

Hjelpsomme relasjoner. En kvalitativ undersøkelse av samarbeidet mellom brukere med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer og fagpersoner i to oppsøkende team.

Turid Møller Olsø¹, Arve Almvik^{1,2} og Reidun Norvoll³

Turid Møller Olsø¹, cand polit/faglig rådgiver, Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA), NTNU Samfunnsforskning AS, Trondheim

Arve Almvik^{1,2}, lektor/faglig rådgiver, Høgskolen i Nord-Trøndelag (HINT), Avdeling for helsefag, Steinkjer, Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA), NTNU Samfunnsforskning AS, Trondheim

Reidun Norvoll³, post-doc/forsker, Senter for medisinsk etikk, Institutt for helse og samfunn, Blindern, Oslo

Abstract

Helpful relations. A quality study about the alliance between users with serious mental health problems and health care professionals in two outreach teams.

In recent years Norway has established various types of assertive outreach teams in community based mental health care. The article examines the importance of the quality of the alliance between health care professionals and users in two assertive outreach teams. More specifically, we describe the common characteristics of a good relation, pointed out by both users and professionals, and the methods that are thought to support these relationships. The study has a qualitative design and data was gathered through semi structured in-depth interviews of 19 professionals and 9 users. The study concludes that helpful relationships are characterized by contact and equality, and that interaction through everyday activities helped strengthen the working alliance. Our results confirm recent research that highlights the importance of the quality of the relationship as a prerequisite for good care, and the importance of the tacit knowledge used and informal work done by professionals interacting with users.

Key words/ nøkkelord

Eryday activities; professional role; serious mental illness, outreach, hverdagslig samvær fagrolle; alvorlig psykisk lidelse, oppsøkende team

FOU

Innledning

Hjelperelasjonen mellom brukere og fagpersoner har alltid vært en viktig del av det psykiske helsearbeidet. Betydningen av de generelle egenskapene ved hjelperelasjonen for behandlingsutkomme og pasienttilfredshet har blitt tydeligere i senere forskning. Relasjonens betydning for opplevelsen av god hjelp var et av de mest fremtredende funnene i prosjektet "Helhet og sammenheng" hvor en av problemstillingene var å identifisere hva som kjennetegner god hjelp til personer med rusproblemer og psykiske lidelser. Undersøkelsen ble gjennomført ved Høgskolen i Sør-Trøndelag og konkluderte med at arbeidsformer som bidrar til god hjelp er relasjons-, persons- og hverdagsorientert og foregår på brukernes hverdagsarenaer (Almvik, Sagsveen, Olso, Westerlund og Norvoll, 2011). Bakgrunnen for studien var etableringen av oppsøkende team som et supplement eller alternativ til innleggelse og poliklinisk tilbud. Målet med oppsøkende tjenester er å gi et helhetlig og sammenhengende tilbud til de som har en alvorlig psykisk lidelse og samtidige rusproblemer (RoP-lidelse).

Det er få studier som beskriver hva god hjelp¹ innebærer i det daglige samarbeidet mellom fagfolk og brukere i slike team belyst ut fra et ansatt- og brukerperspektiv. Kunnskap om relasjonens betydning for god hjelp når brukerne har alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer og hvilke arbeidsformer som understøtter en god hjelperelasjon i daglig praksis finnes det også lite av.

Hensikt

Siden relasjonen mellom brukere og fagpersoner ble fremhevet som noe av det mest hjelpsomme av informantene i prosjektet "Helhet og sammenheng", gir undersøkelsen et godt utgangspunkt for å utforske relasjonens betydning for god hjelp i oppsøkende team. Med bakgrunn i prosjektet vil vi i denne artikkelen spesielt utdype de kvalitative egenskapene ved relasjonen som fagfolk og brukere erfarer som hjelpsom og utdype hvilke arbeidsformer som understøtter disse relasjonene.

Tidligere studier

Relasjonens betydning for det psykiske helsearbeidet har vært beskrevet ut i fra ulike ståsteder og fagtradisjoner. Innenfor psykiatrisk sykepleie har man gjerne beskrevet relasjonene i en omsorgstradisjon og vært opptatt av å etablere et sykepleie-pasientfelleskap ut i fra et holistisk-eksistensialistisk perspektiv basert på tillit og åpenhet. Utover dette har den psykoterapeutiske eller psykodynamiske inspirerte sykepleien søkt å påvirke brukerne gjennom psykologiske virkemidler og allianse med pasienten (Hummelvoll, 2012; Strand, 1990). Innenfor fagene psykiatri og psykologi har man særlig vært opptatt av relasjonens betydning for behandlingen gjennom fokuset på terapeutisk allianse mellom terapeut og klient. Det meste av forskningen på hjelperelasjonens betydning har vært gjort innenfor den psykoterapeutiske hjelpetradisjonen og rammen av den terapeutiske samtalsituasjonen, selv om noen ulike sykehuskontekster også har vært undersøkt (blant annet Duncan and Miller, 2000). I den senere tid har en omfattende psykoterapiforskning blant annet vist at de generelle relasjonskvalitetene har større betydning for bedring enn de spesifikke terapeutiske teknikkene i seg selv (Duncan og Miller 2000). Utover dette har recovery- forskningen de

