

Håp for et bedre liv

Pasienters og ansattes opplevelse av gjenkjennelse, håp og recovery etter fagdag i regi av likepersoner

Rose-Marie Bank, Bengt Karlsson og Tommy Sjøfjell

*Rose-Marie Bank, Senter Universitetet i Sørøst-Norge, rob@usn.no,
Tommy Lunde Sjøfjell, KORUS sør.
Bengt Karlsson, Universitetet i Sørøst-Norge.*

Sammendrag

Overgangen fra rusbehandling til livet utenfor institusjon kan være sårbar. Fagdag i regi av prosjektet Et bedre liv tilbyr pasienter og ansatte i TSB erfaringsbasert og forskningsbasert kunnskap for å lette denne overgangen. Studien hadde som mål å undersøke hvordan pasienter og ansatte opplever å delta på fagdagen og evaluere fagdagen for videreutvikling. Datainnsamling ble gjort gjennom semistrukturerte fokusgruppeintervjuer med 26 pasienter og 24 ansatte. Noen av funnene er tidligere publisert i en ikke-fagfelleurdert rapport. Funnene vil bli utdypet og drøftet i denne artikkelen. Resultatene viser at fagdagen øker deltageres kunnskap og håp for recovery. Innledere med egenerfaring kan fungere som veivisere i utfordrende situasjoner, både under og etter behandlingsforløp. Både pasienter og ansatte fremhever betydningen av erfaringsbasert kunnskap og at dette gir grunnlag for videre samarbeid etter fagdagen.

Nøkkelord

Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), Recovery, håp, pasientundervisning, likepersonsarbeid, erfaringskompetanse

Fagartikkel

Innledning

Overgangen fra rusbehandling til å bygge et liv utenfor institusjonen kan være en sårbar fase. Det er høy risiko for tilbakefall, noe som har både personlige og samfunnsmessige konsekvenser og kostnader. Pasienter i rusbehandling kan ha behov for ettervern. Et godt ettervern gir bedre effekt av rusbehandlingstilbudet (Skudal, Holmboe, Haugum & Hestad, 2017). Behandlingstiden i institusjon er ofte kort, og ettervernstilbudet er varierende knyttet til kvalitet og omfang. Tjenestene pasientene møter er i liten grad samordnet og koordinert. Både pasientene selv, pårørende og ansvarsgrupper er bekymret for tiden etter behandling og det å kunne leve et rusfritt liv (Malmberg, Malerbakken & Walderhaug, 2022; Ådnanes et al., 2021). Rusbehandling i TSB skal være tverrfaglig og bestå av sosialfaglig, psykologfaglig og medisinskfaglig kompetanse (Helsedirektoratet, 2022), og omfatter avrusning, utredning, poliklinisk behandling, dagbehandling, døgnbehandling og oppfølgende og ambulere behandling.

Årsaker til tilbakefall kan være ensomhet, økonomiske utfordringer, få meningsfulle aktiviteter, manglende følelse av tilhørighet, utilstrekkelig pårørendeinvolvering og mangel på egnet bolig (Prop. 15S (2016-2020), s 28 og s 59). Ulike studier fremhever viktigheten av kontekstuelle og relasjonelle forhold for livskvalitet og bedring fra både rusproblemer og psykiske plager (Klevan et al., 2021; Vigdal et al., 2022). Hjelp og støtte til personer med rusproblemer bør være bredt anlagt og preget av kontinuitet. Dette utfordrer en oppfatning av rusmiddelavhengighet som et akutt problem som kan løses med kortvarig behandling og oppfølging. Å tilby hjelp og støtte som fremmer sosial tilhørighet og følelsen av medborgerskap er viktig for å oppnå rusfrihet. Deltagelse i støttende og stabile fellesskap kan føre til nye erfaringer og opplevelser av å kunne bidra. Slike fellesskap finnes både innenfor og utenfor tjenestetilbudet (Karlsson & Borg, 2023; Vigdal et al., 2022).

