.

De ansatte kjenner altså til, og snakker seg imellom om helt spesifikke kjennetegn ved hver enkelt, som inntreffer når de er i ferd med å bli verre. Ingen av disse tingene skjer plutselig – de kommer gradvis. Derfor er det i mange tilfeller mulig å observere dem og handle før det skjer en alvorlig episode. Noen av beboerne sies å være i en psykotisk tilstand hele tiden, men de blir dårligere innimellom. Flere av dem har en ”voldshistorie” bak seg. Når de spesifikke kjennetegnene begynner å vise seg – ”*da er det rett inn*”, dersom de er på tvungent ettervern.

Men Boteams ansatte har flere ganger opplevd at når politiet har kommet, har vedkommende tatt seg sammen på en så overbevisende måte at politiet har valgt å gå derfra uten å ta med seg personen på sykehuset. Politiet er ute for mange slike episoder i løpet av året, og klarer vanligvis å vurdere hvorvidt en person er psykotisk og til fare for andre. Men enkelte er altså spesielt gode til å ”kontrollere psykosen”. De kan ”ta seg sammen” mens de snakker med folk, for eksempel politiet, for så å ”slippe løs psykosen” med en gang de har gått. Da kan vedkommende være like psykotisk utagerende igjen. Utfordringen er altså å sørge for rutiner som ivaretar sikkerheten til beboere, naboer og ansatte. Tvungent ettervern er et aktuelt tiltak for flere av beboerne Boteam betjener. La oss se litt nærmere på hvilken betydning det kan ha for håndtering av vanskelige situasjoner.

3. Tvungent psykisk helsevern.

Dersom politiet er overbevist om at personen ikke er så psykotisk og farlig at han/hun vil bli innlagt på sykehuset, lar de være å ta vedkommende med, selv om Boteams ansatte forteller hva vedkommende nettopp har gjort eller er i stand til å gjøre. Det kan skje med mindre vedkommende er på tvungent ettervern. Tvungent psykisk ettervern innebærer at vedkommende bor utenfor institusjon, men er formelt ikke uskrevet fra sykehuset. Dersom beboeren i den aktuelle episoden hadde vært på tvungent ettervern, kunne den ansatte ringt til politiet og psykiatrisk avdeling med en gang han begynte å bli truende (når de spesifikke kjennetegnene begynte å vise seg), så ville han blitt lagt inn før episoden skjedde. Men når

han ikke er på tvungent ettervern, er muligheten mye større for at forløpet får utviklet seg slik at farlige episoder inntreffer. Boteams ansatte har også erfaring med at vakthavende psykiater ikke kjenner pasienten og at det vanskeliggjør akuttinnleggelse. Vedtak om tvungent psykiatrisk ettervern blir gjerne fattet på grunnlag av behov for medikamentell behandling, og i Boteam har de et inntrykk av at betraktninger om farlighet ikke vurderes godt nok.

Utfordringen vi står ovenfor her er derfor et dilemma mellom samfunnets behov for å beskytte seg og den sykes behov for rettssikkerhet. Pasienter har anledning til å klage til kontrollkommisjonen dersom de er uenig i tvungent ettervern. Det er tidligere blitt forsøkt å få denne beboeren på tvunget ettervern, men han har klart å overbevise kontrollkommisjonen om at han har full kontroll og ikke trenger det. Kontrollkommisjonen ivaretar viktige rettsprinsipper knyttet til en svak gruppe i samfunnet. Men de står altså i fare for å treffe beslutninger som reduserer sikkerhetsnettet som kan hindre dem i å gjøre stor skade på sine omgivelser. Denne problemstillingen er trolig blitt mer aktualisert etter gjennomføringen av opptrappingsplan for psykisk helse. Den har gitt mange mennesker mulighet til å flytte ut av institusjon og inn i kommunale leiligheter slik som Boteam. Flere av disse har hatt lange opphold på lukkede avdelinger med strengt reglement og mange ansatte rundt seg. De ville ikke kunnet blitt utskrevet dersom det ikke var et spesielt tilrettelagt tilbud som ventet dem. Men Boteam er ingen institusjon, og de ansatte har ikke den samme muligheten til å gripe inn ovenfor beboerne som man har innenfor en institusjon. Lovverket Boteam forholder seg til gir dem ingen rett til å gripe inn i beboernes private liv med mindre det handler om brudd på kontrakten i en eller annen form. Det trengs derfor en diskusjon om hvorvidt en senking av terskelen for hjemføring av pasienter til kommunen også krever en endring i bruk av tvungent ettervern.

5. Forskyving av ansvar.

Beboerne i botiltaket ville ikke være i stand til å leve et selvstendig liv i egen leilighet dersom de ikke hadde hatt tilgang til den støtten, hjelpen og tryggheten de får gjennom Boteam. De er svært psykisk syke i tillegg til rusmisbruket, og de fleste har dårlig erfaring eller liten erfaring med å bo i en ordinær bolig. Flere av disse beboerne har vært psykiatriens utvilsomme ansvar gjennom alle år. Tilveksten av tilbud som DPS i andrelinjetjenesten og psykisk helse- og rusomsorg i kommunene avlaster psykiatrien og gjør det mulig å skrive ut pasienter i samarbeid med faglige instanser utenfor institusjon.

Etableringen av Boteam løser dermed en floke for spesialisthelsetjenesten, som i mange år har strevet med for liten kapasitet i forhold til det store behandlingsbehovet, og for få muligheter til å skrive ut pasienter til et tilpasset opplegg utenfor institusjon. Det er derfor en naturlig konsekvens av reformen at personer som kan være potensielt farlige er mindre avsondret fra resten av samfunnet. I psykiatrien opplever de at ”trøkket er stort” og at antall personer som har behov for behandling er større enn kapasiteten. I slike situasjoner med overveldende ansvar, er tendensen at ansvaret flyter dit hvor muligheten for avgrensning er minst. I denne sammenhengen er det Boteam som har minst mulighet til å iverksette avgrensingsmekanismer gjennom for eksempel å opprette ventetid, faste konsultasjonstider, utskriving og gjennomstrømning. I tillegg blir de ofte forventet å ivareta et mer omfattende ansvar enn det de er ment å skulle ha. I svært mange møter med andre etater, må Boteams ansatte understreke at de er ”spesialiserte hjemmehjelper” som ikke har ansvar for alle sider ved disse beboerne. Likevel ser det ut til å være en stadig forventning både fra andrelinjetjenesten og fra andre kommuneetater at Boteam skal ha et helhetlig ansvar. De må for eksempel ta imot ”refs” og får beskjed om at de må se og *stramme opp* beboerne og få dem til å slutte å ødelegge kommunens eiendom. Fra hjemmetjenesten kan de møte forventninger om å foreta kliniske observasjoner i forbindelse med somatiske sykdommer eller virkning av medisiner. Slike forventninger tyder på at ansvarsforholdet er for dårlig avklart mellom de ulike instansene. Ansvaret flyter rundt, og de som ikke har mulighet til å skyve det videre eller å si nei, får problemet i fanget.

Dette er spesielt problematisk i slike tilfeller i historien ovenfor. For det første er det et viktig etisk og faglig problem å finne ut av hvordan man skal innrette seg med tanke på bruk av tvungent ettervern. Spesielt i de tilfellene hvor man med stor sannsynlighet vet at pasienten overbeviser komiteen om at han/hun ikke er til fare for seg selv eller andre, men hvor Boteams ansatte gjentatte ganger har erfart det motsatte.

Forholdet mellom ansvar og myndighet er også interessant i dette eksempelet. Det var trolig ikke Boteams protester og vurderinger av pasienten som farlig, som medførte at utskrivingen ble utsatt. I det første møtet ble det understreket fra Boteams side at de ikke ønsket å ta i mot pasienten på så kort varsel som halvannen uke. Det var ikke foretatt endringer i medisiner, og perioden med innleggelse ga vedkommende liten mulighet til å ruse seg på alkohol eller andre stoffer. Dermed var pasienten i en helt annen situasjon enn han ville være når han ble

utskrevet halvannen uke etterpå. Boteam understreket at alkoholforbruket bidro til å gjøre pasienten verre av psykosen og mer aggressiv, og at de hadde behov for et samarbeid med psykiatrisk avdeling over lengre tid for å forebrede pasienten til et liv ”ute”igjen. Likevel ble ”trøkket” på psykiatrisk avdeling vurdert som så stort at denne pasienten måtte skrives ut. Boteams vurdering av situasjonen som en forløper til et ”trikkedrap”, var altså ikke nok til å revurdere denne beslutningen. Det ble i hvert fall ikke referert til som begrunnelse. Når pasienten ved neste møte ble vurdert som for farlig til utskrivning, var begrunnelsen pasientens endrede oppførsel innenfor institusjonen.

Det er psykiatere som har myndigheten til å bestemme hvorvidt pasienter skal skrives ut eller inn. I dette tilfellet, som visstnok ikke er helt spesielt, var den behandlende psykiateren ikke til stede på møtene, og psykiateren fra DPS, kjente ikke pasienten. Dette illustrerer flere aspekter ved forholdet mellom ansvar og myndighet:

1. Myndighet til å bestemme tilfaller ikke nødvendigvis de som kjenner pasienten best.
2. Beskrivelser og bekymringer fra Boteams ansatte blir ikke alltid lagt vekt på, selv i situasjoner hvor det er snakk om svært syke og potensielt svært farlige pasienter.
3. Boteam må likevel ta ansvaret dersom pasienten besluttet utskrevet (eller kontrollkommisjonen beslutter å oppheve tvungen ettervern).

Det vi ser her er et eksempel på hvordan dilemmaer oppstår som følge av manglende samsvar mellom tilgjengelige ressurser og behov som skal imøtekommes. Boteam utgjør en mulighet til å sende dilemmaet videre, og de frykter en situasjon der de står uten støtte fra psykiatrisk avdeling og DPS fordi pasienten klarer å overbevise kontrollkommisjonen at han ikke har behov for tvungent ettervern.

Samarbeid med andre etater

Boteam har mange samarbeidspartnere som de er avhengig av å ha et avklart og godt fungerende forhold til. Helt siden Boteam ble etablert, har det blitt lagt vekt på å informere om hva Boteams oppgaver er og hva de ikke er. Likevel kan det se ut til at det eksisterer en del uklarheter blant samarbeidspartnerne om hva slags tjeneste Boteam skal være og hva de

har ansvar for. Det kan ha noe sammenheng med de stadige endringene Boteam har vært gjennom i løpet av de to årene de har eksistert.

Boteams viktigste samarbeidspartnere er Psykiatrisk avdeling på Sykehuset Telemark, DPS Porsgrunn, Hjemmetjenesten, Rusteam, Bolig- og eiendomsavdelingen, sosialkontoret. Flere ansatte nevner også politiet som en viktig samarbeidspartner som de ønsker mer kontakt med. I dette kapittelet vil Boteams samarbeid med de ulike partnerne presenteres ut fra følgende problemstillinger/tema: Hva er deres oppgave ovenfor brukergruppen? Hvordan samarbeider de med Boteam? Hvordan vurderer de Boteams funksjon? Er det behov for avklaringer (om ansvarsforhold/ hva samarbeidet skal bestå i/eventuelle overlappinger?) Hva kan forbedres i samarbeidet?

Deretter vil erfaringene og utfordringene knyttet til samarbeid diskuteres og oppsummeres.

DPS. Rusteam allmennpoliklinikken

DPS` s oppgave ovenfor denne gruppen er utredning, diagnostisering, vurdering, behandling og støttesamtaler. Mange av disse tjenestemottakerne har vært innlagt og behandlet på psykiatrisk avdeling i mange år, og regnes som å ha lite behandlingspotensial. Vurderingen er derfor at flere av dem profiterer lite på samtalerterapi, og at mer vekt på indirekte oppfølging vil være en bedre bruk av ressursene. Med indirekte oppfølging menes at DPS` ansatte veileder de som er i direkte kontakt med gruppen, slik som Boteam, Rusteam, fastlege og andre. Samarbeidet med Boteam har ikke funnet sin endelige form. Det har tidligere vært gjennomført faglig veiledning fra DPS til Boteams ansatte, men denne funksjonen ble midlertidig lagt ned på grunn av ressursmangel ved DPS. Det er et sterkt ønske fra de ansatte i Boteam at veiledningen skal starte opp igjen, men det har ikke skjedd ennå. Det er etablert en gruppe som møtes hver 14. dag, bestående av representanter fra Boteam, Rusteam og DPS som skal finne ut hvordan samarbeidet om den dårligste gruppen med dobbeltdiagnoser best kan skje.

Informantene innenfor DPS opplever at beboerne er mye mer tilgjengelige for behandlingen gjennom den hjelpen som Boteam yter. Gjennom deres strukturering, at de tar dem med, minner på og følger opp avtaler, økes tilgjengeligheten til tjenestemottakerne. De erfarer absolutt at flere av tjenestemottakerne kommer oftere til samtaler enn de gjorde tidligere, og

at det er lettere å fange opp variasjoner i brukernes psyke, og dermed fange tidligere opp dersom de er i ferd med å bli dårligere. I det hele tatt er det nå lettere å få tilbakemelding og kunnskap om pasientene. Kommunen opptrapping av tilbud til personer med rusproblemer oppleves derfor som et viktig tiltak i det totale behandlingstilbudet for denne gruppen.

Boteam setter inn hjelpen akkurat der hvor denne gruppen trenger det mest.