¹ I denne sammenhengen forstår vi god hjelp som tilnærminger og metoder som oppleves hjelpsomme av bruker og fagfolk

senere årene vist at relasjonene med andre er ett av flere virksomme elementer i en bedringsprosess (blant annet Borg, 2007).

Til tross for at betydningen av relasjonen er viet økende oppmerksomhet i forskningen, foreligger det relativt få studier som har involvert brukere med alvorlige psykiske lidelser, og spesielt ikke de med både psykiske lidelser og rusproblemer (Denhov and Topor, 2012). Ikke minst mangler det fortsatt utdypende beskrivelser som viser *hvorfor* brukerne og ansatte opplever de generelle kvalitetene ved relasjonen og arbeidsformene som hjelpsomme og hva disse generelle kvalitetene består i. Det finnes også relativt få studier som ser på relasjonens betydning i desentraliserte tjenester utenfor den psykoterapeutiske behandlingsrammen eller institusjonskonteksten, selv om det er noen unntak (Hørberg, Brunt og Axelsson, 2004; O'Brian, 2001; Stanhope and Metejkowski, 2010, Sommer, Strand, Borg og Ness, 2013). I

I denne artikkelen vil vi derfor beskrive betydningen av relasjonene slik de utvikler seg innenfor rammen av lokalbaserte tjenester, og utdype begrunnelsene til ansatte og brukere for at visse relasjonskvaliteter og arbeidsformer er hjelpsomme. De spørsmålene som søkes besvart er: Hvilke relasjonskvaliteter løftes frem av brukere og ansatte i teamene for at hjelpen skal oppfattes som god - og hvilke arbeidsformer understøtter disse? Hvorfor mener de at disse kvalitetene og arbeidsformene er viktige og hjelpsomme? Avslutningsvis vil vi relatere funnene til forskningen om relasjonens betydning mer generelt og diskutere noen implikasjoner av funnene for forståelsen av fagfolkens hjelperrolle.

Metode

Som nevnt er artikkelen basert på forskningsprosjektet "Helhet og sammenheng". Forskerteamet bestod av tre ansatte ved Høgskolen i Sør-Trøndelag, en medforsker med brukererfaring fra et brukerstyrt senter og en ekstern forsker som veileder. Alle bortsett fra veileder deltok i datainnsamlingen. Prosjektet tok form som en kvalitativ studie med bruk av deltakende observasjon av hverdagslig praksis i to oppsøkende team samt semistrukturerte intervjuer med ansatte og brukere for å få frem deres erfaringer med hjelpen som gis gjennom teamene. Teamenes arbeidsformer er utdypende beskrevet i Almvik et al. 2011. I denne artikkelen bygger vi hovedsakelig på data fra intervjuene. Data fra den deltakende observasjonen er kun brukt som utdypende bakgrunnsinformasjon om teamenes hverdagslig praksis og arbeidsmåter. Tidligere analyser av observasjonsdata bidrar imidlertid til å øke forskernes kunnskap om og forståelse av konteksten for informantenes beskrivelser.

Utvalg

Utvalget består av to oppsøkende team i Norge. Det ene teamet var et kommunalt team som gav tilbud om hjelp til brukere med forskjellige psykiske lidelser, personer med rusproblemer og/eller psykiske lidelser. Målsettingen var å gi denne gruppen tilbud om samtaler og praktisk bistand, også etter ordinær åpningstid. Teamet samarbeidet med legevakt, AMK, spesialisthelsetjeneste, politi eller andre om å gi hjelp til personer som er i akutt psykisk ubalanse. Det andre teamet var et tverrfaglig ambulanseteam med ansatte fra både spesialisthelsetjenesten og kommunen. Målgruppen var mennesker med alvorlig psykisk lidelse med omfattende behov for tjenester fra spesialisthelsetjenesten og fra kommunal helse- og sosialtjeneste, og hvor det vanlige, "ordinære" tilbud ikke var tilstrekkelig.

Alle de *nitten ansatte* fra begge teamene ble intervjuet. De ansatte hadde en gjennomsnittsalder på 46 år (31-61 år). Ni av dem var menn og ti kvinner. Teamene var tverrfaglig sammensatt med sosionomer, sykepleiere, vernepleiere, ergoterapeuter og psykologer. Alle hadde lang arbeidserfaring fra psykiske helsetjenester og kommunale helse- og sosialtjenester, samt relevante videreutdanninger. Ledere fra begge team ble også intervjuet.