Bakgrunn for studien

Prosjekt «Et bedre liv» setter søkelyset på hva som skal til for å gjøre overgangen mellom institusjon og hjemkommune smidigere. Prosjektet avholder fagdager hvor pasienter og ansatte deltar. Prosjektet startet i 2016 og har hatt over 140 fagdager med 4500 deltagere (Foss Sodeland, 2024). Fagdagen gjennomføres av én fast prosjektleder og 2-3 rullende innledere, alle med pårørende- eller egenerfaring med rus. De deler sine historier gjennom ressursforelesninger og gruppearbeid. Fagdagen varer fra 09:00 til 15:00, og avsluttes med felles refleksjoner og oppsummeringer i plenum. Tema og struktur for dagen kan endres etter deltakernes ønsker og behov. Felles er at pasienter og ansatte *sitter sammen*. De hører på hva som kan være, og har vært, hjelpsomt for personer som strever med rusutfordringer. Dette kan danne et utgangspunkt i den videre behandlingen og planlegging av

overgang fra institusjon til hjemkommune. Fagdagen fremholder betydningen av brukermedvirkning, tilhørighet, deltagelse og eierskap, pasient- og brukerrettigheter, bedrings- og endringsprosesser, pakkeforløp, tilbakefall samt pårørende- og barneperspektiver.

Studiens design og metode

Artikkelen bygger på en tidligere publisert rapport fra en forskningsstudie gjennomført i samarbeid mellom Universitetet i Sørøst-Norge og KORUS sør (Bank et al., 2024). Hensikten med studien var todelt: 1. Å utvikle forskningsbasert kunnskap om hvordan både ansatte og pasienter opplevde å delta på fagdagen. 2. Å undersøke hvordan fagdagen kan videreutvikles for å være til best mulig hjelp i overgangen mellom institusjon og hjemkommune. Forskningsspørsmålene var:

1. Hvordan kan deltagelse på fagdagen bidra til å økt opplevelse av håp?
2. Hvordan kan deltagelse på fagdagen bidra til økt kunnskap om betydningen av en meningsfull hverdag?
3. Hvordan kan deltagelse på fagdagen bidra til økt kunnskap om ulike verktøy for brukermedvirkning?
4. Hvordan kan deltagelse på fagdagen bidra til å gi økt kunnskap om recovery?
5. Hvordan og på hvilke områder kan fagdagene videreutvikles og forbedres?

Gjennomføring

Studien er kvalitativ med et deskriptivt og eksplorativt design, forankret i en fenomenologisk-hermeneutisk tilnærming (Kvale & Brinkmann, 2015). Deltagerne ble rekruttert av ansatte i fem behandlingsinstitusjoner hvor fagdagen ble gjennomført. Rekrutteringen av deltagende institusjoner ble gjort i samarbeid med artikkelens annenforfatter, som er prosjektleder i «Et bedre liv» og leder fagdagen. Deltagerne fikk skriftlig og muntlig informasjon om studiens hensikt i forkant. All innhenting av data ble foretatt av artikkelens første- og tredjeforfatter. Dette skjedde gjennom bruk av fokusgruppeintervju ved de respektive behandlingsinstitusjonene dagen etter at fagdagen var gjennomført. Deltagere var pasienter og ansatte i TSB. Inklusjonskriterier var personer over 18 år som er innlagt eller arbeider i døgnopphold innen TSB og som har deltatt på fagdagen. Utvalget bestod av 50 personer; 26 pasienter og 24 ansatte. Av pasientene var 14 kvinner og 12 menn. Av ansatte var 11 kvinner og 13 menn. Deltagernes alder strakk seg fra tidlig tyveårene til midten av syttiårene.