De jeg har snakket med i DPS opplever at samarbeidet med Boteam er godt, men det ser ut til å være utfordringer knyttet til systemet DPS opererer innenfor som kan være problematisk i forhold til de dårligste pasientene. Kommunen ønsker at DPS skal ha et spesielt oppfølgingsansvar ovenfor gruppen med de dårligste pasientene. Denne gruppen har behov for langvarig innsats, der vedlikehold, og ikke nødvendigvis bedring skal være målet. Dette behovet går på tvers av de retningslinjer som DPS jobber etter. DPS har press på seg til å opprettholde en viss gjennomstrømning. Pågangen av pasienter er stor, og de må derfor hele tiden vurdere om tjenestemottakerne har nytte av den tjenesten de får fra DPS. Dersom de vurderer at pasientene ikke har nytte eller at tjenestemottakerne ikke møter opp til samtaler, blir de skrevet ut. Da kan de bli skrevet inn igjen på et senere tidspunkt. Også i de tilfellene hvor det kan dokumenteres nytte av behandlingen, må de skrives ut etter 10 ganger, for så å skrives inn igjen. Kommunen erfarer dermed at de blir stående alene om det kontinuerlige ansvaret for de sykeste innbyggerne, og at DPS ikke i tilstrekkelig grad fungerer som sykehusets forlengende arm ute i nærmiljøet, slik det var tenkt. Det er en løsning som passer dårlig for de dårligste pasientene, og samarbeidsmøtene med kommunen dreier seg om å finne gode løsninger for hvordan etatene i fellesskap kan gi et bedre tilbud til disse.

Eksempler på spørsmål som drøftes i samarbeidsmøtene:

- Hvordan kan DPS` ressurser best benyttes ovenfor de dårligste?
Her har man kommet frem til at saktere tilnærming til pasientene gjennom deltagelse i ansvarsgruppemøter vil være en god måte å bli kjent på, og dermed minske sannsynligheten for at pasienten trekker melder seg ut at relasjonen. Det vil også øke DPS kjennskap til de øvrige tiltakene rundt pasienten. Det vil også kunne forbedre samarbeidet mellom behandler i DPS og brukernes primærkontakter.
- Hvordan forbedre rutine for samarbeid? Faste møter en gang i måneden mellom DPS og alle Boteams ansatte, der man tar for seg noen pasienter av

gangen, vil styrke samarbeidet og forbedre opplegget for de dårligste tjenestemottakerne.

- Uklarheter i begrepsbruk. Begrepet er i bruk både i Boteam og i DPS. Hva betyr begrepet? Hva legger de ulike etatene i det? Bør man finne mer presise begrep.

Hjemmetjenesten

Hjemmetjenesten gir hjemmehjelp og pleie- og omsorg til kommunens innbyggere ut fra vedtak fra tjenestekontoret. Pleie og omsorgstjenesten er et døgkontinuerlig tilbud, og er en samarbeidspartner som deler noen strukturelle utfordringer med Boteam. Med det menes spesielt utfordringen med å definere og håndheve hvor grensene for tjenestene skal gå. De fleste andre tjenester er avgrenset ut fra innhold (terapi, tildeling av bolig, organisere rehabilitering, med mer) eller ut fra avgrenset tid som er organisert i konsultasjoner eller møter. Hjemmetjenestens ansvar er, i likhet med Boteam også definert ut fra visse kriterier, men i de daglige situasjonene opplever de stadig å bli utfordret på disse grensene i møte med pasienter som har større behov for omsorg og hjelp enn det de har kapasitet til å imøtekomme. Hjemmetjenestens oppgaver ovenfor rusmisbrukere og mennesker med dobbeltdiagnoser er i følge informanten begrenset til det medisinske. Men hva kommer innenfor den definisjonen? Og hva kan de forvente at Boteam tar seg av?

For hjemmetjenesten er dette en relativt ny gruppe som de opplever at de ikke har nok kunnskap om. Derfor har de satt veldig pris på den undervisningen de har fått fra Boteams leder. Som DPS, opplever de Boteam som samarbeidsvillige og alltid ”på tilbudssia”. Samarbeidet med Boteam innebærer at Boteams ansatte er til stede når de deler ut medisiner til beboerne. Det er en situasjon hvor det lett kan oppstå spenning og aggresjon. Flere av beboerne har tvangsvedtak på antipsykotika, men hjemmetjenestens oppgave er i følge informanten ikke å forholde seg til om de svelger eller spytter ut. Fra tjenestekontorets side blir det likevel opplyst at ansvaret for oppfølging av medisiner varierer ut fra innholdet i vedtaket. For Boteam er det særlig viktig at denne funksjonen er skilt ut fra deres oppgaver. Å blande denne oppgaven med den hjelpefunksjonen Boteam har, ville lett kunne føre til aggresjon, trusler og voldsbruk. Hjemmetjenesten opplever ofte at personer som går på metadon likevel er ruset når de kommer til dem for å dele ut medisin. De synes det er

forvirrende, og føler de har behov for mer kunnskap både om de enkelte tjenestemottakerne og om gruppen generelt. For hjemmetjenesten gir Boteams tilstedeværelse ved utdeling av medisiner en stor trygghet.

Flere av beboerne er svært syke, både mentalt og fysisk, og hjemmetjenesten vurderer deres hjelpebehov og tilstand som svært komplisert. De kan ha diabetes, hjerteproblematikk eller sår som trenger å observeres, og hjemmetjenesten er usikre på hva som er Boteams rolle med hensyn til slike observasjoner er. Det kan for eksempel dreie seg om hvorvidt man skal sette en insulinsprøyte en dag eller ikke. Hjemmetjenesten ønsker å kunne diskutere denne type problemstillinger med Boteams ansatte, men er ikke sikker på om de kan forvente det. De savner også å ha klarere nedtegnede prosedyrer og planer for den enkelte bruker. Selv har de ikke adgang til disse beboerne gjennom dokumentasjonssystemet.

Av forbedringer i samarbeidet ønsker de seg samtaler, evaluering og oppsummering sammen med Boteam hvert kvartal eller en gang i halvåret hvor den enkelte beboer blir gjennomgått. De ønsker også å få bedre informasjon om ansvarsgruppemøter og individuelle planer.

Hjemmetjenestens ønske om bedre kliniske observasjoner i forbindelse med sykdom og medisinbruk, er et eksempel på en forventning til Boteam som går ut over hva Boteam selv definerer som sin oppgave. Som ”spesielle hjemmehjelpere” er det ikke deres oppgave å foreta slike observasjoner som hjemmetjenesten savner. Slike observasjoner krever utdanning og kunnskap om sykdom og medisiner som ikke ligger som krav til Boteams ansatte. Måten Boteam organiserer og bruker de ansattes kompetanse innebærer ikke noen systematisk bruk av denne kunnskapen hos de som innehar den. Det betyr at det er tilfeldig om den personen som er på vakt, har kompetanse til å imøtekomme hjemmetjenestens forventninger om observasjoner. Her er det trolig behov for en klargjøring av gjensidige forventninger og roller.

Det andre spørsmålet hjemmetjenesten berører er tilgangen til dokumentasjonssystemet. For dem er det utilfredsstillende å ikke ha tilgang til dokumentasjonssystemet, spesielt når de opplever at det kan være litt tilfeldig hva den som er på vakt kan formidle av relevante observasjoner om beboeren. På den andre siden berører det problematiske sider ved personvernet å utvide antallet som har tilgang til dokumentasjonssystemet. Flere ansatte ved Boteam uttrykker skepsis til å bruke dokumentasjonssystemet til sensitive opplysninger nettopp av hensyn til at mange har tilgang til det. De opplever at de står i fare for å ”utlevere”

beboerne. Forventningen om å ikke ”utlevere” tjenestemottakerne forsterkes nok også av tjenestemottakerne selv. I intervjuene med dem, var det en som vurderte ansattes lojalitet ut fra om de skriver mer i rapporten enn det han selv ønsket skulle stå der. Dette er et område hvor det er behov for diskusjon, avklaring og forbedring av rutiner.

Rusteam Porsgrunn kommune

Rusteam har 6 årsverk, hvorav ett er knyttet spesielt til psykiatri og dobbelstdiagnoser. Det kreves at de ansatte skal ha 3-årig helse- og sosialfagutdanning, og de har nå 4 barnevernspedagoger, sosionom og sykepleier. Rusteams oppgaver er:

Forvernsamtaler

Kartlegging

Innhenting av informasjon fra samarbeidspartnere

Innsøkning til LAR-Telemark

Utarbeidelse av individuell plan/tiltaksplan

Ansvarsgrupper

Innsøkning til institusjon via Distriktpsikiatrisk senter (DPS) og Borgestadklinikken (BK)

Innsøkning til omsorgstilbud

Oppfølging

Ettervern

Pårørende

I likhet med Boteam, er Rusteam også ofte de første som kommer i kontakt med rusmisbrukere som trenger hjelp. De som ønsker hjelp fra Rusteam søker seg inn, ofte sammen med fastlege, med pårørende eller på egenhånd. Å få tjenester av Rusteam er frivillig og krever ikke vedtak. Pågangen på folk som trenger Rusteams tjenester er stor, og de opererer med venteliste der de fleste søknader blir behandlet innen tre måneder. Rusteam bruker mye tid på å kartlegge vedkommendes situasjon gjennom samtaler. Ofte kan det bli mange samtaler. Gjennom disse samtalene kartlegger Rusteam i samarbeid med brukeren hvilke tjenester vedkommende har behov for. Rusteams funksjon er å vurdere hvilke behandlingstilbud/tjenester som er aktuelle for den enkelte, og samle inn dokumentasjon på at de har rett til de ulike tilbudene. Det kan være 1) Legemiddelassistert rehabilitering, 2) innleggelse i behandlingsinstitusjon (Borgestadklinikken, Samtun, Tyrifjord, med flere, og 3)

ulike omsorgstilbud (eks. Blå Kors Rehab på Notodden, Grubeli, Blåkors Hauga). Rusteam søker dem inn og henviser videre. Ansatte i Rusteam sitter også i ulike ansvarsgrupper. Rusteam har også ansvar for gravide rusmisbrukere som de på frivillig basis eller på grunnlag av tvangsvedtak får inn behandlingsinstitusjon. Det er de færreste som klarer å komme seg gjennom løpet ved første forsøk. De fleste må prøve flere ganger, og mange av Rusteams tjenestemottakere er gjengangere som de ansatte etter hvert kjenner godt gjennom oppfølging i lang.

Rusteam har oppfølgings- og koordineringsansvar for sine tjenestemottakere. Det vil si at de har faste møter med dem mens de er innlagt i ulike institusjoner. De planlegger også utskrivningen og sørger for å kontakte andre aktuelle etater når de skal tilbake til kommunen. Det kan være å søke om støttekontakt, Boteam, hjemmetjeneste, og å innkalle til samarbeidsmøter.

I rusteam opplever de stor forskjell etter at Boteam ble etablert. Tidligere måtte Rusteam forsøke å rydde opp i mye av det praktiske kaoset som var til hinder for rehabilitering. Det var egentlig ikke deres oppgave, og dermed ble det ikke mulighet til å gjøre denne jobben på en god måte. De hadde ofte ikke så mye å tilby til den gruppen som hadde store behov for oppfølging i det daglige. Nå får de avlastning fra Boteam i å ordne opp i alle de praktiske daglige problemene tjenestemottakerne står i. Rusteam erfarer at det setter tjenestemottakerne i mye bedre stand til å gjennomføre et rehabiliteringsløp. Boteam tar seg også av de som først og fremst trenger hjelp til å vedlikeholde en viss standard i hverdagen uten at de nødvendigvis har rehabilitering som mål, det avlaster Rusteam, og gjør at det blir mer helhet i kommunens tilbud. Etter Rusteams vurdering har Boteams arbeid skapt en bedring i disse brukernes generelle helsetilstand.

Etter hvert har Rusteams målsetting endret seg til å likne mer på den målsettingen Boteam har – altså hjelp til å mestre tilværelsen og ha et tilfredsstillende liv ut fra hva den enkelte er i stand til. Tidligere hadde Rusteam samarbeidsmøter med Boteam en gang i måneden, men de har innsett at de har behov for tettere samarbeid, og har derfor begynt å møtes hver fjortende dag. På disse møtene diskuteres både enkeltbrukere og mer overordna problemstillinger. Utover de faste samarbeidsmøtene har Rusteam mye uformell kontakt med ansatte i Boteam. Ansatte i Boteam henvender seg ofte til Rusteam for å få veiledning om ulike søknader og hjelp til å ordne opp i forhold til systemet.

Samarbeidet mellom Rusteam og Boteam er i ferd med å bli tettere, og Rusteam vurderer Boteam som en viktig støttespiller. Siden Boteams oppgaver i noen grad overlapper med oppgavene som Rusteam tidligere tok seg av, kunne man tenke at det ville bli noen avklaringsbehov med hensyn til ansvar og oppgaver. Informasjonen fra Rusteam viser ikke til noen slike utfordringer. Derimot ønsker de i noen tilfeller mer og klarere informasjon om enkelte beboere som Boteam er i daglig kontakt med, noe som trolig er i ferd med å komme på plass i og med hyppigere møtepunkter mellom dem.

Bygg- og eiendomsavdelingen

De har to roller ovenfor den aktuelle gruppen: de fattet vedtak om 1) boligtildeling og 2) boligbistand.

Bygg- og eiendomsavdelingen mottar søknad fra boligsøkere. Deretter foretar de en kartlegging for å finne frem til det boligtilbudet som vil passe best for søkeren. Kartleggingen foregår i samarbeid med det kontoret som kjenner søkeren best. På grunnlag av kartleggingen (tverrfaglig team) fattes så vedtak om tildeling av bolig, om endring, flytting eller andre tiltak. De som mottar tjenester fra Boteam blir tildelt leilighet med avtale om oppfølging fra Boteam. Etterspørselen etter kommunale boliger er større enn kapasiteten. På tidspunktet for intervjuet var totalt 104 på venteliste. Av de var 17 bostedsløse. De har hele tiden et etterslep på rundt 20. Noen må vente ett år, andre venter mindre. Selv om de foretar grundig kartlegging, og selv om tilbudene i Porsgrunn har blitt utvidet de senere årene, er det ofte en stor utfordring å finne den rette boligtypen for søkerne. Flere av dem har vanskelig for å passe inn, og flere av dem har lite "bokompetanse".