Det ble i tillegg gjennomført intervjuer med *ni brukere* av totalt ca 300 brukere av teamene, jevnt fordelt fra begge teamene. Gjennomsnittsalderen var 35,5 år (20-60 år) og det var 4 menn og 5 kvinner. Brukerne hadde alvorlige psykiske lidelser med diagnoser som schizofreni, bipolare lidelser og personlighetsforstyrrelser. I tillegg misbrakte de blant annet alkohol, cannabis, amfetamin, morfin og illegale medisiner. Alle slet mer eller mindre med problemer som depresjon, motivasjonsproblemer, sosial angst, ensomhet, sosial isolasjon, personlig hygiene, ernæring, søvnvansker, selvskading, selvmordstanker og aggresjon. Brukerne opplevde også sosiale problemer i forhold til bolig, økonomi, arbeidsløshet, fritid og sosialt nettverk. Brukerne som ble intervjuet var således typiske brukere for de to teamene.

Innsamling og analyse av data

Det ble gjennomført individuelle dybdeintervjuer med brukerne og lederne av teamene og parvise intervju med fagpersonene. Intervjuene med fagpersonene og lederne foregikk i teamenes kontorlokaler mens brukerne kunne velge hvor de ønsket at intervjuet skulle foregå. De fleste ble intervjuet hjemme hos seg selv. Intervjuene av både fagfolk og brukere ble gjennomført som en samtale rundt følgende tema: generelle kjennetegn ved den oppsøkende hjelpen, kjennetegn på god hjelp og faktorer som hindrer og fremmer god hjelp til personer med psykiske lidelser og rusproblem som mottar tjenester fra oppsøkende team. Intervjuene hadde en varighet på ca 1 time. Alle intervjuene ble transkribert ordrett.

Analysen av data tok form som en kontinuerlig hermeneutisk prosess hvor forskergruppen vekslet mellom å lese transkripsjonene og ha jevnlig analysemøter. Det ble gjennomført en tematisk innholdsanalyse av teksten for å undersøke relasjonens betydning for god hjelp samt identifisere sentrale relasjonskvaliteter og underbyggende arbeidsformer som fulgte disse (Green and Thorogood, 2009). Dataene fra brukerne og de ansatte ble analysert samtidig og vi sammenlignet erfaringene til brukerne med de ansattes erfaringer gjennom hele analyseprosessen. Tre av forskerne leste først gjennom hele datamaterialet for å få et helhetsinntrykk. Veileder leste noen intervjuer for å få nærhet til beskrivelsene. De overordnede temaene som ble funnet innledningsvis ble så fordelt blant forskerne for videre analyse og bearbeiding. Hver forsker identifiserte så deltema (også kalt kategorier) under de enkelte hovedtema. Deretter ble tekstinnehold som omhandlet de samme meningsbærende tema sammenstilt på tvers av datamaterialet og deretter analysert i lys av problemstillingene og teori.

Forskningsetiske vurderinger

Studien er godkjent av Regional etiske komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk. Alle informantene samtykket skriftlig til å delta etter at de hadde mottatt muntlig og skriftlig informasjon om prosjektet, og alle personidentifiserbare data er anonymisert. Tilgang til forskningsfeltet ble gitt av leder for hvert av de to teamene. I tråd med etiske krav til kvalitativ forskning (Guillemin & Gilliam, 2004), var det i hele forskningsprosessen fokus på

å gjennomføre datainnsamlingen på en slik måte at deltakerne ikke skulle føle seg tvunget til å delta.

Funn

Det var stor grad av enighet mellom fagpersonene og brukerne om hvilke kvaliteter ved relasjonene som var hjelpsomme og hvilke arbeidsformer som bidro til å utvikle slike relasjoner. Begge grupper løftet frem betydningen av at samværet foregikk gjennom hverdagslige aktiviteter og at dette var en viktig forutsetning for at relasjonen ble mer likeverdig og preget av en personlig kontakt.

Samvær gjennom hverdagslige aktiviteter

De fleste brukerne og fagpersonene fremhevet teamenes oppsøkende karakter og samværet gjennom hverdagslige aktiviteter som en hjelpsom arbeidsform. Brukerne knyttet dette spesielt til sine problemer med sosial angst som preget mye av deres hverdag. Siden de ofte hadde vanskeligheter med å oppsøke butikker, kafeer og treningsentre ble det opplevd spesielt hjelpsomt at møtene med hjelperne foregikk på hverdagens arenaer. I disse situasjonene brukte hjelperne mye tid og ressurser på å motivere brukerne og legge til rette for læring. På denne måten greide noen av dem etter hvert å håndtere sosiale situasjoner utenfor hjemmet sitt, noe de tydelig opplevde befriende:

”De hjelper meg så jeg kommer meg ut av leiligheten her. For her har jeg vært innesperra nå i – ja, det ... 2-3 år, kanskje... hvor jeg ikke har turt å gå ut.”