Hvert fokusgruppeintervju varte mellom 40 og 100 minutter og startet med en kort presentasjonsrunde og introduksjon av temaer. Temaene tok utgangspunkt i en semistrukturert intervjuguide som ble utviklet basert på studiens forskningsspørsmål. Deltakerne ble invitert til å diskutere og reflektere rundt de ulike spørsmålene og temaene, og utdype utsagn. Det ble også gitt rom for at deltakerne kunne reflektere over temaer de var opptatt av som ikke kom frem i

intervjuguiden. Under intervjuene ble det brukt lydopptaker. Lydopptakene ble transkribert verbatim, og utgjorde i alt 261 sider datamateriale.

Analyse

Datamaterialet ble analysert ved hjelp av tematisk innholdsanalyse, med utgangspunkt i metodene beskrevet av Kvale og Brinkmann (2015) samt Braun og Clarke (2006). Den kvalitative analysen ble gjennomført av artikkelens første- og tredjeforfatter, med særlig vekt på forforståelse og refleksivitet gjennom hele prosessen. Å ha to forskere med ulik livserfaring, klinisk bakgrunn, utdanning og alder, ble ansett som en styrke. I stedet for å diskutere *om* slike faktorer påvirket analysen, arbeidet vi aktivt med å bevisstgjøre og utforske *hvordan* de kunne påvirke våre fortolkninger og analytiske valg.

Analysen fulgte en deduktiv tilnærming, med fokus på å identifisere og beskrive temaer som belyser studiens forskningsspørsmål. I første fase ble datamaterialet grundig gjennomlest, både individuelt og i fellesskap, for å skape et helhetsinntrykk og vurdere hvorvidt forskningsspørsmålene ble reflektert i materialet. På bakgrunn av denne gjennomgangen utviklet vi tentative temaer, før materialet ble analysert på nytt for å identifisere meningsbærende enheter. Disse enhetene ble kodet og systematisk sortert under de foreløpige temaene.

Gjennom dialog og refleksjon søkte vi å oppnå en felles forståelse av meningsinnholdet i det som fremkom. Hvert tema ble deretter gjennomgått i lys av både de kodede enhetene, de enkelte intervjuene og datamaterialet som helhet. For å fange ulike nyanser og eventuelle motsetninger i materialet, ble hovedtemaene videre inndelt i undertemaer.

Den kvalitative analysen resulterte i fem hovedtemaer, som tidligere er publisert i en forskningsrapport (Bank et al., 2024). To av disse – *Opplevelser av håp* og *Opplevelser av recovery* – ble fremhevet som særlig betydningsfulle av både ansatte og pasienter. Disse to hovedtemaene belyses og diskuteres ytterligere i det følgende.

Metodiske refleksjoner

En fordel med fokusgruppeintervjuer er at deltakerne kan presentere ulike erfaringer, holdninger og oppfatninger omkring temaene som utforskes. Samtidig kan deltakerne og forskerne stille oppfølgingsspørsmål ved behov for ytterligere utdyping av utsagn. Intervjumetoden har sin styrke ved å tilrettelegge for åpne samtaler og refleksjoner over spesifikke tema som muliggjør utdypning, nyansering og konkretisering (Kvale & Brinkmann, 2015). I fokusgruppeintervju kan dialogen, interaksjonen og dynamikken som oppstår, gi innblikk i tanker, vurderinger, beskrivelser og meninger omkring et tema som finnes både i og på tvers av gruppens deltakere (Lerdal & Karlsson, 2008). En av styrkene ved studien vår er at to forskere med ulik erfaring deltok i fokusgruppeintervjuene, noe som bidro til å bringe inn ulike spørsmål og perspektiver relatert til de utforskede fenomenene.

Forskningsetikk

Prosjektet er godkjent av SIKT med referansenummer 169110, samt av ledelsene ved institusjonene som deltok i studien. Forskerne innhentet skriftlig, informert samtykke fra deltagerne i studien. I forkant av intervjuet ble hensikt med studien gjentatt og forskningsetiske forhold gjennomgått. Forskerne ga informasjon om at all deltagelse var frivillig. Deltakerne ble orientert om at de kunne trekke seg når som helst underveis i intervjuet. Personene som deltok er aidentifisert, og alle personopplysninger er slettet. Lydfiler er lagret forskriftsmessig på Universitetet i Sørøst-Norges forskningsserver.