Samarbeidet med Boteam er først og fremst gjennom kartlegging. De merker stor forskjell etter at Boteam ble etablert. Selv om de ikke har noen statistikk å vise til, er inntrykket at det går mye bedre nå som det er knyttet oppfølging til boligtildelingen. – *Før var vi mer alene!*. Det var ingen til å hjelpe personen til å bli boende i boligen. Selv om avdelingen samarbeidet med både sosialtjenesten og rusteam, var det ingen som hadde så forpliktende samarbeid som det de nå har med Boteam. Inntrykket er at det er mindre bråk, selv om det de fremdeles har problemer med enkelte av beboerne. På bygg- og eiendomsavdelingen opplever de at dette er et tilbud og et samarbeid som blir mer og mer aktuelt. De får nye saker hele tiden, og det er mange unge blant boligsøkerne som trenger bistand. De ser at de kanskje bør bruke lengre tid,

stille flere spørsmål og få til en bedre kartlegging i forhold til hva slags type bolig den enkelte søker trenger.

Samarbeidet med Boteam beskrives som veldig bra. Informanten i Bygg- og eiendom tror likevel at en del samarbeidspartners er litt usikre på hva tjeneste Boteam tilbyr. Behovet for mer informasjon om Boteam er til stede.

Fastlege

Legen som intervjues er fastlege for et par av beboerne i botiltaket og et par utenfor. Han har samarbeid med Boteam gjennom ansvarsgruppemøter med Boteam hvor ikke pasientene er til stede, og gjennom ansvarsgruppemøter hvor pasientene også deltar. På disse møtene informerer de hverandre og avklarer ansvaret seg imellom. Fastlegen mener Boteam er av stor betydning for disse pasientenes helsetilstand. Det å ha et fast sted å bo, og få hjelp til å kjøpe mat betyr svært mye for denne gruppen som ikke har så stor grad av egenomsorg. Han forteller at Boteams ansatte ofte tar kontakt når de observerer at noe ikke er bra med pasienten. Det gjør at han som lege får større mulighet til å komme inn med hjelp, for disse pasientene tar ikke ofte kontakt på eget initiativ. Han har en klar formening om at Boteams virksomhet fører til redusert antall innleggelser, selv om han ikke kan dokumentere at det forholder seg slik.

Han ser at det trengs enda mer av den type tjeneste Boteam gir. Når det gjelder områder for forbedring, nevner han at det av og til kan glippe med videreformidling av beskjeder, og at det av og til kan være vanskelig å få tak i de som er primærkontakter.

Akuttpsykiatrisk avdeling

Flere av beboerne i botiltaket har tidligere vært innlagt på denne avdelingen, og utvelgelsen av de pasientene som skulle flytte ble gjort i samarbeid med ansatte på denne avdelingen. Nå er samarbeidet med Boteam først og fremst knyttet til innleggelser og utskrivninger. Det jobbes også med å overføre kontakten med psykiater fra akuttpsykiatrien til DPS, noe som er gjennomført på flere av beboerne i botiltaket.

Psykiateren som blir intervjuet på sykehuset reflekterer over dilemmaet mellom innleggelse med tvang og frihet til å ruse seg. Han ser at de blir mindre psykotiske og virker mer tilfredse

når de ikke ruser seg. Noen av de som har flyttet ut, har kommet inn og blitt mer psykotiske enn de hadde vært når de var innlagt. Han har inntrykk av at det blir en del rus, og at noen blir dårligere og dårligere. Derfor mener han det er viktig å diskutere hva slags rammer det skal være rundt denne gruppa. – *Det er ikke nødvendigvis best å bestemme sjøl!* Han har fått tilbakemeldinger fra fortvila pårørende som opplever at det er blitt mer rusing. Dette representerer et spenningsforhold, fordi det er ikke noen ideell situasjon å være innlagt, samtidig som det ikke alltid er slik at frihet er det beste. Psykiatrisk avdeling ser at det for en del ender med økende psykoser og innleggelse. Derfor mener han det beste ville være hvis en kunne både ha den livskvaliteten som knyttes til å bo i egen bolig, og samtidig holde de borte fra rus. Psykiateren understreker at dette ikke er et enkelt dilemma, blant annet fordi det har med juridiske spørsmål å gjøre. Likevel tror han disse beboerne trenger noen som pusher dem litt, noen som kan være *påtrengende på en god måte*. På spørsmål om det er områder der samarbeidet mellom Boteam og psykiatrisk avdeling kan bli bedre, trekker han frem aktiv intervensjon i forhold til rus, å arbeide mer med motivasjon og meningsfulle aktiviteter. Han tror også at en organisering med nattvakt ville kunne forhindre en del innleggelse fordi mange opplever angst og utrygghet om natten. Han er også bekymret for om ressursene til de dårligste pasientene blir mindre etter hvert som Boteam utvider sine tjenester til å gjelde stadig flere.

Den beste behandling er god omsorg. Å skape struktur. Dette er kronisk schizofrene hvor behandlingsutsiktene ikke er store. Struktur og begrense rusen så de kan fungere optimalt. Støtteterapi, rusbegrensning og begrense kaos. (...)Stort sett har det gått bedre med de nå enn før de fikk dette boligtilbudet.

Sosialkontor

Sosialtjenestens rolle overfor denne gruppen er i følge informanten på sosialkontoret knyttet til økonomisk bistand. De som ikke har noen inntekter har rett til støtte til livsopphold, husleie, strøm og andre livsnødvendige ting. En del av tjenestemottakerne har også trygdeytelser. For flere av disse har sosialkontoret opprettet en såkalt interimkonto. Det er basert på en frivillig kontrakt mellom tjenestemottageren og sosialkontoret, og går ut på at sosialkontoret sørger for at regninger blir betalt for vedkommende ut fra denne kontoen. Dette er et tilbud som sosialkontoret gir, det er ikke en pliktig oppgave. *De har ikke krav på den ekstraytelsen her*. Noen av tjenestemottakerne har også såkalt *tvunget forvaltning*.

Informanten på sosialkontoret har konferert med kollegaer før intervjuet, og hun forteller at de ikke opplever noen særlige endringer etter Boteam. De klientene som møter opp på sosialkontoret, er selv motivert for å komme, så lenge de kan hente penger der. Dessuten har sosialkontoret mulighet til å iverksette sanksjoner i form av tilbakeholdelse av penger til klienter som ikke møter frem. Det gjør at utfordringen Boteam har med å gjøre tjenestemottakerne mer tilgjengelige for det øvrige hjelpeapparatet, ikke er så aktuelt på sosialkontoret.

Det er ikke et tett samarbeid mellom sosialkontoret og Boteam. Det samarbeidet som er, er basert på spontane initiativ grunnet aktuelle problemstillinger tilknyttet den enkelte klient. Det har vært ett samarbeidsmøte der sosialkontoret og Boteams representanter har møtt hverandre. Representanten for sosialkontoret synes ikke de har behov for å ha flere faste møter med Boteam. Dersom det oppstår behov, vil de ta kontakt.

De hadde antagelig forventet at Boteam skulle ha en avlastende funksjon for sosialkontoret med tanke på å skape orden på klientenes økonomi. De opplever at Boteams ansatte er litt for raske til å kontakte sosialkontoret for å få dem til å opprette interimkonto. Informanten understreker at dette ikke er en pliktig oppgave for dem, og at det innebærer en del ekstraarbeid. Dessuten skal interimkonto være den absolutt siste utvei etter at man har virkelig har forsøkt å få klientene til å klare dette med hjelp, men likevel på egenhånd. Jobben sosialkontoret gjør når Boteam henvender seg, er den samme som Boteam selv måtte gjøre dersom de skulle hjelpe vedkommende med å få orden på betalingene. Nemlig å ringe banken og gjøre en avtale om å møtes for og opprette et kontosystem for klienten. Sosialkontoret ser gjerne at Boteam i større grad forsøker å få klienten til å mestre disse tingene selv. I mange tilfeller handler ansatte i Boteam på vegne av klienter som sosialkontoret mener burde kunne klart oppgaven selv. Det gjelder for eksempel å ringe til sosialkontoret for å høre om når neste utbetaling er. En del av klientene er i følge flere ansatte på sosialkontoret i stand til å gjøre dette selv, men får likevel Boteams ansatte til å gjøre det for deg. Dette kan ha sammenheng med at sosialkontoret i større grad arbeider ut fra en pedagogisk tankegang, der det forventes en utvikling mot gradvis bedre funksjon. Selv om de ikke forventer at klientene skal slutte å ruse seg, forventer de at de skal bli mer selvstendige, og ikke bli sydd puter under armene på, slik de i noen grad oppfatter at en del av Boteams ansatte gjør. En annet litt problematisk erfaring med samarbeidet med Boteam, er at Boteams ansatte i ansvarsgruppemøter og andre sammenhenger opptrer som klientens advokat i situasjoner der sosialkontoret blir den "stygge

ulven", for eksempel når de gir avslag på søknader om økonomisk støtte. Ansatte på sosialkontoret oppfatter det som uheldig. De ønsker at Boteam og sosialkontoret skal opptre mer samlet. (kanskje det likevel er behov for flere møter mellom sosialkontor og Boteam?) For øvrig understreker informanten at de absolutt ser stor verdi av Boteams virksomhet, selv om det for deres eget arbeid ikke har ført til forenklede ansvars- og arbeidsoppgaver. Dersom Boteam yter hjelp til klientene slik at de blir i stand til å ta tak i livssituasjonen sin, fører det tvert i mot til merarbeid for sosialkontoret i form av ulike flere søknader. Informanten har et inntrykk av at antallet søknader om "mathjelp" (eller "nødhjelp") er blitt noe redusert etter at Boteam trådte i funksjon.

I mange kommuner har (eller forventes å ha) sosialtjenesten en mer utvidet rolle enn slik det ser ut til å være i Porsgrunn. Når tiltaksapparatet i rus/psykiatri skal nevne en særlig viktig samarbeidspartner, er det sosialtjenesten de fleste trekker frem. Det er fordi de kjenner klientene best, og de har oversikt over for eksempel hvor det er billige leiligheter til leie, og de representerer kontinuiteten uansett hvor personen bor. Det er også de som har koordineringsansvar og hovedansvar for oppfølging under klientens opphold i ulike institusjoner (Taksdal, Breivik, Ludvigsen og Ravnberg 2006). Mange erfarer imidlertid at sosialkuratorene kommer under krysspress mellom sosialfaglige arbeidsoppgaver og regelforvaltning og økonomisk saksbehandling. I de fleste tilfellene er det ingen enkeltinstans som har ansvar for boligtildeling eller oppfølging i bolig. I Porsgrunn kommunen er disse oppgavene fordelt på flere etater, blant annet Rusteam, Bygg- og eiendomsavdelingen og Boteam. Denne ordningen ser ut til å skape bedre enkelttjenester for tjenestemottakerne. Utfordringen her er å koordinere og samarbeidet mellom de ulike tjenestekontorene. Evalueringen av Boteam har hatt Boteams tjenester som utgangspunkt for spørsmål til tjenestemottakerne og samarbeidspartnerne. Det har ikke vært å undersøke hvordan det totale hjelpeapparatet samarbeider om tjenestemottakerne. Likevel tør jeg antyde at Boteam, med sin daglige kontakt og oppsøkende arbeidsform representerer en betydningsfull kontinuitet for mange tjenestemottakeres vei gjennom tiltaksapparatet.

Tjenestekontoret

Tjenestekontorets oppgave ovenfor denne gruppen er å fatte enkeltvedtak om tildeling av tjenester. Det gjør de på grunnlag av søknad fra tjenestemottakerne. Ofte skjer søknadsprosessen ved hjelp av Boteam eller Rusteam. Tjenestekontoret kaller inn til samtale

og foretar en kartlegging. I tillegg til samtaler med søkeren selv, innhenter de også informasjon fra lege og andre som er aktuelle for å få et best mulig inntrykk av hvilke tjenester denne personen har behov for. Tjenestekontoret er pålagt å forholde seg til søknad fra søkeren selv, men i noen få situasjoner kan det være ulike utførerfunksjoner som ser at vedkommende har behov for tjeneste, og som skriver søknaden på vegne av vedkommende. Noen ønsker tildeling av tjeneste, men ønsker ikke å fylle ut et IPLOS-skjema eller skrive under på søknaden. Andre ønsker ikke tjenester, men hjelpeapparatet ser at vedkommende trenger det. For tjenestekontoret som er svært opptatt å ivareta kravet om brukermedvirkning, blir det en utfordring å balansere disse hensynene opp mot hverandre. Vedtak blir fattet på grunnlag av sosialtjenesteloven § 4.2.a. På tjenestekontoret arbeider de etter en generalistmodell, og de sitter ofte sammen og jobber med vedtakene. Alle fatter alle typer vedtak. De fatter først et vedtak på et halvt år, og etter den tid skal det foretas en revurderingsprosess hvor tjenesteutøverne ser på hva vedtakene inneholder, og vurderer om vedtaket skal løpe videre eller om det skal være forandringer.

Tjenestekontoret opplever ikke sjelden at leger, DPS eller psykiatrien ”bestiller” spesielle tilbud, for eksempel et døgnbemannet tilbud til tjenestemottakere. Det er ikke alltid tilbudet som foreslås fra andre institusjoner finnes i kommunen. I slike tilfeller tar tjenestekontoret kontakt med personen det gjelder for å kartlegge behov og ønsker, og for å gjøre sin egen vurdering av hva slags tilbud vedkommende har behov for. Tjenestekontoret skal ikke ta hensyn til ressurser på utøversiden når de tildeler tjenester. Det er brukerens behov alene som skal definere. Likevel blir det ikke så renskåret i praksis. Det er ikke tette skott mellom bestiller og utøver, og de fatter ikke vedtak om tilbud som de vet ikke finnes i kommunen.