Mange av brukerne beskrev også at de følte seg litt «på utsiden» av lokalsamfunnet. Noen hadde lange institusjonsopphold bak seg og trengte hjelp til å re-etablere sin hverdag utenfor institusjon igjen. Dette innebar blant annet å gjenoppta kontakten med «det vanlige livet» på de stedene folk vanligvis ferdes. Det alminnelige samværet med de ansatte i ulike hverdagslige aktiviteter bidro for mange til å underbygge en opplevelse av å være «normal». En ung mann beskrev det slik:

”Så det brenner jeg veldig for... å kunne klare å se litt potensialet i folk og ... prøve å sette folk inn i en friskere sammenheng ...det har vært fin hjelp til meg i hvert fall, det der, fordi at da ... - det er spesielt kanskje med han (kontaktpersonen) ... Det gjør at jeg slipper å gå og tenke på at ... jeg er en som trenger hjelp, at jeg er en sånn som trenger støtte, og jeg er utafor samfunnet og alt det der”

Sist, men ikke minst var det betydningsfullt for mange at den «alminnelige» kontakten med hjelperne bidro til at de fikk ett «pusterom» fra det som plaget dem i hverdagen. En av hjelperne fortalte en beretning fra en av brukerne hun hadde kontakt med:

”...Nina var jo for eksempel veldig sånn i starten da, spiste italiensk is.....Det tror jeg er et av hennes første minner fra oss. Kunne velge mellom alle de italienske is-sortene, vi satt og koste oss. I stedet for å sitte og snakke om alt som var fælt og vanskelig så fikk hun avledning og som hun sier ”å, jeg ble så glad. Nå fikk jeg litt glede.”

Fagpersonene brukte mesteparten av sin arbeidsdag utenfor kontoret hvor de deltok i ulike aktiviteter sammen med brukere. Det gav mer mening å trene på sosiale situasjoner utenfor kontoret, men det gjorde det også lettere å komme i kontakt. Som oftest møtte de brukerne enkeltvis, men av og til arrangerte de også fellesaktiviteter for flere brukere av teamet slik at de kunne få muligheten til å treffe hverandre. Å gjøre noe sammen ble av fagpersonene fremhevet som av særlig stor betydning for de som i utgangspunktet ikke ønsket kontakt med teamene. Dette åpnet muligheten for å etablere kontakt gjennom å tilby hjelp med praktiske ting, for eksempel å handle, å besøke offentlige kontor, å skaffe ett sted å bo og ulike praktiske gjøremål i boligen.

Et likeverdig samarbeid

Å gjøre hverdagslige aktiviteter sammen bidro i følge brukerne og fagpersonene til et mer likeverdig samarbeid. Det likeverdige i samarbeidet innebar at brukerne i større grad deltok i beslutningsprosesser som angikk dem selv og i selve behandlingsplanleggingen. Allerede i det første møtet eller svært tidlig i kontaktetablerings-prosessen ble brukerne spurt hva de ønsket hjelp til. Noen gav uttrykk at denne arbeidsformen sto i kontrast til annen hjelp de hadde fått i sykehuset. Der hadde de for det meste fått tilbud om å delta på rutinepregete aktiviteter i regi av en sykehusavdeling, eller behandlingstiltak som ble initiert og besluttet av de som jobbet der. En av brukerne beskrev begeistret at nå var det han som satte premissene for hva samværet skulle bestå i:

”Det er nå ... alt fra å ... bare ha et rolig besøk til å komme seg litt ut av leiligheten ... Det er jo mye det da... Ja – nei, det er mye forskjellig, det altså. Det er mye opp til hva JEG har lyst til”

Dialogen ble beskrevet som et viktig virkemiddel for at brukerne og fagpersonene i de oppsøkende teamene skulle etablere en felles forståelse av hjelpen. Tema i samtalene var ofte hvilke erfaringer brukerne hadde med hjelpsomme aktiviteter fra lignende situasjoner. Fagpersonene gav ofte eksempler på hva andre hadde gode erfaringer med samt at de delte fagkunnskap på et mer generelt plan. Viktigheten av den gode dialogen ble av en fagperson beskrevet slik:

”Nøkkelen ligger i dialogen med pas. Og hvis du treffer DER sånn at både du og pasienten synes det er meningsfylt det du holder på med, og at dere forstår hva dere holder på med, begge to.