Funn

Artikkelen beskriver og diskuterer funnene fra to hovedtemaer: 1) Opplevelser av håp og 2) Opplevelser av recovery.

Opplevelser av håp

Hovedtemaområdet er delt i tre undertemaer: Solskinshistorier som kan gi håp, Ansattes håp og Håpet kan ligge i gjenkjennelsen.

Solskinshistorier som kan gi håp

Under intervjuene reflekterte deltagerne over viktigheten av at innledeerne var ærlige om sine utfordringer. Det gjorde vondt å høre innledere som var barn av rusmiddelavhengige fortelle om hvor mye smerte avhengigheten hadde påført dem, og godt å høre at de på tross av denne smerten klarte å stå oppreist i dag. Det gjorde vondt å høre innledere med egenerfaring med rusutfordringer fortelle om «tilbakefall» og nedturer, og godt å høre at de hadde klart å «reise seg» igjen. En pasient sa: «*Det gir jo håp for oss, oss som sitter her. Vi suger til oss alt vi kan. Det er ingenting som påvirker meg mer enn å høre hva andre har opplevd, hvordan de har kommet seg. Det gir jo inspirasjon. Dette her har jeg lyst til å greie selv*» (Bank et al., 2024). En ansatt sa: «*Hvis pasientene går ut herfra og har et håp, og også tenker noe bedre om seg selv enn da de kom inn, da er det SÅ utrolig verdifullt*» (Bank et al., 2024).

Selv om erfaringene innledeerne delte var såre og smertefulle, ble de oppfattet av deltagerne som motiverende og håpssigende. Flere omtalte dem som solskinnshistorier. Historiene ga håp både til pasienter som var innlagt i TSB for første gang, og pasienter som hadde flere innleggelser bak seg. En pasient sa:

«Man kommer inn her og er ganske nedkjørt og tenker at det er ikke noe håp liksom. Veldig mange mister håpet» (Bank et al., 2024). Og videre: «Man hører jo liksom at nei, det går ikke bra, eller jeg er på behandling, også er det rett ut igjen. Men det er ikke sånn. Det er mange som klarer seg, og det er viktig å få det håpet».

En annen pasient mente at innleggelsen i TSB i seg selv var et bevis på at han og hans medpasienter ikke hadde mistet håpet. Innlederne bidro til å forsterke det håpet pasientene allerede hadde.

Ansattes håp

De ansatte erfarte at fagdagen ikke bare ga pasientene håp. Fagdagen ga også mange av de ansatte håp og motivasjon til å fortsette med arbeidet de allerede gjorde. En sa: *«Vi blir fanget i alt som ikke fungerer. Hvor er det vi kan forbedre oss? Hva er det som ikke virker?»* (Bank et al., 2024). Vedkommende holdt frem: *«Når vi har disse dagene, så blir jeg så inspirert. Det nytter! Det kommer et sånt friskt pust utenfra. Det gir en stimuli til å holde ut alle pasienthistoriene som ikke går så bra»*. En annen sa: *«Dette trenger vi. Det er jo det vi savner å få høre; hvordan går det med folk etterpå?»* (Bank et al., 2024). Den ansatte utdypet at innledernes historier ga giv til å stå på videre og til å legge inn en ekstra innsats når det var nødvendig.

Flere beskrev at det var betydningsfullt å se tidligere pasienter som har klart å gjøre store endringer i livene sine, og pårørende som bevitnet at det er verdt å fortsette jobben de ansatte gjør. En sa: *«Det er jo det man nesten lever på. De gangene det går bra og vi ser at de får til så enorme endringer i livet sitt»* (Bank et al., 2024).