På tjenestekontoret oppfatter de samarbeidet med Boteam som svært viktig. Boteams tjenester betyr at de har flere å spille på i tildeling av tjenester, og de er avhengig av Boteams vurderinger både i kartleggingen og i revurderingen. På noen områder fungerer tilbakemeldingen fra Boteam dårligere enn tjenestekontoret ønsker. For eksempel er det ikke alltid like lett å få Boteams ansatte til å gjennomføre revurderingene når de skal.

Tjenestekontoret ønsker en klarere tilbakemelding på om det er samsvar mellom vedtaket og den tjenesten som blir utøvd. De ønsker å vite mer om hva som er Boteams jobb i det daglige for de er avhengig av kontinuerlig dokumentasjon for å kunne vurdere og revurdere vedtak. De ønsker også mer tilbakemelding på hvordan vedtakene fungerer. Dette er en relativt ny gruppe også for dette kontoret, og antallet har økt kraftig etter at Boteam trådte i funksjon. De

opplever at det kommer lite informasjon om hvordan vedtakene passer til behovene gjennom dokumentasjonssystemene.

- *Jeg vil kunne gå inn i Gerika og se hva de har jobbet med. Det er jeg helt avhengig av.*

Tjenestekontoret har faste møter med Boteam 2-3 ganger i året, og det er tilstrekkelig. På disse møtene blir enkeltbrukere diskutert, men også mer overordna problemstillinger blir tatt opp. For tjenestekontoret er det viktig å ha disse faste møtene med Boteam. Noen ganger er de også med i ansvarsgruppemøter – for å informere om hvilke tilbud som finnes i Porsgrunn kommune.

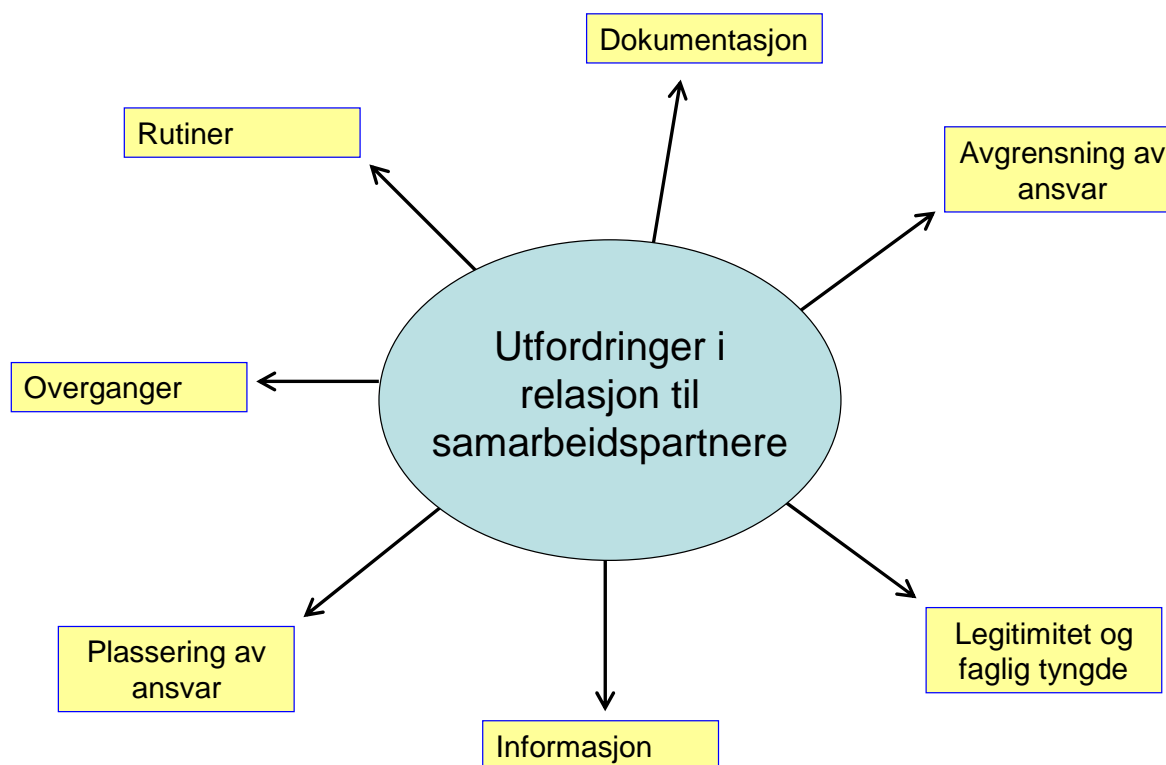
Det tjenestekontoret opplever som hovedutfordringene i samarbeidet med Boteam kan summeres i disse punktene:

- å bedre feedbacksystemet.
- å få mer kjennskap til hvordan de jobber.
- hva har fungert/ikke fungert i forhold til vedtakene? Vedtaksordlyden?
- kan de beskrive bedre hva deres tjeneste er? Hva de faktisk gjør. Hva de har erfaring på er bra å jobbe videre med for å utvikle tjenestene.

På tjenestekontoret understrekes det at Boteams tjenester ovenfor denne gruppa er veldig bra. De har gjort gruppa mer synlig, og de representerer en stor trygghet spesielt for hjemmetjenesten.

Utfordringer samarbeidspartnere

Mange av utfordringene Boteam har vis a vis samarbeidspartnerne handler om definering av ansvar.



Utfordring 1. Plassering av ansvar

De fleste beboerne i botiltaket har historier bak seg med langvarige innleggelse i rus/psykiatriomsorgen. En har vært sammenhengende innlagt i nesten 10 år, flere av dem har vært mer på innsiden enn på utsiden av sykehuset de siste årene, og en har i perioder vært bostedsløs. De hadde dårlige forutsetninger til å klare seg selv i et liv utenfor institusjon. Etableringen av Boteam gjorde det mulig å tilbakeføre dem til sin hjemkommune og forskyve vekten av ansvaret fra sykehuset og over til DPS og kommunen. For sykehuset representerer altså Boteam en ansvarsavlastning. Også andre samarbeidspartnere har fått flere å dele ansvaret med etter etableringen av Boteam. Tidligere var Rusteam alene om den hverdagslige kontakten med rusmisbrukere i kommunen, mens de nå opplever at Boteam gjør de oppgavene de selv tidligere følte burde gjøres, men som de ikke hadde tid eller mandat til å ta seg av. For DPS innebærer etableringen av Boteam at de i større grad er blitt i stand til å la sin

kompetanse direkte og indirekte komme pasientene til gode. Flere av møtene med samarbeidspartnerne gir eksempler på at boteam hele tiden må argumentere for at deres ansvar begrenser seg til å være ”spesielle hjemmehjelper”. Fra flere hold ligger det en forventning om at de som er så mye i kontakt med beboerne, kan ta et mer helhetlig ansvar. Vi så i eksemplet med pasienten som skulle skrives ut, at sykehuset ønsker å skrive ut pasienter som de sannsynligvis ikke ville vurdert utskrevet så fort dersom ikke Boteam var etablert. Boteam senker altså terskelen for utskriving. Det er også meningen. Eksempelet illustrerer imidlertid at forventningen om hva Boteam er i stand til å etablere av sikkerhet rundt farlige pasienter overskrider det Boteam selv mener de har av ressurser. Det er dermed en fare for at utbygging av tilbud som Boteam kan bli brukt ukritisk som er kjærkomment middel til å øke pasientgjennomstrømningen for et sykehus som er presset fra flere kanter. En slik forskyving av ansvaret krever at DPS`rolle ovenfor disse pasientene blir tydeliggjort. Hva skal være deres rolle? Hva slags hjelp skal DPS tilby disse pasientene? Har DPS den nødvendige kompetansen på dobbeltdiagnosefeltet?

Utfordring 2. Avgrensning

Fordi forventningene til hva Boteam kan ta ansvar for er store, er det en viktig utfordring å kommunisere innad og utad hvor grensene for ansvaret går. Det er aktuelt i forhold til de fleste samarbeidspartnerne å klargjøre hva som IKKE er Boteams ansvar. (Selv om Boteams ansatte i noen grad praktiserer ulike grenser i møte med beboerne, ser det ut til at budskapet om Boteam som ”spesielle hjemmehjelper” er en del av den daglige samtalen i Boteam, og at det ikke eksisterer alt for store sprik i måten de foretar avgrensninger på.) I møte med ulike samarbeidspartnere må Boteams representanter stadig understreke at de ikke kan ta ansvar for hvordan beboerne ter seg inne i leilighetene sine. De kan heller ikke hindre beboerne i å ruse seg, noe som i de fleste tilfeller bidrar til å forverre den psykiske og fysiske tilstanden. De kan heller ikke ta ansvar for å observere virkning av medisiner eller gjøre helsefaglige vurderinger av beboerne på et faglig grunnlag.

Utfordring 3. legitimitet og faglig tyngde

Jeg har sett flere eksempler på at Boteams leder har tatt i bruk kunnskap og erfaring fra mange års arbeid innenfor psykiatrien i møte med andre samarbeidspartnere. Det har ofte vært behov for å legge frem beskrivelser av Boteams arbeid og ikke minst vurderinger av beboerne på en

måte som gir legitimitet i møte med spesialister på ulike områder. Vi så i det beskrevne eksempelet at det var nødvendig å demonstrere faglig autoritet og kjennskap til systemet for å oppnå legitimitet. Det samme ser ut til å gjelde i møte med de fleste samarbeidspartnerne. Det å kunne språket, kjenne systemet og kjenne personer i systemet ser ut å være en viktig ingrediens i arbeidet med å sette grenser og samtidig formidle de utfordringene Boteam og de øvrige samarbeidspartnerne står ovenfor. Boteam står i en spesiell posisjon i og med at de daglig yter hjelp til personer som er svært syke og i noen tilfeller svært farlige – uten at det stilles spesifikke faglige krav. Det er den personlige egnetheten som vektlegges ved ansettelse. Når Boteam da i tillegg beveger seg i randsonen av velferdsstaten, hvor de yter tjenester til personer uten høy status i samfunnet, kan de bli utsatt for en slags ”smitteeffekt”, der de ansattes profesjonalitet blir trukket i tvil. Samarbeidspartnere kan undre seg over hva slags utdannelse de har i Boteam. Hva slags bakgrunn har de? Hvorfor dokumenterer de ikke mer av det arbeidet de gjør? Selv om Boteam i det daglige arbeidet fungerer godt med sitt utdanningsrepertoar, noe også samarbeidspartnerne understreker, blir det likevel særlig viktig å demonstrere profesjonalitet og faglighet i møte med samarbeidspartnerne.

Utfordring 4. Dokumentasjon og informasjon

Flere ansatte i Boteam uttrykker en sterk identifikasjon med tjenestemottakerne og med Boteams filosofi (selv om også noen mener målsettingen blir for snever). De er i daglig kontakt med tjenestemottakerne, og er i mange tilfeller de som kjenner dem best. I mange tilfeller opplever de at det er for utleverende å skrive om beboerne i dokumentasjonssystemet. Det er for sårbare opplysninger, og de vet ikke sikkert hvem som har tilgang til dem. En av de ansatte sier dette:

- *Det er jo begrensa hva vi kan skrive i gerika. Andre lesar det, for eks, tjenestekontoret eller hjemmetjenesten. Da tenker jeg veldig på taushetsplikten.*

I tillegg var det i Boteams oppstart en politikk på å skrive minst mulig, og la det meste gå fra munn til munn.

- *Holdning i begynnelsen var at man ikke skulle ha datamaskiner og ikke skrive noe. Mye idealisme og felles glød som vi startet med*

Etter hvert som de måtte forholde seg til elektroniske rapporteringssystemer, var det flere som var skeptiske av nevnte grunner. En slik praksis kan forsterke den ”smitteeffekten” jeg nevnte i forrige avsnitt, og bidra til å skape uklarheter i oppfatningen av hva som er Boteams oppgaver og ansvar. I tillegg gjør det tjenestekontorets oppgave vanskeligere å gjennomføre. På et møte mellom Tjenestekontoret og Boteam, fortalte Boteams representant om en bruker som Boteam mente trenger mer hjelp. Fra tjenestekontorets side var de interessert i å vite om det var mulig å gå inn i Gerika og få bekreftelse på det som ble sagt. I mange tilfeller er det ikke mulig for tjenestekontoret å få et tilstrekkelig bilde av hvilke tilbud som blir gitt, hvordan vedtaksordlyden fungerer og hva som trengs av justeringer. De er avhengig av den kunnskapen, og de opplever ofte å sitte i ansvarsgruppemøter uten å ha tilstrekkelig informasjon. På den andre siden passer denne gruppen svært dårlig inn i et slikt fastlagt system. De varierer i formen og i behov for tjenester mye raskere enn noe vedtakssystem klarer å følge med på. Kategoriene i IPLOS passer i de fleste tilfeller også svært dårlig til denne gruppen, dessuten ønsker mange av dem ikke å bli registrert og skrive under på offentlige dokumenter. Flere av dem har mange års dårlig erfaring med hva som kan komme ut av det. Det gjør det vanskelig å få gjennomført den dokumentasjonen som er pålagt og som systemet bygger på. Behov for hjelp kan ofte aktualiseres spontant, for eksempel gjennom samtaler mellom Boteams ansatte og personer som benytter seg av dagsenteret eller natthjemmet. Selv om Boteam først og fremst jobber ut fra vedtak fra tjenestekontoret, hender det ikke sjelden at de ansatte hjelper personer som oppholder seg dagsenteret, på natthjemmet eller som de møter andre steder i kommunen. Det kan være hjelp til å fylle ut søknader, hjelp til å komme i kontakt med andre deler av kommunen eller hjelp til å flytte. Konsekvensene for Boteam dersom de ikke dokumenterer arbeidet som utføres er de at står svakere i argumentasjonen dersom de opplever for stort arbeidspress. Dersom de kan vise til eventuelt sprik mellom vedtakene og hvor mange timeverk de faktisk har til rådighet, vil det være til stor nytte i en periode hvor de opplever stadig større etterspørsel og blir pålagt stadig flere oppgaver. Likevel vil jeg påstå at det er nettopp de ansattes evne og vilje til å være fleksibel og til å handle ”på tvers” av systemet i noen sammenhenger som gjør Boteam til den gode tjenesten den er. Å gjøre Boteam til en strømlinjeformet og byråkratisk plettfri tjeneste, vil trolig få uheldige konsekvenser for tjenestemottakerne, samtidig som det vil redusere Boteams muligheter til å oppnå kontakt og tillit hos målgruppen.