Fagpersonene beskrev videre at de synes fokuset på brukervedvirkning i tjenestene de siste årene hadde bidratt til mer ydmyke holdninger blant de ansatte. Dette gjaldt spesielt i de oppsøkende tjenestene hvor målet er å komme i posisjon for å hjelpe personer som ikke ønsker kontakt med hjelpeapparatet. De erfarte også at det var mer naturlig å innta en ydmyk holdning når de møtte personene der de bodde. En fortalte:

«– men når du da trør over dørterskelen så ... tror jeg at det er viktig – og det har vært viktig for meg å – ja – Nå ... nå må jeg forholde meg sånn at jeg – at jeg ikke overkjører ... «

For mange av brukerne var det av betydning å selv kunne velge å ta imot hjelp fra teamene. Spesielt var dette viktig for noen av brukerne som hadde opplevd seg misforstått og verdiløs i

andre hjelpesituasjoner hvor tvang hadde vært benyttet. Disse erfaringene var godt kjent av fagpersonene i de oppsøkende teamene og det ble ekstra viktig for dem å ha et kontinuerlig fokus på å redusere bruken av tvang til et minimum i den nåværende oppfølgingen. En av dem sa:

”Og litt det der, ikke minst det der med at det nå er frivillig basert, og selv om vi på en måte går inn som behandlere, så er det mye mer likevekt i relasjonen fordi det er frivillig, tenker jeg”

Selv om fagpersonene fokuserte på redusert bruk av tvang, hadde mange ansatte erfaringer med å hjelpe brukerne i krisesituasjoner hvor de ikke greide å ta vare på seg selv i tilstrekkelig grad. Det hendte også at de i slike tilfeller ble nødt til å overta og gjøre ting på vegne av brukerne. For at hjelpen skulle oppleves så lite krenkende som mulig var det i mange tilfeller utarbeidet gjensidig forpliktende avtaler (enten skriftlig eller muntlig) om hvordan brukerne ønsket at de skulle opptre. Mange av fagpersonene snakket også om betydningen av å følge brukerne i «gode og onde dager» og at det ble brukt tid på å bygge et samarbeid med brukerne også i de periodene som ikke var krisepreget. En av fagpersonene sa det slik:

”Vi bruker jo innleggelser kanskje litt mer målrettet og kan komme i forkant eller at vi rett og slett kan unngå det. Sann som med politi og at man prøver å løse det litt mer med frivillighet?”

En personlig kontakt

Mange av brukerne i vår studie beskrev seg som sosialt isolerte og ensomme, og hadde vanskeligheter med å være sammen med andre. En beskrev det slik:

” ... Det er det med – ofte når man har vært igjennom helsevesenet så .. Så blir man ensom etterpå, fordi at man forandrer så mye personlighet og man mister interessen for ting man holder på med og ... blir ikke like sosial, og vennene på en måte forlater personen”

Problemene med ensomhet og isolasjon førte innimellom til at kontakten med hjelperne fikk veldig stor betydning. De ble i noen sammenhenger beskrevet som «profesjonelle venner». Brukerne satte spesielt pris på å bli kjent med fagpersonene i teamet som personer med egne interesser og allmennmenneskelige erfaringer. Likeledes at de ble invitert inn i ett samarbeid med fagpersonene som lignet mer en «alminnelig» omgangsform enn de tidligere hadde opplevd i hjelpeapparatet. En sa det slik:

”jeg tror ikke at en organisasjon [institusjon] kan klare å dekke et individ sann som det opererer i dag ... Jeg tror – jeg tror ikke en instans kan klare å dekke et individ ... Det må det individer til for å kunne klare ... ”

På tross av at noen av brukerne hadde erfart vanskeligheter med å knytte seg til andre personer, ga de uttrykk for at de satte pris på samarbeid med de ansatte i de oppsøkende teamene. De følte seg respektert og akseptert med sine sårbarheter og unike kvaliteter og som en person med egen verdi. For mange kunne det derfor bli et savn hvis fagpersonen for eksempel skulle være borte fra arbeid en stund eller slutte. For fagpersonene sin del var det viktig å møte brukerne som personer med egne mål, ønsker og drømmer. De var opptatt av å

bli godt kjent med vedkommende, og tilrettelegge hjelpen så godt det lot seg gjøre i forhold til den enkelte sine interesser og egne behov:

”Jeg tror det er helt forskjellig i alle mulige saker ... jeg tror alle relasjoner jeg har til brukerne er så forskjellig, så du kan på en måte ikke si at du gjør sånn eller sånn”