Noen ansatte påpekte at historiene innlederne delte, viste at man ikke må miste håpet selv om man støter på hindringer underveis. En sa: *«Jeg tenker at vi mister litt håpet når det er flere som ruser seg eller faller fra. Så sier også mange at det var jo den ruseepisoden som gjorde at jeg måtte ta tak og fikk motivasjon for å gjøre unna jobben»* (Bank et al., 2024). Vedkommende fortsatte: *«Samtidig vet jeg at det er kanskje dette de trengte. Det er en grunn til at de tar mer tak etterpå»*. De ansatte vektla viktigheten av eget håp, og erfarte at fagdagen bidro til å fremme dette.

Håpet kan ligge i gjenkjennelsen

Flere pasienter og ansatte vektla betydningen gjenkjennelse kan ha for håp. Mange av historiene innlederne delte ga gjenklang. En ansatt sa: *«Jeg tenker at det kan være bra for dem å vite at andre med like vond historie, har klart seg. Det er jo en håpsbærer i seg selv»* (Bank et al., 2024). Flere pasienter trakk frem det samme, de kjente seg igjen i historiene, og det ga håp. En sa: *«Det blir et speil i det de forteller. Du har gjenkjennelse i mange av de tingene som de snakker om. Du ser at det går faktisk an å gjøre noe med livet»* (Bank et al., 2024).

Både ansatte og pasienter reflekterte over betydningen det hadde at innlederne var forskjellige og ikke formidlet noe fasitsvar, men heller delte ulike historier, ulike veier og ulike mål. En pasient sa: *«Når det er litt forskjellige historier, så kan andre kjenne seg igjen. Det er veldig viktig, fordi da er det mange som kan også få et håp. De kjenner seg igjen og føler seg ikke så ensomme»* (Bank et al., 2024). En ansatt sa: *«Hvis man syns at hun er så flink, sånn kommer jeg aldri til å bli, så får du høre*

en annen historie med noen som har endret seg på en litt annen måte.. Det blir mer som en buffé hvor du forsyner deg med det du vil».

Opplevelser av recovery

I analysen av funnene om recovery er det to undertemaer: 1) Pasienters refleksjoner omkring recovery og recoveryprosesser og 2) Ansattes refleksjoner omkring recovery og recoveryprosesser.

Pasienters refleksjoner omkring recovery og recoveryprosesser

Fagdagen hadde igangsatt viktige refleksjoner hos flere av pasientene når det gjaldt egen recovery. En sa: «*Det å være på fagdagen er en del av min recovery-reise*». En annen fortalte at fagdagen var så viktig i hennes recoveryprosess at hun valgte å legge seg inn på brukerstyrt seng hver gang fagdagen skulle holdes på institusjonen hvor hun tidligere hadde vært døgnpasient. Dette var den eneste form for behandling hun mottok.

Åpenheten innlederne viste på fagdagen så ut til å påvirke enkelte pasienter til å jobbe med egen skam, og selv bli mer åpne overfor betydningsfulle andre. En uttalte:

Jeg har ringt et par viktige personer for meg og fortalt at jeg er her. Etter at jeg gjorde det, kom skammen på besøk igjen. Da hadde jeg noe å stå imot med: Jeg var begynt å åpne meg. Det kan gjøre det bedre for meg i mitt liv. Jeg vil bli bedre mot meg selv og mot mine nærmeste (Bank et al., 2024).

Flere pasienter trakk frem at innledernes historier ga håp i egen recoveryprosess, og at det ga inspirasjon til å foreta nødvendige endringer i livet og å koble på viktige støttespillere i dette arbeidet. Etter fagdagen ble de opptatt av at dette var et arbeid de kunne og ønsket å begynne med allerede under innleggelse.