Utfordring 5. Overganger

Retningslinjene som skal følges når beboere skal legges inn eller skrives ut fra sykehus, når de skal skrives ut fra rehabiliteringsopphold eller er ferdig med soning i fengsel, er også et område der det er en utfordring å få til klarere ansvarsforhold. For Boteams vedkommende er det helt nødvendig at det psykiatriske ansvaret for beboerne er ivare tatt på en god måte, og at sykehuset og DPS snakker sammen i større grad enn det som skjer i dag. I det beskrevne eksemplet, var ikke DPS inne i bildet før det ble bestemt at pasienten skulle skrives ut om halvannen uke, og psykiateren fra DPS kjente heller ikke pasienten fra før. Vedkommende hadde tidligere vært på tvungent ettervern, men da det ble opphevet, mistet han også kontakten med DPS. Dermed utgjorde Boteams faglige vurderinger og argumenter den eneste motstand mot en (som det viste seg senere) for tidlig utskrivning. For Boteam er det nødvendig å føle at de har DPS og psykiatrien ”i ryggen” når de skal ta imot så syke beboere, og at det er forståelse for hva som IKKE er Boteams ansvar. Det er også nødvendig for Boteams sikkerhet og å opprettholde kontakt og gode rutiner for innleggelse selv om beboerne ikke lenger er på tvungent ettervern. Slik det fungerer i dag, er det for tilfeldig hvorvidt ansatte i Boteam har tilgang til spesialisthjelp når det bygger seg opp til farlige situasjoner.

Vurdering av *farlighet* bør være sentralt i diskusjonen om tvungent ettervern hos pasienter som skrives ut fra lukket psykiatrisk avdeling til åpen omsorg i kommunen. I den sammenhengen bør det også legges vekt på at rammene rundt pasienten er helt forskjellig i institusjonen og i kommunen, og at for eksempel virkningen av alkohol og andre rusmidler derfor må tas med i vurderingen.

Det er også flere utfordringer knyttet til at de ulike etatene opererer med ulike systemer. For eksempel kommunens inndeling i bestiller og utførerfunksjon. Når Boteam hjelper beboere skal det være basert på vedtak foretatt av tjenestekontoret. Det kan være problematisk dersom innlagte pasienter har behov for en planlagt overgang til kommunen. Kommunen iverksetter ikke kartlegging og tildeling av tjenester før vedkommende er bosatt i kommunen igjen. Dermed oppstår det et tomrom i en periode som kanskje er spesielt kritisk for vedkommende. Ved noen tilfeller er Boteam likevel inne med tjenester til tjenestemottakere som ikke har fått vedtak. Ved et tilfelle ble en medarbeider fra Boteam bedt om å møte i ansvarsgruppemøte til en inneliggende pasient. En person fra Boteam stilte opp på møtet. Neste dag skrev pasienten seg selv ut, og hun tilkalte den samme medarbeideren. Da hadde hun allerede blitt utsatt for

en voldelig episode, og hun hadde behov for øyeblikkelige tiltak. Den ansatte var allerede involvert, og han vurderte at han kunne ikke la være å hjelpe selv om vedkommende ikke hadde vedtak fra kommunen. Tjenestekontoret opplever at slike hendelser skaper store vanskeligheter for dem i deres arbeid. Tjenestekontoret ville foretrukket at den ansatte i Boteam ikke reiste på ansvarsgruppemøte, men ventet til saksgangen gikk som den skulle. Slike "ulovlige" overganger setter også tjenestekontoret i en vanskelig situasjon i møte med tjenestemottakere og pårørende. I mange tilfeller mottar de kjeft fra pårørende og andrelinjetjenesten fordi tjenestemottakere er blitt "lovet" tilbud som tjenestekontoret ikke vet om.

En annet utfordring i forbindelse med overganger mellom etatene finner vi i DPS`krav om gjennomstrømning av pasienter. Dersom pasienter vurderes å ikke ha nytte av samtalerapi, dersom de uteblir fra samtaler eller dersom de har gjennomgått en behandling på 10 ganger, må de skrives ut av systemet. Hvem har da det formelle psykiatriske (medisinsk-faglige) ansvaret for disse beboerne når det oppstår akutte situasjoner?

Boteam er en ny tjeneste som har brakt en del svært syke, i samfunnets øyne hjelpetrengende og i noen tilfeller farlige mennesker frem fra skyggen og inn i systemene. Det skaper mange nye utfordringer for flere av Boteams samarbeidspartnere. Tjenestekontoret har fått en fordobling i antall søkere etter at Boteam trådte i verk og hjemmetjenesten må yte tjenester til en gruppe de ikke har kunnskap om fra før. Men samarbeidspartnerne er veldig fornøyde med at Boteam har blitt etablert. Boteam gjør beboerne mer tilgjengelige for resten av behandlings- og hjelpeapparatet gjennom å sørge for mer stabilitet og forebygge kaos og utkastelser.

Men ikke alle er helt klar over hva som er Boteams funksjon, hva som er deres oppgave og hva som ikke er det. Det gjelder for eksempel andrelinjetjenestens kunnskap om hvilke lovverk som gjelder i kommunen til forskjell fra i behandlingsinstitusjoner. Det at Boteam er et bemannet botiltak i kommunen legger helt andre føringer på ansattes mulighet til å gripe inn i beboernes liv enn i en behandlingsinstitusjonene. Boteam kan lette komme i den situasjonen at forventningene overskrider det som faktiske er mulig for dem å imøtekomme. Siden behovene for hjelp trolig hele tiden vil være større enn det Boteam er i stand til å imøtekomme, og siden Boteam er de som kjenner beboerne best og treffer dem oftest, vil mye ansvar ha lett for å bli skjøvet over på dem.

Hvem merker eventuelle bedringer best?

Et av spørsmålene evalueringen skal besvare er hvilke deler av tjenesteapparatet som best vil merke positive endringer som følge av Boteams arbeid. Det er vanskelig å besvare fordi alle samarbeidspartnerne forteller om positive endringer etter Boteam. Sykehuset har fått mulighet til å skrive ut pasienter. DPS opplever at tjenestemottakerne/pasientene er mer tilgjengelige for behandling, og følger i større grad opp avtaler. Hjemmetjenesten opplever at Boteam utgjør en nødvendig sikkerhet for dem når de skal dele ut medisiner. Rusteam opplever avlastning fordi Boteam gir praktisk, daglig hjelp som Rusteam tidligere så nødvendigheten av, men som de ikke hadde mandat eller tid til å utføre. Tjenestekontoret opplever at de har fått et større repertoar av tjenester å tilby, og Bygg- og eiendom ser at det blir mindre bråk og bedre bokvalitet hos de som tildeles bolig. Felles for alle samarbeidspartnerne ser ut til å være at de føler seg mindre alene om ansvaret for tjenestemottakerne. Boteam bidrar altså til å lenke tjenesteapparatet bedre sammen, og dermed skape et sikkerhetsnett for tjenestemottakerne. En annen felles opplevelse er at det er blitt flere søkere og flere å yte tjenester til ettersom mange nye har fått høre om Boteam. Etableringen av Boteam kan derfor sies både å ha skapt mer arbeid, samtidig som det har gitt dem mulighet til å tilby bedre tjenester.

Beboernes vurderinger

Spørsmålene til tjenestemottakerne dreide seg om følgende:

- Deres vurdering av bosituasjonen
- Deres vurdering av Boteams tjenester
- Boteams betydning for kontakten med andre tiltak
- Hva de tror om fremtidig bosituasjon
- Boteams betydning for livskvalitet
- Boteams betydning for følelsen av trygghet
- Hva kan forbedres?

Intervjuene med beboerne i botiltaket bærer preg av at informantene er svært syke. Noen av dem uttrykker seg med få ord, mens andre er mer ordrike, men formidler mye som ikke har

direkte sammenheng med det intervjueren forsøker å få informasjon om. Bare en av de intervjuede i botiltaket forteller sammenhengende og beskrivende om hvordan overgangen fra langvarig opphold i institusjon til egen bolig oppleves. Likevel er inntrykket at alle de intervjuede er fornøyd med boligen sin og med å bo i botiltaket. De fleste har en historie bak seg med langvarige institusjonsopphold og svært ustabile boforhold. Det å ha flyttet ut i egen leilighet oppleves som en stor overgang. En av dem sier at han ikke helt kan fatte at dette faktisk er hans. Det å kunne legge seg til å sove på sofaen hvis han ønsker det, oppleves som en stor frihet som står i kontrast til det han opplevde da han bodde på institusjon.

Leilighetene i botiltaket er nyoppussede leiligheter som ligger rundt en lukket gårdsplass, og med tilgang til baseleilighet på andre siden av gårdsplassen. Gårdsplassen er steinlagt, og det er plantet trær og blomster som gir et koselig inntrykk

Flere nevner spesielt det å ha mulighet til å være sammen med andre mennesker, å ha naboer som de kan besøke og ha omgang med. De pleier å besøke hverandre og ringe til hverandre, og et par av dem er også blitt kjærester. En av dem som ikke uttrykker seg med mange ord sier det sånn:

- *Det er fint å være her(..). De kommer på døra(..). De som bor her har omsorg for andre(..). Jeg ønsker å fortsette å bo her (..) Det er trygt å bo her (..) De er glade i meg her (..)*

En annen sier:

- *Det er kult å ha naboer!*

En tredje sier:

- *Jeg er veldig heldig som får bo her. De passer på oss*

De ansatte oppleves som god hjelp, men en av dem synes de går over grensa og bestemmer litt for mye over privatlivet. En av dem synes det er ille at de beste vennene hans blir nektet adgang til leiligheten hans. En generell regel på Boteam er at det ikke er lov å ruse seg i baseleiligheten, og at de ansatte kan nekte adgang til personer som de vet har med seg dop.

Problemet, slik de ansatte formidler er at beboerne her trekkes mot rusmiljøet fordi det er ”gildt” å ha kontakt med dem. Beboernes status i rusmiljøet er imidlertid marginal, og flere av dem blir utnyttet og lurt. Ved noen tilfeller har beboere tatt med seg personer inn i leiligheten sin og er blitt frastjålet eiendeler, eller blitt lurt til å bruke opp pengene sine. De ansatte forteller at de nok håndhever reglene på forskjellige måter. Noen synes det er vanskelig å avvise folk som kommer, men andre synes det går greit.

Andre beboere gir inntrykk av å være glade for at de til en viss grad blir beskyttet. Tryggheten som ligger i at noen ”passer på” dem er viktig.

Baseleiligheten ser ut til å ha en viktig funksjon med tanke på sosialt samvær både med ansatte og de andre beboerne. Der kan de komme og spise frokost dersom de ønsker det, drikke kaffe, og spise pizza på fredager. Samtidig har de sin egen leilighet som en mulighet til å trekke seg vekk når de ønsker det.

Tre av dem understreker hvor viktig det er for dem at leiligheten er i orden. En av leilighetene er helt strøken, og beboeren her sier han kun får hjelp til oppvasken. Men han hadde aldri klart overgangen til å bo uten den hjelpen han får fra Boteam. Av dem lærer han hvordan han skal handle, lage mat og betale regninger. Han har bodd så lenge på institusjon at han ikke hadde kommet til å huske på at han har en postkasse hvor det kommer regninger. En annen forteller at de får hjelp til både å vaske, rydde og handle, men at det er for mange som jobber her.

Både ansatte i Boteam og ansatte på psykiatrisk avdeling er overrasket over hvor godt beboerne faktisk har klart overgangen til å bo i egen leilighet. Det ser ut til å være enighet om at flere av dem har kommet seg på et nivå der de faktisk har begynt å kjede seg! I følge lederen for Boteam var de ikke forbredt på at det skulle skje såpass raskt etter etableringen. Det er forklaringen på hvorfor ikke aktivitet er lagt inn som en del av virksomheten ennå. Inntrykket bekreftes i intervjuene med beboerne. På spørsmål om de har behov for noe mer å fylle dagen med, svarer to av dem at de kjeder seg. Den ene ønsker spesielt å få klippekort til svømmehallen. Dette blir også nevnt av en annen beboer som også ønsker å få oversikt over hvilke tilbud kulturelle tilbud og aktuelle aktivitetstilbud som finnes i kommunen. En av dem ønsker seg jobb i skogen. Han har tidligere jobbet på en gård i regi av Grønn Omsorg, og han ønsker seg tilbake dit.

6 av de intervjuede bor utenfor botiltaket. 5 av dem bor i en leilighet hvor naboene også er eller har vært rusmisbrukere. Intervjuguiden inneholder ikke spørsmål om tjenestemottakerne bakgrunn med hensyn til rus eller eventuelle psykiske lidelser. Men de som er intervjuet har t ulike historier med hensyn tidligere og nåværende rusmisbruk og psykiske lidelser. Alle bortsett fra en gir klart uttrykk for at Boteam betyr svært mye for deres livssituasjon. Her er et utdrag av hva fem av dem sier om Boteams betydning.