For mange brukere var det også viktig at det ikke var satt noen definert sluttdato for når samarbeidet med hjelperne skulle opphøre. Hvor ofte fagpersonene møtte brukerne var avhengig av hvilke behov brukerne hadde til enhver tid, men de avsluttet sjelden kontakt med brukere. Av og til møttes de daglig, men av og til gikk det lengre perioder mellom møtene. Telefon og SMS ble hyppig brukt i kontakten med brukerne. Disse virkemidlene ble spesielt mye brukt i krisesituasjoner (innimellom også utenom ordinær åpningstid). For fagpersonene kunne den personlige kontakten innimellom medføre stress. De kunne bekymre seg for hvordan det gikk med brukerne også i sin fritid, og kunne føle seg ganske alene om disse bekymringene. De fortalte at det av og til kunne være utfordrende å regulere hvor «nær» de skulle være brukerne, men at de stort sett greide å løse disse utfordringene på en god måte. Fagpersonene var også opptatt av å etablere trygghet nok til å kunne snakke åpent om det som plaget vedkommende han eller hun skulle hjelpe, og gjensidig tillit var noe som preget samarbeidet. En av brukerne sa:

”Jeg setter stor pris til den tilliten de gir meg og da synes jeg det er rettferdig å gi det [tillit] tilbake også.”

Ett av hjelpemidlene fagpersonene brukte for å få til en åpen samtale var bilen. Under kjøreturer opplevde de at det var lettere for brukerne å snakke fordi situasjonen var mer preget av et alminnelig samvær enn en terapi-situasjon.

Diskusjon

Hensikten med studien var å undersøke hva som karakteriserer hjelpsomme relasjoner som en del av den gode hjelpen i to oppsøkende team. Både fagpersoner og brukere beskrev hvordan samvær på hverdagslivets arenaer kan bidra til en hjelperelasjon preget av personlig kontakt og likeverd. I fortsettelsen vil vi diskutere i hvilken grad vår studie samsvarer med foreliggende forskning om hjelpsomme kvaliteter ved relasjoner. Hva funnene kan bety for fagpersonene sin rolleutøvelse i ulike deler av hjelpeapparatet er det andre temaet vi belyser.

Målgruppen vi undersøker i denne artikkelen er ofte vanskelig å nå for det ordinære hjelpeapparatet (Abu-Saleh, 2004; Green, 2005). For at kontaktetablering og relasjonsbygging skal være mulig er det ofte nødvendig å jobbe oppsøkende. Noen av brukerne i vår undersøkelse formidlet erfaringer med at de tradisjonelle helse- og sosialtjenestene ofte ikke har imøtekommet deres behov for oppsøkende hjelp. Når møtene med fagpersonene derimot foregår på ulike arenaer som i brukernes hjem, på kafeer, i marka og bilen ser det ut som om det blir lettere for fagfolkene å forstå hvordan brukernes hverdager arter seg. Dermed blir det lettere å innrette hjelpen mer etter deres ønsker og behov. Når praktiske gjøremål går hand i hand med prat og samtaler blir samværet preget av en alminnelig og gjensidig prat som ligner mer på en samtale mellom folk flest enn en terapeutisk behandlingssituasjon. Disse funnene er i tråd med blant annet bedringsforskningen som viser at fagfolkenes generelle evne til å samhandle kan ha større betydning enn

spesifikke behandlingsteknikker. Likeledes at fagpersonene kan være hjelpsomme gjennom å opptre mindre som ekspert og mer som en personlig coach eller trener for brukeren. Dette innebærer at fagpersonen stiller sin faglige kompetanse til rådighet samtidig som brukeren blir verdsatt som ekspert på seg selv i kraft av sine erfaringer (for eksempel Slade, 2009).

Andre studier støtter opp om at hjelpsomme relasjoner kjennetegnes av praktisk samhandling, likeverd og personlig kontakt. En norsk studie fant blant annet at brukerne i ACT- team erfarte at tilgjengelige fagpersoner som gir praktisk og sosial støtte bidro til at brukernes vekst og utvikling kom mer i fokus for både brukerne og fagpersoner (Sommer et al. 2013). En kunnskaps gjennomgang fra akutt-team viste at god tilgjengelighet og det å bli forstått som den personen man er ble opplevd hjelpsomt (Winness, Borg og Kim, 2010). Det hjelpsomme i den alminnelige samværsformen fant også den norske sosiologen Astrid Skatvedt (2013). I sine studier av rusfeltet viser hun hvordan relasjonen mellom behandler og klient etableres og vedlikeholdes i settinger som ikke har formelt erklært terapeutisk verdi. Småpratene for eksempel i felles røykepauser og uformelle hverdagslige aktiviteter og samhandlingssituasjoner på rusinstitusjonene kan oppleves å ha stor terapeutisk verdi for klientene. Gjennom småpratene understrekes klientens identitet og verdi som et vanlig verdifullt menneske og ikke bare som en sosialt avvikende rusmisbruker.