Flere snakket dessuten om viktigheten av at fagdagen tok opp pårørende- og barneperspektivet. En beskrev rusen som en utslettelse av seg selv og sin familie, og sa at fagdagen ga motivasjon; «*Nå går jeg for recovery. Jeg skal ikke gi opp*» (Bank et al., 2024). Å komme i kontakt med egne barn og familie igjen etter mange år med skam og konflikt, ble trukket frem som avgjørende for egen recovery. Fagdagen hadde vært en påminner om dette og at forsoning er mulig. En sa: «*Om jeg klarer å få et godt forhold til mine barn, så ville det være recovery for meg. Det betyr også å være rusfri*» (Bank et al., 2024). En annen sa: «*Selv om jeg er en rusemisbruker, så er det liksom ikke bare meg. Det påvirker veldig mange. Det påvirker veldig mange. Og om jeg får det bedre, da får også de det bedre. Recovery for meg handler aller mest om håp*» (Bank et al., 2024). En tredje pasient poengterte at også barna har behov for recovery, og sa: «*Jeg vil høre hvordan barna har hatt det eller har det. Det er viktig for deres recovery eller bedring at de kan få sagt hvordan de egentlig har hatt det*» (Bank et al., 2024). Innledere med

pårørendeerfaring bidro med kunnskap og råd knyttet til dette som deltagerne kunne ta med seg videre, fortalte de.

Ansattes refleksjoner omkring recovery og recoveryprosesser

De ansatte ga i stor grad uttrykk for at de opplevde fagdagen som en nyttig påminner om hva som er viktig i personers recovery, og hvordan de selv kan jobbe recoveryorientert i TSB med tanke på under og etter behandling. En sa: «*Hva er egentlig recovery i god rusbehandling?*» Og fremholdt:

Gårsdagen hjalp meg litt. Det ene var betydningen av å oppleve å ha en god samtale, og at det ikke finnes en oppskrift på det. Spør, sa en av innlederne, om pasienten opplevde samtalen som god. Det andre var betydningen av enkeltpersoner i recovery-prosessen. Det holder med én god person (Bank et al., 2024).

En annen uttalte: «*Denne dagen er en eneste lang reise innen recovery. Hva skal til for å slutte å ruse seg? Må man slutte helt? Hva når det skjer en «sprekk» - må jeg begynne på nytt, eller?*» (Bank et al., 2024). En tredje sa: «*Jeg tenker at fagdagen har veldig stor nytteverdi for pasientenes arbeid med seg selv og sin recovery-reise. Den gir en så god gruppeeffekt med arbeidet om recovery, bedring og mestring*» (Bank et al., 2024)

En ansatt uttrykte bekymring for at recovery legger for stort ansvar på pasienter i form av at de skal være eksperter i og på eget liv. Andre tenkte annerledes. En sa: «*Dette må vi gjøre mer av: Vi må dele mellom pasienter og ansatte i fellesskap om hva som kan være mulighetsbetingelse for å komme seg og få et bedre liv. Vi ansatte har også egne erfaringer med dette*» (Bank et al., 2024). Fagdagen støttet de ansatte i å stole på prosessen, og åpnet for samtaler med pasientene om recovery. En uttrykte at dette kunne gi uante gevinster. En annen sa:

Jeg ble opptatt av hva den ene innlederen sa om sin recovery-reise og hva som hadde hjulpet og ikke. Hva om jeg som terapeut fortalte tilsvarende om min recovery-reise som terapeut? Kan en terapeut være en brukerstemme i betydningen av å få med begge sidene av recovery-reisene? Vi investerer mye av oss selv, men det kommer aldri til pasienten (Bank et al., 2024).

Fagdagen ga ideer til andre måter å tenke og snakke om, samt jobbe med recovery på.

Diskusjon

Studiens hensikt var å utvikle forskningsbasert kunnskap om pasienters og ansattes erfaringer med å delta på fagdagen i regi av «Et bedre liv», og hvordan den kan videreutvikles og være til best mulig hjelp i overgangen mellom institusjon og

hjemkommune. Artikkelen empiriske materiale bygger på to forskningsspørsmål: 1. Hvordan kan deltagelse på fagdagen bidra til å gi økt opplevelse av håp? Og 2. Hvordan kan deltagelse på fagdagen bidra til å gi økt kunnskap om recovery? I det følgende vil vi diskutere funnene relatert til forskningsspørsmålene om opplevelser av håp og kunnskaper om recovery.