- *Boteam betyr alt. Boteam er forskjellen på om jeg skulle legge inn årene eller ikke.*
- *Det er en tung og lang vei å våkne til liv (etter mange år på heroin). De forhindrer at jeg får sosial panic – at jeg drar meg ut. Jeg har aldri hatt et menneske i hele mitt liv som jeg kan snakke med sånn som med NN (ansatt på Boteam)*
- *Boteam betyr veldig mye for meg. Det hadde vært vanskelig å klare meg uten Boteam.*
- *Det er et absolutt behov for folk som kan være der. Det er kjempegodt å ha Boteam(..). Uten Boteam hadde det gått til helvete. Jeg trur de redda meg.*
- *Boteam er et kjempetilbud.*

Boteams tjenester ovenfor disse baserer seg på vedtak som varierer i omfang fra en halv time daglig til flere timer pr dag. I tillegg til de praktiske tingene som hjelp til vasking, rydding og handling, er det flere som setter stor pris på den menneskelige kontakten Boteams ansatte representerer. To av dem ønsker seg færre mennesker å forholde seg til. Når det er mange som overlapper for hverandre blir det vanskelig å få sammenheng i tjenestene. De opplever for eksempel at beskjeder ikke blir gitt, og det skaper bekymring og medfører at det kan ta lang tid å få orden på ting de trenger bistand til. Intervjuene med disse gir også inntrykk av at det er store variasjoner i hva de ulike ansatte hjelper dem med. Noen kjører til butikken eller går tur med dem, mens andre har ikke tid eller – slik en informant uttrykte det – ”gidder ikke”. Det er også stor forskjell på hvor nære de ulike ansatte kommer tjenestemottakerne. En forteller at det er stor forskjell på hvordan de ansatte engasjerer seg og dermed stor forskjell på hvilken nytte han har av hjelpen.

- *Noen redder liv på grunn av hvem de er, mens andre bare forpurrer.*

En episode som ble diskutert på et morgenmøte kan illustrere hvor vanskelig de relasjonelle utfordringene kan være å håndtere både for ansatte og tjenestemottakere. En av de ansatte oppnådde over en periode å få god kontakt med en person, og komme nærmere enn kanskje noen annen hadde gjort før. Plutselig snudde han om og beskyldte den ansatte for å ha stjålet penger fra han. Den ansatte ble skjøvet ut i det ytterste mørket, og brukeren ville ikke ha noe med han å gjøre. Eksempelet viser hvor vanskelig det kan være å balansere mellom nærhet og avstand til personer som har så store psykiske problemer og som i mange tilfeller har opplevd å bli sviktet tidligere. Det illustrerer også hvorfor det kan være gode grunner til å ikke knytte for tette bånd mellom ansatte og tjenestemottakere og å la flere personer bytte på å besøke dem.

En av informantene uttrykker stor misnøye med Boteams tjenester. Han mener de har svikta helt og at han ikke har sett noe til dem på lenge. De ringer istedenfor å komme til ham, slik de har avtalt. De holder ikke sine løfter og alt er bare løgn og bedrag. Lederen for Boteam forteller at denne brukeren har vært en stor utfordring, og at de derfor har lært mye gjennom han. Han forteller at noen tjenestemottakere ønsker hjelp i stort omfang, men de vil ikke ta imot den hjelpen Boteam tilbyr dem. De ønsker for eksempel å bli kjørt, de ønsker å få hjelp til å få mer medisiner, til å betale regninger eller kjøpe mat, men de ønsker ikke hjelp til å administrere pengene. I noen tilfeller blir resultatet at de bygger opp gjeld til kommunen fordi de ikke betaler husleia. Men å kaste dem ut av leiligheten er ikke en måte å "løse" problemet på for kommunen. Kommunen er likevel pliktige til å finne en løsning på en eller annen måte.

Alle de 5 som bor i leilighetskompleks (3 ulike) sammen med andre rusmisbrukere uttrykker stor misnøye med bosituasjonen sin. To av dem får metadon/subutex, og ønsker å slutte å ruse seg. De opplever det derfor problematisk å bo så tett på folk som selger og kjøper dop, og ønsker å bo et sted hvor det ikke er "fritt frem" for den slags virksomhet.

- *Jeg ønsker meg vekk til et annet sted. Det er fritt frem for å ruse seg her. Det er ikke all right.*

Han forteller at et par stykker som bor her selger stoff, og det er et stort renn av folk som kommer for å kjøpe. Han synes det er for mange brukere og sidemisbrukere på et sted, og at

det blir vanskelig å stå i mot når noen kommer med ei stripe. En annen håper at han ikke bor her om et år. Han føler han er plassert i en getto, for kommunen har samlet alt for mange på et sted, og de kommer på døra til alle døgnets tider og spør om stoff. En tredje sier:

- *Det er ikke helt bra å bo her. Det er mye rusing, og jeg blir dratt med i det.*

Fjerdemann forteller også at han ønsker seg et annet sted å bo. Han er flau for å bo der han bor på grunn av all rusinga, og fordi det kommer folk på døra hver dag for å få stoff.

Femtemann understreker at han er svært takknemlig for å bo der han bor. For han har ikke noe annet alternativ. Han synes også det er helt topp at Boteams ansatte kommer og hjelper med praktiske ting og prater og diskuterer. Men han plages av alt bråket som følger med rusinga.

- *De må få luka ut sånne som ødelegger, og som uler og bråker.*

Valget mellom å la flere rusmisbrukere bli tildelt bolig under samme tak kontra å forsøke å la dem bo i ”vanlige” nabolag er vanskelig. Rusmisbrukere er ofte uønsket i andre nabolag på grunn av redsel for bråk og uro. I noen tilfeller er det også de som ønsker seg mest vekk fra miljøet som selv er årsak til mye uro. For kommunens vedkommende handler det både om ressurser og strategi for bygging og tildeling av bolig. Porsgrunn kommune har flere boliger hvor det bor flere rusmisbrukere, i tillegg til natthjemmet som har knyttet ulike lavterskel aktiviteter til seg. Det er en felles erfaring blant de som er intervjuet at det å bo sammen med andre som ruser seg bidrar til å opprettholde og øke rusmisbruk/sidemisbruk gjennom å øke tilgjengeligheten og presset på rus. Det gjelder både personer som går på subutex/metadon og personer som aktivt ruser seg. Det er ikke veldig overraskende at det å ha naboer som kommer og ”legger en stripe på bordet” gjør det vanskelig å stå i mot presset og fristelsen. Det å la personer som ønsker å komme seg vekk fra rusing og rusmiljøet bo i fellesskap med andre i samme situasjon og folk som aktivt ruser seg, kan virke som en halvveis strategi for rusrehabilitering. Kommunen satser stor ressurser på legemiddelassistert rehabilitering, boliger og aktivitetstiltak (Morten-prosjektet), men gir ikke personene som vil ut av miljøet en reell hjelp til å etablere seg i et alternativt miljø. Det er grunn til å diskutere hvorvidt dette er et så sterkt dobbeltsignal fra det offentlige at det i seg selv er til hinder for rehabilitering. Men samtidig vet vi at ensomhet er det største problemet for mange med rus/psykiatriproblemer

når de skal forsøke å bo i egen bolig (Taksdal, Breivik, Ludvigsen og Ravneberg 2006). I samlede leiligheter med tilgang til dagsenter dekkes nettopp behovet for sosial kontakt i tillegg til behov for mat og helsehjelp. Det kan være grunn til å vurdere om et større mangfold av tilbud tilpasset de enkelte brukernes behov er det som skal til for å få mer uttelling for den store rehabiliteringsinnsatsen som både det offentlige og den enkelte rusmisbruker investerer så mye i.

På spørsmål om det er noe ved Boteam som kan bli bedre, svarer en av dem at ikke noe skulle være annerledes. Han synes han får den hjelpen han trenger. Et par av dem ønsker færre mennesker å forholde seg til fordi det er vanskelig å stole på at problemer blir holdt tak i og fulgt opp når ingen har spesielt ansvar for det. Det gjaldt blant annet videreformidling av beskjeder som noen ganger sviktet. Her er det trolig en del som kan forbedres med hensyn til klarhet i ansvar for lister og oppgaver. Samtidig så vi i eksemplet med den ansatte som ble avvist av en person han tidligere hadde kommet nær, at det finnes faglige begrunnelser for å ikke knytte for tette bånd eller etterkomme ønsker om å få hjelp av spesielle personer.

En av informantene ønsker at Boteams ansatte kunne ha bedre kunnskap om ulike rettigheter og hvordan de skal fylle ut ulike søknadsskjemaer og samt vite hvor en skal søke for å få hjelp. Som vi så var det også enkelte ansatte som følte dette behovet. To av informantene ute nevner spesielt at de trenger hjelp til å fylle dagen med noe å gjøre. En av dem forteller at han har søkt seg på et aktivitetsprosjekt i regi av kommunen. Han sier:

- *Det er et være eller ikke være for en eksnarkoman å ha noe å gjøre! Hva skal en gjøre når en blir nykter da? Sitte å strikke?*

Han ønsker også at det kunne kjøpes en minibuss slik at flere kunne reise på fisketur eller ”harrytur” til Sverige. Den andre føler på ensomheten og behovet for å ha noen å gå tur sammen med. Som vi skal se nærmere på i neste avsnitt, viser andre undersøkelser at ensomhet er det største problemet for personer som skal etablere seg i egen bolig ((Taksdal, Breivik, Ludvigsen og Ravneberg 2006).

Gode mål og metoder?

Hovedspørsmålet denne evalueringen skal besvare er om Boteam bidrar til trygg og varig bosituasjon for beboerne, og metodene er gode verktøy for å nå disse målene. Når jeg skal besvare disse spørsmålene, er det hensiktsmessig å vurdere dette ut fra hvilket landskap dette tiltaket føyer seg inn i. Mye tyder på at Boteams mål og metoder tetter igjen noe som oppleves som "et missing link" i mange kommuner. Derfor vil jeg analysere Boteams mål og metoder ved å sammenlikne dem med noen resultater fra en undersøkelse gjennomført av Rokkansenteret i 2006 om bostedsløse situasjon i Norge. Her kommer det frem at den typisk bostedsløse er ensom med manglende nettverk og dobbeltdiagnose.

Botiltaket

Personene som bor i botiltaket er har dobbeltdiagnose, og har behov for høy grad av hjelp i det daglige. Dobbeltdiagnose innebærer at de har en alvorlig psykisk sykdom og i tillegg ruser seg. Forbruket av rus er ikke nødvendigvis svært høyt, men de tåler ofte rus mindre enn andre. Rokkansenterets undersøkelse viser at denne gruppen er vanskeligst å hjelpe fordi de ikke passer helt inn i noen av tilbudene. Svarene fra de ulike hjelpeinstansene viser at det er vanskelig å hjelpe personer med kombinasjonen rus/psykiatri og utagerende rusmisbrukere med alvorlige psykiske problemer som ikke betaler husleien.

Et sosialkontor opplever den typisk bostedsløse som er vanskelig å hjelpe slik:

Mangler referanser, har vært bostedsløs over lang tid (flere år). har påfallende adferd. Trenger tettere oppfølging enn det bydelen greier med egne ressurser. De tilbudene som finnes sentralt er ofte for store for klienten og klienten greier ikke de kravene som stilles til ruskontroll i de tilbudene som er "et steg videre" fra lavterkseltilbudene. Heller ikke kravene til akseptert adferd er oppnåelig for enkelte.

(Taksdal, Breivik, Ludvigsen og Ravneberg 2006: 140)

Mange problemer knyttes til manglende planlegging av overganger fra institusjonsopphold til det å bo i egen bolig. Flere blir skrevet ut til hospits eller til venner og familie mens de venter på boligtilbud. Rehabiliteringsinstitusjonene forteller at det er vanskelig å hjelpe personer som ruser seg med å finne bolig, fordi de ikke følger opp avtaler og fordi de ikke har styring på økonomien. I tillegg har de ofte "store psykiatriske problemer i kombinasjon med ukontrollert

rusing, liten boerfaring og er lite samarbeidsvillig". I denne undersøkelsen vises det ikke til noen tilbud som har vist seg adekvate ovenfor denne gruppen. Oppsummert er det disse problemene som går igjen:

- Rusing, utagerende adferd og manglende betaling av husleie som fører til utkastelser.
- Klarer ikke å holde avtaler og følge opp vanlige husregler og blir derfor kastet ut.
- Ensomhet og angst for å bo alene i egen leilighet fører til mer rusing og forverring av sykdom.
- Kortsiktige tiltak og vedtak fører til uforutsigbarhet og at de ikke tør å satse på å klare å bo.
- Manglende toleranse i hjelpetiltakene for forskjell og avvik fra det normale. Forventningen om at vedkommende skal slutte å ruse seg.
- Krav om å tilpasse seg og innfri visse kriterier dersom en skal bli tildelt bolig.
- Manglende anerkjennelse og kunnskap fra tiltaksapparatet om hvilke goder og trusler det ustreite livet representerer.

Forskerteamet fra Rokkansenteret har også intervjuet tjenestemottakerne for å undersøke hvilke deler av tiltaksapparatet som fungerer som gode bindeledd mellom de ulike tiltakene. I den forbindelse trekker de inn noen eksempler fra såkalte "snille hospitser", og lar informantene fortelle om hva som har mest positive erfaringer her. Elementer som blir nevnt her er tilstedeværelse av mennesker som bryr seg, som viser omsorg og som er opptatt av hva som skjer med dem også i forhold til andre hjelpeinstanser. I et hospits var det en kvinne som fungerte som en "morsfigur" for de som bodde der. Hun representerte trygghet, fasthet og kontinuitet. Hyggelige og pene fasiliteter blir også nevnt som viktig. Det gir en følelse av å bli respektert, og innebærer en forventning om at de som bruker stedet tar ansvar og er tilliten verdig. Det å kunne trekke seg tilbake fra fellesskapet oppleves også som godt. I et "snilt" hospits *var det til og med en som prøvde å lage mat til beboerne*. Men forsøket på å samle alle til frokost gikk dårlig, for beboerne klarte ikke å følge opp av ulike årsaker. Konklusjonen er likevel at uansett hvor "snilt" et hospits er, så er det vanskelig å overkomme de negative opplevelsene et slikt oppsamlingssted gir. Det oppleves helt "jævlig" å bo der likevel.