De relasjonskvalitetene som beskrives som hjelpsomme av brukere og fagpersoner i denne og de andre nevnte studiene bryter til dels med de tradisjonelle og ofte mer distanserte profesjonelle yrkesrollene i det psykiske helsearbeidet. Både fagpersonene og brukerne som deltok i vår studie løftet for eksempel frem at det å være sammen i mer alminnelige sammenhenger gjør at man får et tettere og mer personlig forhold til hverandre. Dette innebærer at fagpersonene må by på seg selv og sine erfaringer i livet. For noen kan det by på utfordringer å bevege seg inn i de fellesmenneskelige rom sammen med brukerne. Tryggheten knyttet til å innta en objektiv ekspertrolle blir borte og det er lett å føle seg avkledd og sårbar. Samtidig gir det gjensidig mening å komme nærmere hverandre som personer. I en artikkel som bygger på samme studien som denne, er det meningsfylt med denne arbeidsformen billedliggjort ved at fagpersonene setter farger på livene til brukerne (Almvik et al., 2011). Denne forståelsen av hjelpsomme relasjoner utfordrer samtidig fagfolk i forhold til å balansere nærhet og avstand til brukerne. Moen & Larsen (2013) viser til at fagpersoner som er ansatt i helsetjenesten må reflektere over hvor nært de bør komme brukerne. Å by på seg selv som fagperson innebærer ikke å være grenseløst utleverende. Åpenhet om egne erfaringer skal først og fremst være nyttig for brukerne og ikke bli et hovedtema eller ta for stor plass.

Funnene fra vår studie utfordrer tradisjonelle oppfatninger om hva som er god hjelp og behandling innenfor de eksisterende tjenestene. Selv om undersøkelsen kun er foretatt i oppsøkende team kan brukernes opplevelser av andre hjelpetiltak tyde på at studien gjenspeiler noen grunnleggende relasjonskvaliteter ved god hjelp som er viktig uansett tjeneste eller forvaltningsnivå (Bjørngen et al 2014, Norvoll og Husum, 2011; Gilbert, Rose og Slade, 2008). I tillegg til betydningen av frivillighet og likeverd, synliggjør studien viktigheten og verdien av det uformelle og lite standardiserte hjelpearbeidet som fagpersoner fra ulike yrkesgrupper ofte utfører i møte med brukerne. Dette er hjelp det er vanskelig å manualisere og måle effekter av og som har liten status innenfor dagens psykiske helsetjenester. Studien tydeliggjør også viktigheten av å etablere organisasjonsformer som understøtte denne typen arbeid på en god måte.

Avslutningsvis vil vi gi noen metodiske vurderinger av studien. Denne undersøkelsen er forholdvis begrenset. Som ved kvalitative studier for øvrig er det derfor ikke mulig å generalisere resultatene utover de to teamene bortsett fra en teoretisk generalisering (Malterud, 2011). Studien peker likevel på noen viktige prosesser i hjelpearbeidet. Det er også noen analytiske og metodiske begrensninger som gjør at våre funn må tolkes med forsiktighet. For å synliggjøre relasjonskvaliteter som bidrar til god hjelp har vi i denne artikkelen vektlagt felles oppfatninger av relasjonskvaliteter og arbeidsformer hos ansatte og brukere. Konsensusperspektivet har vært sentralt. Vi vil imidlertid gjøre oppmerksom på at det også rådet forskjellige oppfatninger mellom informantene. En strategisk utvelging gjort av lederne i teamene kan ha medført en skjevhet i utvalget av brukere, men etter vår kjennskap avviker ikke informantene våre vesentlig fra brukerne ellers i teamene. For å styrke validiteten møttes hele forskergruppa regelmessig for å gjennomgå og vurdere tema som fremkom i datamaterialet og analysen av disse. I tillegg ble foreløpige analyser presentert i ett dialogmøte med de ansatte fra teamene. Gjennom refleksjon og diskusjon mellom forskerne, ledere og klinikere ble kvaliteten på funnene ytterligere styrket. En medforsker med brukererfaring deltok både på analysemøtene og dialogmøtet.

Konklusjon

Vår studie av god hjelp til personer med alvorlige psykiske problemer og rusproblemer i oppsøkende team bekrefter øvrig forskning som viser at de generelle kvalitetene ved relasjoner er en viktig forutsetning for opplevelsen av god hjelp. Selv om målet vårt med å skrive denne artikkelen ikke er å forkaste manualbaserte behandlingsmetoder, vil vi gjøre oppmerksom på at mye av den gode hjelpen kan være vanskelig å standardisere og måle effekten av. Vi ønsker også å understreke betydningen av en ny fagrolle med fokus på likeverdig samvær gjennom hverdagslige aktiviteter og personlig kontakt. Etter vår oppfatning trengs en fagdebatt i flere deler av hjelpeapparatet om hva personer med alvorlige psykiske helseplager opplever som hjelpsomt, og ikke bare innen rammen av oppsøkende team, slik vi har gjort i denne studien.