Opplevelser av håp – gjenkjennelse, deling og håpløshet

Håp har en positiv innvirkning på menneskers evne til å ta helserelaterte valg (Ekqvist & Kuusisto, 2019) og mulighet til å utvikle hjelpsomme strategier (Mathis et al., 2009). Elliot (2005, s. 38) hevder at kraften i håp kan endre folks liv. I recoverylitteraturen beskrives håp som en vesentlig dimensjon for bedringsprosesser (Schkrank et al., 2008; Leamy et al., 2011; Karlsson og Borg, 2023). Ifølge Davidson et al. (2010) er fravær av håp det største hinderet for recovery.

En rekke fagdisipliner fremhever at håpsarbeid tilhører deres fagfelt. Likevel bruker profesjonelle liten tid på samtaler om håp (Schranck et al., 2021, Sælør og Bank, 2022). Dette kan forstås som at fagfolk opplever å mangle et felles språk med personene de ønsker å støtte og hjelpe. Barnard (1995) skriver at håpsarbeid ikke er fagspesifikt. Alle kan være med på å bidra til håp under og etter behandling (Sælør og Bank, 2022). Studien vår viser at fagdag i regi av «Et bedre liv» er et viktig bidrag i håpsarbeidet. Dette samsvarer med andre studier knyttet til bruk av erfaringskompetanse i psykisk helse- og rusarbeid (Mak et al., 2021; Davidson et al., 2010). Personer som opplever psykisk helse- og rusutfordringer innehar et felles erfaringsbasert språk som fagpersoner normalt ikke har (Klevan et al., 2018).

Vår studie viser at fagdagen skiller seg vesentlig fra andre fag- og undervisningsdager i TSB. Først fordi den ledes og gjennomføres av personer med erfaringsbasert kunnskap. Videre fordi både ansatte og pasienter inviteres til å delta sammen på fagdagen. Innlederne viser til både systematisert erfaringsbasert kunnskap og forskningsbasert kunnskap. Studien peker på det unike ved fagdagen ved at den er både informativ og evokativ. Det følelsesmessige aspektet ved fagdagen vekker opplevelse av gjenkjennelse – både hos pasienter og ansatte. De beskriver gjenkjennelse av ubehagelige og vonde følelser som smerte, skam, tap, motgang, sorg og frustrasjon, og gjenkjennelse av positive og gode følelser som glede, tilhørighet, mestring og håp. Innlederne evner å formidle at det er mulig å komme seg og mulig å leve et bedre liv mot alle odds. Historiene innlederne deler er unike og ulike. Samtidig inneholder historiene allmenne erfaringer som gjør at deltagerne kan speile seg i dem, identifisere seg med dem, eller kjenne seg igjen i deler av dem. At innlederne er en heterogen gruppe med ulike, mangefasetterte liv og erfaringer med recovery, forsterker denne gjenkjennelsen.

Som pasientene i TSB er noen av innlederne kvinner, andre er menn, noen har egne barn, andre er barn av rusmiddelavhengige, noen har falt tidlig ut av skole, andre