Boteams tilbud til personene som bor i botiltaket imøtekommer alle disse utfordringene på en bedre måte enn noen av de hjelpetiltakene som er beskrevet i den nevnte undersøkelsen.

Det at beboerne i botiltaket har bodd der stabilt snart i to år (bortsett fra en akutt, langvarig innleggelse), er en klar indikasjon på at metodene for å oppnå en trygg og varig bosituasjon treffer målgruppa nettopp der mange andre kommuner svikter. Botiltaket kjennetegnes av høy toleranse for avvikende atferd, noe som avspeiles i hvordan kontraktene er utformet og de ansattes holdninger i det daglige arbeidet. Det er av stor betydning at beboerne bor i sine egne leiligheter, og ikke har andre retningslinjer enn det som forventes av når man bor i egen bolig. De ansatte legger seg ikke opp i om beboerne ruser seg på alkohol eller andre stoffer så lenge de er i sine egne leiligheter og ikke er til plage for andre beboere. Grensene settes ved fellesarealet – der skal det være rusfritt, og beboerne blir bedt om å gå til leiligheten sin hvis de bryter disse reglene.

Noen av Boteams ansatte omtalte seg selv som mors- og farsfigur for beboerne. At de ansette innehar en spredning i alder kan legge til rette for å utforme ulike roller vis a vis beboerne og tjenestemottakerne, blant annet mors- og farsfigurer slik som informanten i det ”snille” hospitset opplevde som godt.

For de flestes vedkommende disponerer Boteams ansatte pengene for beboerne slik at de får betalt husleie og kjøpt inn mat. Det hindrer dem i å bruke opp pengene før de nødvendige tingene er betalt, og sikrer stabilitet i husleieforholdet. Et problem som flere informanter i Rokkan-prosjektet forteller om er usikkerhet med hensyn til hvor lenge de ulike hjelpetiltakene varer. Det fører til at de ikke helt tør å investere følelsene sine i prosjektet, og eiendeler kan bli stående i pappesker istedenfor at de pakkes opp og blir brukt til å skapes et hjem ut av. Boteam er ikke (lenger) et prosjekt, men i fast drift. Det betyr at de som bor der kan regne leiligheten som sitt hjem. De kan planlegge og innrede ut fra hva de har overskudd og interesse av, uten å måtte bekymre seg over usikkerhet med hensyn til hvor lenge de får bo der. Disse elementene gjør Boteam til et tiltak med en målsetting og metoder som treffer målgruppa på en svært god måte.

Oppsøkende virksomhet

Personene Boteam yter hjelp til i oppsøkende virksomhet blir i utgangspunktet beskrevet som mennesker med rusproblematikk som i tillegg har psykiske problemer. Informanten på psykiatrisk avdeling mener at Boteam med sine 8 leiligheter dekker det totale behovet for mennesker med dobbeltdiagnose i Porsgrunn. Mye tyder likevel på at Boteams virksomhet har brakt dem i kontakt med personer som aldri tidligere har hatt noe med hjelpeapparatet å gjøre, men som blir vurdert til å være minst like syke som de som er innlagt. Det er personer som Boteam gjennom sin virksomhet møter utenfor vedtakssystemet, og som de ser har behov for hjelp av ulike slag. Enkelte av dem vurderes av Boteams ansatte som mer farlige og ustabile enn mange som er innlagt på psykiatrisk avdeling. Det tyder derfor på at behovet for botiltak med høyt omsorgsnivå er større enn det som hittil er avdekket.

I hvilken grad bidrar Boteams virksomhet til å skape en trygg og varig bosituasjon for tjenestemottakerne som bor rundt om i kommunen? Det er vanskelig å si noe sikkert om reduksjon i antall utkastelser eller sykehusinnleggelser på grunnlag av materialet i denne undersøkelsen. Kontakten med en del av disse tjenestemottakerne bærer preg av at de selv setter begrensninger for hvor tett oppfølgingen kan være ved å unnlate å lukke opp eller ved å ikke være til stede nå ansatte fra Boteam kommer. Boteam har derfor mindre oversikt og ”kontroll” med disse enn de har med beboerne i botiltaket. På kommunens bygg- og eiendomsavdeling tør de ikke svare på om Boteam har hatt noen effekt på antall utkastelser. Det forklares med at kommunens boligpolitikk også før Boteam startet opp gikk ut på å ha en høy terskel for utkastelser. Verken fastlegen eller psykiateren på psykiatrisk avdeling tør å uttale noe sikkert med hensyn effekt på antall innleggelser eller overdoser. Men på psykiatrisk avdeling opplever de at en del unge alvorlig syke mennesker som tidligere ble innlagt, ikke er blitt innlagt på en stund. Psykiateren tror det kan ha sammenheng med Boteams innsats. Samarbeidspartnerne er likevel enige om at Boteams arbeid har stor betydning for livskvalitet og helse, og dermed også trygghet for disse tjenestemottakerne. Selv om de fleste som mottar tjenester fra Boteam ute i kommunen er mindre syke, og har høyere grad av egenomsorg enn de som bor i botiltaket, så er det de samme problemene som gjør det vanskelig for dem å opprettholde et varig bosted. De opparbeider seg ofte gjeld fordi de ikke betaler husleia, de kan gå lange perioder uten å kjøpe mat, skaper kaos i leiligheten, har vanskelig for å passe inn i et blandet nabolag, og de har få alternativer til sosialt nettverk enn det de finner i rusmiljøet. Boteams innsats retter seg mot å forebygge kaos og eskalering av problemer som kommer i

tillegg til rusmisbruket ved at de hjelper til med struktur, praktisk bistand og hjelp til å følge opp avtaler. Det er områder som Rokkan-rapporten peker på som viktige for å forebygge bostedsløshet.

Avsluttende refleksjoner og oppsummeringer

Rusmisbrukere og mennesker med dobbeltdiagnoser utfordrer forestillingene om moderne identitet gjennom å bryte med disse (mer eller mindre uttalte) sentrale verdiene i vårt samfunn:

- Uavhengighet. Å klare seg uten hjelp fra andre.
- Kontroll. Kontrollert bruk av rusmidler. Måtehold.
- Selvrealisering gjennom livsplaner. Utdannelse, jobb, status, bolig, materielle goder.
- Forutsigbarhet. holde avtaler, innrette seg etter klokka
- Skjønnhet. Bruke tid på egen kropp, holde seg i form, spise sunt

Rusmisbrukeres livsform representerer et brudd med alle disse verdiene, og påkaller derfor reaksjon fra omgivelsene som går ut på forsøke å få dem til å endre seg til å leve mer i tråd med samfunnets normer for selvrealisering, uavhengighet, kontroll, forutsigbarhet og skjønnhet.

Innledningsvis introduserte jeg en sammenlikning mellom nomader og rusmisbrukere. En slik sammenlikning kan gjøre det lettere å forstå at rusmisbrukeres livsform også innebærer noen goder som gjør at enkelte ønsker å fortsette å ruse seg. En av konklusjonene fra Rokkansenterets forskningsrapport er at det trengs mer systematisk kunnskap om hvilke betingelser som skal til for at ansatte skal holde fast ved empati og det å ta utgangspunkt i brukernes ståsted. Rapporten viser også at mange rusmisbrukere og spesielt mennesker med dobbeltdiagnoser møter krav om endring og tilpasning til regler som de ikke klarer eller ønsker å imøtekomme, og som derfor skaper brudd med tiltaksapparatet. Det kan se ut som Boteams mål og metoder nettopp bidrar til en slik forståelse og aksept som gjør at de kan opprettholde en empatisk holdning uten å stille krav til tjenestemottakerne som skaper nederlagsfølelse hos tjenestemottakerne og utålmodighet blant hjelperne. ”Barfothjelpere” i enkelte lavterskeltilbud blir trukket frem som gode eksempler og modeller for væremåte ovenfor denne gruppen. Boteams vektlegging av personlige egenskaper, som blant annet

innebærer toleranse for å bli avvist, og fravær av hierarki ut fra faglige kvalifikasjoner motvirker at det utvikler seg en profesjonalitet som kan skape avstand mellom tjenestemottakere og hjelpere. Samtidig har vi sett hvilken betydning det har at Boteams leder fungerer som en veileder, diskusjonspartner og som tar faglig begrunnede avgjørelser når det trengs.

Boteam bidrar til å lenke sammen de ulike delene i tiltaksapparatet gjennom å tette hull og skape et fundament som gjør andres mer spesialiserte hjelpeoppgaver mulig. En essensiell bestanddel i deres arbeidsmåte er evnen og viljen til fleksibilitet og til å yte hjelp som i noen tilfeller bryter med riktig prosedyre sett fra et administrativt ståsted. Vi har sett at denne alternative tilnærmingen i noen grad støter an mot de retningslinjer og holdninger som andre deler av tiltaksapparatet jobber etter. Forventningen om at Boteam aktivt skal bearbeide beboerne rusmisbruk, at de skal trenes til å ta ansvaret selv og ”ikke sys puter under armene på” er uttrykk for ulike forestillinger om tjenestemottakerne og om hva Boteam skal være. Jeg har tidligere pekt på betydningen av at Boteams ansatte blir bedre til å dokumentere sin virksomhet. Det har betydning for deres mulighet til å synliggjøre eventuelt økt ressursbehov som følge av stadig flere tjenestemottakere. Det letter også arbeidet for andre deler av de kommunale tiltaksapparatet. Det er likevel vesentlig å tenke nøye igjennom hvordan dette skal gjennomføres uten at Boteams ansatte mister sin mulighet til å være smidige og til å takle uforutsigbare forhold. Mye tyder på at nettopp de tilnæringsmåtene som skaper uklarhet innad i det kommunale systemet er de samme som bidrar til å gi Boteams ansatte ”street credibility” gjennom å vise at de er tillit verdig. Som vi har sett tidligere, imøtekommer Boteam de spesielle utfordringene knyttet til disse tjenestemottakerne på en bedre måte enn noen av de nevnte hjelpetiltakene i Rokkansenterets undersøkelse. Det er derfor en oppgave å kommunisere den alternative tilnærmingen ut til samarbeidspartnere og eiere ut fra en faglig begrunnelse og på en måte som skaper legitimitet og rom for at Boteam kan fortsette sin virksomhet i velferdsstatens randsone.

Kritiske faktorer

Til slutt vil jeg summere opp de viktigste suksessfaktorene og utfordringene som er kommet frem i rapporten.

Suksessfaktorer

1. Egne trivelige leiligheter og varighet på tjenestene. For botiltakets vedkommende betyr det beboerne kan skape seg et hjem som er permanent, så lenge de ønsker det selv. Her trenger de ikke å bekymre seg for hvor lenge vedtaket eller tilbudet skal gjelde. Eller om de vil miste retten til å være der dersom de blir innlagt på sykehus.
2. Målene og metodene som retter seg mot hverdagslig hjelp til struktur, orden og opprettholdelse av verdighet er tilpasset målgruppen og ser ut til å dekke et hjelpebehov som svikter i mange andre kommuner.
3. Hindre ensomhet. Ensomhet er ofte årsak til forverring av psykisk sykdom og rusmisbruk. Med bemannet botiltak har beboerne daglig omgang med både naboer og ansatte. De kan også trekke seg tilbake til sin egen leilighet.
4. Holdninger. Holdningene til beboerne i botiltaket og til de andre tjenestemottakerne er å møte dem på deres premisser. Det innebærer å tilby hjelp selv når hjelpen blir avvist. Det innebærer også å akseptere at tjenestemottakerne ikke ønsker å slutte å ruse seg.
5. Fleksibilitet som i noen tilfeller medfører byråkratiske problemer, men som bidrar til ”street credibility” som igjen øker mulighet for at personer vil ta imot hjelp.
6. Faglige samtaler. Daglige samtaler og diskusjoner om den enkelte tjenestemottaker og om håndtering av ulike situasjoner. De ansatte har ulik kompetanse og spør hverandre til råds. Det er greit å ikke vite.
7. Gode rutiner for håndtering av vanskelige situasjoner når de oppstår og for bearbeiding i etterkant.

8. Godt arbeidsmiljø der noen av elementene er
 - toleranse for forskjellige måter å løse utfordringer,
 - prestisje er ikke avhengig av formell utdanning
 - respekt for hverandres realkompetanse
 - flat struktur
 - tydelig lederskap

Utfordringer

1. Avgrensning/avklaring ovenfor samarbeidspartnerne av hva som er Boteams ansvar. Selv om dette jobbes med kontinuerlig, er noen samarbeidspartnere ikke helt klar over hva som er Boteams mål og metoder.
2. Kapasitet. Boteam yter tjenester til stadig flere, og har færre avgrensningsmekanismer (mulighet til å etablere køordninger, timeavtaler, kontortid, avgrensninger ut fra arbeidsområde) enn mange av samarbeidspartnerne.
3. Bedre dokumentasjon er nødvendig både med tanke på påvise et eventuelt kapasitetsproblem, for å bedre informasjonsflyten innad og som hjelpemiddel for samarbeidspartnerne.
 - Det trengs en diskusjon om retningslinjer for hva som skal dokumenteres.
 - De ansatte må kurses i dokumentasjonssystemene.
4. Kompetanse. Kompetansen i Boteam representerer et bredt spekter med hensyn til utdanning og yrkeserfaring. Men lederens faglige bakgrunn og erfaring ser ut til å være en så viktig ryggrad både i utformingen av tiltaket og i den daglige driften at det gjør Boteam sårbar.
5. Meningsfulle aktiviteter. Flere av botiltakets beboere viser en så positiv utvikling at flere av dem ser ut til å ha behov tilpassede aktiviteter å fylle dagen med. Skal det eventuelt inkluderes i Boteams mål og metoder, eller skal ansvaret for det tillegges andre deler av tiltaksapparatet?