Litteratur

- Abou-Saleh, M. T. (2004). Dual diagnosis: management within a psychosocial context. *Advanced Psychiatric Treatment*, 10, 352-360.
- Almvik, A., Sagsveen, E., Olso, T.M., Westerlund, H. & Norvoll, R (2011). Painting lives: Good Help for People with Substance Abuse and Severe mental Problems in Assertive Outreach Teams. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 8, 154-163.
- Bjørgen, D., Slagvold, A., Norvoll, R. og Husum, T.L. Alternativer til tvang i et bruker- og fagperspektiv. *Ressurshäfte. Erfaringskompetanse 2014:2. Skien: Nasjonalt kompetansesenter for erfaringsbasert kunnskap i psykisk helse.*
- Borg, M (2007). The Nature of Recovery as Lived in Everyday Life: Perspectives of individuals recovering from severe mental health problems. *Doktorgradsavhandling. Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU), Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse, Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap*
- Denhov, A. & Topor, A. (2012). The components of helping relationships with professionals in psychiatry: users perspective. *International Journal of Social Psychiatry*, vol. 58, 4, 417-424.

- Duncan, B. L. & Miller, S. D. (2000). The Client's Theory of Change: Consulting the Client in the Integrative Process. *Journal of Psychotherapy Integration*, 10, 169-187.
- Gilbert, H., Rose, D. & Slade, M. (2008). The importance of relationships in mental health care: A qualitative study of service users' experiences of psychiatric hospital admission in the UK. *Bmc Health Services Research*, 8, 92: doi:10.1186/1472-6963-8-92.
- Green, A. I. (2005). Treatment of schizophrenia and substance abuse. . *Proc Sympos American Psychiatric Association (APA) Annual Meeting*. Atlanta.
- Green, J., & Thorogood, N., (2009). *Qualitative methods for health research* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Guillemin M., Gilliam L.(2004). Ethics, reflexivity, and “ethically important moments” in research. *Qualitative Inquiry*, 10, 261–280. Holmefjord, R. R. (2013). Det vi ikke kan snakke om. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 1, 83-90.
- Hummelvoll, J.K. *Helt-ikke stykkevis og delt*. (2012). Psykiatrisk sykepleie og psykisk helse. 7.utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Hörberg, U., Brunt, D. & Axelsson, Å. (2004). Clients' perceptions of client–nurse relationships in local authority psychiatric services: A qualitative study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 13, 9-17.
- Malterud, K. (2011) *Kvalitative metoder i medisinsk forskning*. En innføring. Oslo:Universitetsforlaget.
- Moen, E. Å & Larsen, I.B (2013). «In my work I use all aspects of myself» How mental health workers use their own mental health experiences in professional relationships. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 1, 15-24.
- Norvoll, R. og T.L.Husum (2011). Som natt og dag? Om forskjeller i forståelse mellom misfornøyde brukere og ansatte om bruk av tvang. AFI-notat 2011:9. Oslo: AFI-WRI (Work Research Institute).
- O'Brien, L. (2001). The relationship between community psychiatric nurses and clients with severe and persistent mental illness: The client's experience. *Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing*, 10, 176-186.
- Sande, E. S. (2011). Brukermedvirkning- hva betyr det for fagrollen? *Psykisk helse og rus*, 1.
- Skatvedt, A. & Schou, K. C. (2010). The potential of the commonplace: A sociological study of emotions, identity and therapeutic change. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38, 81-87.
- Sommer, M., Strand, M., Borg, M., & Ness, O. (2013). Medvandrere og hverdagshjelper- Fagpersoners erfaringer med å bidra til styrking av brukeres medborgerskap. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 1,36-45.
- Slade, M. (2009). *100 ways to support recovery*. London: Rethink.
- Stanhope, V., & Matejkowski, J. (2010). Understanding the Role of Individual Consumer–Provider Relationships Within Assertive Community Treatment. *Community Mental Health Journal*, Vol 46, 4, 309-318.
- Strand, Liv (1990), *Fra kaos mot samlings, mestring og helhet. Psykiatrisk sykepleie til psykotiske pasienter*. Oslo: Gyldendal akademisk
- Winness, M.G., Borg, M., Kim, H.S. (2010). Service users' experiences with help and support from crisis resolution teams. A literature review. *Journal of Mental Health*, 19, 75-87.