6. Overganger. Det er behov for ansvarsavklaring og bedre samarbeid mellom første- og andrelinjetjenesten og politiet i forbindelse med akutt innleggelse og utskrivelser fra sykehus. Også samarbeidet med politiet

Litteratur

Berger, P.L., Berger, B. & Kellner, H. 1974. *The Homeless Mind. Modernization and Consciousness*. Harmondsworth: Penguin Books.

Haukelien, H. og Vike, H. *Velferdspolitik ved reises slutt*. 2007. Rapport Norsk Sykepleierforbund.

Nasjonal Helseplan 2007 – 2010 kap. 6.6.2.

Sørhaug, T. 1996. *Fornuftens fantasier. Antropologiske essays om moderne livsformer*. Universitetsforlaget. Oslo

Sørhaug, T. 2004. *Managementalitet og autoritetens forvandling. Ledelse i en kunnskapsøkonomi*. Fagbokforlaget.

Taksdal, A., Ludvigsen, K., Ravneberg, B., og Breivik 2006. *På randen av å bo. Erfart kunnskap om livet og flyttingen mellom psykiatri, rusomsorg, gater, hospitser og egne boliger*. Røkkansenteret. Rapport 1 2006

Vike m. fl. 2002. Bakken, R., Brinchmann, A., Haukelien, H., Krorken, R. og Vike, H. *Maktens samvittighet. Om politikk, styring og dilemmaer i velferdsstaten*. Makt- og demokratiutredningen 1998 – 2003. Gyldendal akademisk.

Weber, M. 1978. *Economy and Society. An outline of interpretive sociology*, Berkley, Cal. University of California Press

Østerud, Engelstad og Selle 2003: *Makten og demokratiet. En sluttbok fra Makt- og demokratiutredningen*. Gyldendal akademisk 2003

HiT skrift / HiT Publication

Niklas Kreander, Vivien Beattie & Ken McPhail: Charity ethical investment: Policy practice and disclosure. (HiT Publication 2/2008). 49 s.

Ragnar Prestholdt: Fotomotivundersøkelsen på Geilo, Hovden og i Rauland 2007. (HiT-skrift 1/2008). 54 s., 1 cd

Anne Aasmundsen, Per Isaksen og Ragnar Prestholdt: Reiselivsundersøking i Setesdal 2006. (HiT-skrift 1/2007). 47 s., vedlegg.

Jan Heggenes og Jostein Sageie: Rehabilitering av Måna, Tinn i Telemark: Tilstand og tiltak (HiT-skrift 6/2006). 73 s.

Nils Per Hovland: Bygg nettverk – stå på! En studie av entreprenørielle prosesser i Buskerud, Telemark og Vestfold. (HiT-skrift 5/2006). 45 s.

Sigrun Hvalvik og Ellinor Young: ”Et sted hvor hun kan finne seg til rette og bo...”. Om ugifte mødre og fødehem i Telemark i perioden 1916-1965. (HiT-skrift 4/2006). 36 s.

Halvor Kleppen: Etikette i golf. (HiT-skrift 3/2006). 71 s.

Arne Hjeltnes: Kartlegging av habitater til hjort i deler av 4 kommuner i Telemark. Utprøving av objektbasert klassifikasjon på Landsat 5 satellittdata. (HiT-skrift 2/2006). 35 s., 1 kart.

Arne Hjeltnes: Høyoppløselige bilder som grunnlag for overvåking av endringer i fjellvegetasjon. Skisse til nytt registreringssystem. (HiT-skrift 1/2006). 47 s.

Ole Martin Høystad: Tempo og paradoks i MENTALITETSHISTORISKE ENDRINGAR. Undset-Elias-Foucault. 40 s. (HiT-skrift 7/2005)

Ole Martin Høystad: Hjertet i hjernen. Det biologiske grunnlaget for kjenslene. 49 s. (HiT-skrift 6/2005)

Else Marie Halvorsen: Forskning gjennom skapende arbeid? 61 s. (HiT-skrift 5/2005)

Synne Kleiven: Overvåking av Prestevju rensesepark. Sluttrapport 2002-2004. 15 s., vedlegg. (HiT-skrift 4/2005)

Anne Aasmundsen, Per Isaksen og Ragnar Prestholdt: Reiselivsundersøking i Setesdal 2004. 48 s. (HiT-skrift 3/2005)

Bjørn Egeland, Norvald Fimreite and Olav Rosef: Liver element profiles of red deer with special reference to copper, and biological implications. 32 s. (HiT Publication 2/2005)

Arne Lande, Kjell Lande og Torstein Lauvdal (2005): Fiskeundersøking i 4 kalka vatn på Gråhei, Bygland kommune, Aust-Agder. 22 s. (HiT-skrift 1/2005)

Oddvar Hollup (2004): Educational policies, reforms and the role of teachers unions in Mauritius. 37 s. (HiT Publication 8/2004)

Bjørn Kristoffersen (2004): Introduksjon til databaseprogrammering med Java. 33 s. (HiT-skrift 7/2004)

Inger M. Oellingrath (2004): Kosthold, kroppslig selvbilde og spiseproblemer blant ungdom i Porsgrunn. 45 s. (HiT-skrift 6/2004)

Svein Roald Moen (2004): Knud Lyne Rahbeks Dansk Læsebog og Exempelsamling til de forandrede lærde Skolers Brug. 491 s. (HiT-skrift 5/2004)

- Tangen, Jan Ove, red.** (2004) Kyststien – tre perspektiver. 27 s. (HiT-skrift 3/2004)
- Jan Ove Tangen** (2004): Idrettsanlegg og anleggsbrukere-tause forventninger og taus kunnskap. 59 s. (HiT-skrift 2/2004)
- Greta Hekneby** (2004): Fonologisk bevissthet og lesing. 43 s. (HiT-skrift 1/2004)
- Ingunn Fjørtoft og Tone Reiten** (2003): Barn og unges relasjoner til natur og friluftsliv. 83 s. (HiT-skrift 10/2003)
- Else Marie Halvorsen** (2003): Teachers' understanding of culture and of transference of culture. 40 s. (HiT-skrift 9/2003)
- P.G. Rathnasiri and Magnar Ottøy** (2003): Oxygen transfer and transport resistance across Silicone tubular membranes. 31 s. (HiT Publication 8/2003)
- Else Marie Halvorsen** (2003): Den estetiske dimensjonen og kunstfeltet - ulike tilnæringer. 17 s. (HiT-skrift 7/2003)
- Else Marie Halvorsen** (2003): Estetisk erfaring. En fenomenologisk tilnærming i Roman Ingardens perspektiv. 12 s. (HiT-skrift 6/2003)
- Steinar Kjosavik** (2003): Fra forming til kunst og håndverk, fagutvikling og skolepolitikk 1974-1997. 48 s. (HiT-skrift 5/2003)
- Olav Solberg, Herleik Baklid, Peter Fjågesund, red.** (2003): Tekst og tradisjon. M. B. Landstad 1802-2002. 106 s. (HiT-skrift 4/2003)
- Ella Melbye** (2003): Hovedfagsoppgaver i forming Notodden 1976-1999. Faglig innhold sett i lys av det å forme. 129 s. 1 CD-rom (HiT-skrift 3/2003)
- Olav Rosef m.fl.** (2003): Escherichia coli-bakterien som alle har –men som noen blir syke av – en oversikt. 22 s. (HiT-skrift 2/2003)
- Olav Rosef m.fl.** (2003) Forekomsten av *E.coli* O157 ("hamburgerbakterien") hos storfe i Telemark og i kjøttdeig fra Trøndelag (2003) 25 s. (HiT-skrift 1/2003)
- Roy Istad** (2002): Oppretting av polygon. 24 s. (HiT-skrift 3/2002)
- Ella Melbye, red.** (2002): Hovedfagsstudium i forming 25 år. 81 s. (HiT-skrift 2/2002)
- Olav Rosef m.fl.**(2001) : Hjorten (*Cervus elaphus atlanticus*) i Telemark. 29 s. (HiT-skrift 1/2001)
- Else Marie Halvorsen** (2000): Kulturforståelse hos lærere i Telemark anno 2000. 51 s. (HiT-skrift 4/2000)
- Norvald Fimreite, Bjarne Nenseter and Bjørn Steen** (2000) : Cadmium concentrations in limed and partly reacidified lakes in Telemark, Norway. 16 s. (HiT-skrift 3/2000)
- Tåle Bjørnvold** (2000) : Minimering av omstillingstider ved produksjon av høvellast. 65 s. (HiT-skrift 2/2000)
- Sunil R. de Silva , ed.** (2000): International Symposium. Reliable Flow of Particulate Solids III Proceedings.11.- 13. August 1999, Porsgrunn, Norway. Vol. 1-2 (HiT-skrift 1/2000)

HiT notat / HiT Working Paper

- Heidi Haukelien** (2008) I velferdsstatens randsone. Evaluering av Boteam, Porsgrunn. 75 s. (HiT-notat 3/2008)
- Olav Tangvald-Pedersen , red.** (2008) ”Å komme seg”. Pasientformulert rehabilitering. 50 s. (HiT-notat 2/2008)
- Jan Heggnes** (2008) Tinfos I – kanalisering av undervannet, fiskebiologiske vurderinger. 14 s. (HiT-notat 1/2008)
- Olav Dalland og Kjersti Røsvik** (2007) Fra intensjon til realitet og tilbake til intensjonen igjen. Evaluering av fleksibelt bachelorstudium i sykepleie. 77 s. (HiT-notat 3/2007)
- Per Gunnar Disch m.fl.** (2007) Feltarbeid på nett. En oppsummering av erfaringer fra feltarbeid på fleksibel sykepleierutdanning kull 2002. 11 s. (HiT-notat 2/2007)
- Per Gunnar Disch og Anne K. Malme, red.** (2007) Selvevaluering av fleksibelt bachelorstudium i sykepleie. Fra intensjon til realitet. 77 s. (HiT-notat 1/2007)
- Sidsel Beate Kløverød** (2004) Tap av verdighet i møte med offentlig forvaltning. 135 s. (HiT-notat 2/2004)
- Roy M. Istad** (2004): Tettere studentoppfølging? Undervegsrapport fra et HiT-internt prosjekt. 15 s. (HiT-notat 1/2004)
- Eli Thorbergesen m.fl.** (2003): ”Kunnskapens tre har røtter...” Praksisfortellinger fra barnehagen. En FOU-rapport. 42 s. (HiT-notat 5/2003)
- Per Arne Åsheim , ed.** (2003) : Science didactic. Challenges in a period of time with focus on learning processes and new technology. 54 s. (HiT Working Paper 4/2003)
- Roald Kommedal and Rune Bakke** (2003): Modeling Pseudomonas aeruginosa biofilm detachment. 29 s. (HiT Working Paper 3/2003)
- Elisabeth Aase** (2003): Ledelse i undervisningssykehjem. 27 s., vedlegg. (HiT-notat 2/2003)
- Jan Heggnes og Knut H. Røed** (2003): Genetisk undersøkelse av stamfisk av ørret fra Måna, Tinnsjø. 10 s. (HiT-notat 1/2003)
- Erik Halvorsen, red.** (2002): Bruk av Hypermedia og Web-basert informasjon i naturfagundervisningen. Presentasjon og kritisk analyse. 69 s. (HiT-notat 2/2002)
- Harald Klempe** (2002): Overvåking av grunnvannsforurensning fra Revdalen kommunale avfallsfylling, Bø i Telemark. Årsrapport 2000. 24 s. (HiT-notat 1/2002)
- Jan Ove Tangen** (2001): Kompetanse og kompetansebehov i norske golfklubber. 12 s. (HiT-notat 6/2001)
- Øyvind Risa** (2001): Evaluering av Musikk 1. 5 vektall. Desember 2000. Høgskolen i Telemark, Allmennlærerutdanninga på Notodden. 39 s. (HiT-notat 5/2001)
- Harald Klempe** (2001): Overvåking av grunnvannsforurensning fra Revdalen kommunale avfallsfylling, Bø i Telemark. Årsrapport 1999. 22. s. (HiT-notat 4/2001)
- Harald Klempe** (2001): Overvåking av grunnvannsforurensning fra Revdalen kommunale avfallsfylling, Bø i Telemark. Årsrapport 1998. 22 s. (HiT-notat 3/2001)
- Sigrun Hvalvik** (2001): Tolking av historisk tekst – et hermeneutisk perspektiv. Et vitenskapsteoretisk essay.

28 s. (HiT-notat 2/2001)

Sigrun Hvalvik (2001): Georg Henrik von Wright. Explanation of the human action : an analysis of von Wright's assumptions from the perspective of theory development in nursing history. 27 s. (HiT-notat 1/2001)

Arne Lande og Ralph Stålberg, red. (2000): Bruken av Hardangervidda – ressurser, potensiale, konflikter. Bø i Telemark 8.-9. april 1999. Seminarrapport. 57 s. (HiT-notat 3/2000)

Nils Per Hovland (2000): Studentar i oppdrag : ein rapport som oppsummerer utført arbeid og røynsler frå prosjektet "Nyskaping som samarbeidsprosess mellom SMB og HiT", 1998-2000. 24 s. (HiT-notat 2/2000)

Jan Heggenes (2000): Undersøkelser av gyteplasser til ørret i Tinnelvas utløp fra Tinnsjø (Tinnoset), Notodden i Telemark, 1998. 7 s. (HiT-notat 1/2000)

HiT-skrift og HiT-notat kan bestilles fra Høgskolen i Telemark, kopisenteret i Bø:

e-post: kopi-bo@hit.no

tlf. +47 35952834

HiT Publications and HiT Working Papers can be ordered from the Copy Centre,
Telemark University College, Bø Campus:

email: kopi-bo@hit.no

tel.: +47 35952834

De fleste HiT-skrift og HiT-notat finnes elektronisk i TEORA -Telemark Open Research Archive
<http://teora.hit.no/dspace/>

You will find most of the HiT Publications and HiT Working Papers in full-text in TEORA -
Telemark Open Research Archive <http://teora.hit.no/dspace/>