har høyere utdanning. Fagdagen peker på individuelle faktorer, kulturelle og sosiale komponenter og ulike bakgrunner. Bredden innlederne viser, muliggjør at mange av deltagerne kjenner seg igjen i erfaringene som beskrives. Studien viser til et stort potensial i nettopp denne gjenkjennelsen. Klevan et al. (2018) hevder at gjenkjennelse bidrar til tillit, respekt, og troverdighet. Forfatterne beskriver gjenkjennelse som selve essensen i erfaringskompetansen, som danner et utgangspunkt for nærhet og relasjon. Lignende funn bekreftes også i andre studier (Karlsson et al., 2017; Sivertsen et al., 2022). Forsker Trond N. Bjerke (2021) med egenerfaring med rus- og psykiske helseutfordringer, skriver at gjenkjennelsen og identifiseringen han selv har erfart gjennom andres delinger i selvhjelpsgrupper, skaper håp. Andre personers historier skaper resonans og refleksjon, og ny forståelse av egen historie. Både pasienter og ansatte i vår studie beskriver betydningen av at fagdagen holdes av personer med erfaringsbasert kunnskap som deler rikt og ærlig. I selve gjenkjennelsen av de ulike historiene ligger det håp.

Sjøfjell og Myhra (2015) påpeker at personer med erfaringskompetanse formidler kunnskap om utfordringer og muligheter som ligger i det rusfrie livet. Dette skjer gjennom en troverdighet som kanskje bare lar seg formidle gjennom den erfaringsbaserte kunnskapen? Forfatterne hevder personer med egenerfaring kan være ambassadører for håpet og troen på at endring er mulig. Åkerblom et al. (2020) skriver at personer med egenerfaring viser at drømmer og håp er oppnåelige og at veien ut av rus er mulig. Vår studie viser at fagdagen inspirerer, motiverer og skaper håp hos og for deltagerne, blant annet takket være erfaringsdelingen. Kritiske røster har innvendt at erfaringsdeling av vendepunkthistorier ikke alltid gir håp, men derimot kan forsterke følelsen av utilstrekkelighet og fiasko for de som ikke oppnår eller ønsker å oppnå rusfrihet (Recke, 2023). Vår studie viser at erfaringsdeling fungerer som en bekreftelse på at det går an å komme seg ut av rusvansker og/eller få et bedre liv. Innlederne tilbyr et nytt narrativ enn det gjengse narrative – at de fleste begynner å ruse seg eller opplever tilbakefall til rus etter endt behandling, i verste fall overdose eller selvmord (Davidson et al., 2010; Walby et al., 2018). Innlederne er åpne om store utfordringer knyttet til sine recoveryprosesser, der de beskriver strevsomme liv med traumer, lidelse og tilbakefall, og en livssmerte som ikke er lenger unna enn et par dårlige valg. Likevel opplever deltagerne historiene som inspirerende «solskinshistorier» som inviterer til håp.

Ulike studier på rusbehandling viser økt håp og opplevelse av livskvalitet under behandlingen (Ekqvist & Kuusisto, 2020). Dessverre ender mange som skrives ut av TSB med tilbakefall. Dette kan medføre utbrenthet og frykt for å gjøre feil blant ansatte (Johansen, 2017). Og det kan påvirke de ansattes håp på vegne av menneskene de skal støtte og hjelpe, et håp som kan ha stor betydning for jobben de utfører (Sælør et al., 2015). Betydningen av ansattes eget håp fremkommer også i vår studie. Fagdagen oppleves som en inspirasjon til håp i håpløsheten. Dette skjer

gjennom de presenterte «solskinshistoriene», og i erfaringene av hva som kan være til hjelp og støtte etter utskrivelse for å hindre tilbakefall. Sælør og Bank (2022) beskriver hvordan ansattes håpløshet kan endres. Det kan skje ved at ansatte og pasienter utvikler en felles forståelse av situasjonen de opplever, og ved at de tar utgangspunkt i pasientenes håp og finner måter å arbeide sammen om og for dette. Innlederne i studien vår gir eksempler på hvordan pasienter og ansatte kan samarbeide om dette i behandlingen. Videre gir de eksempler på hvordan ansatte kan legge til rette for pasientenes recovery etter utskrivelse. Slik blir hverken ansatte eller pasienter alene om dette ansvaret. Det er et samarbeid som forutsetter at ansatte og pasienter planlegger fremtiden sammen. Innlederne gir eksempler på hva som bør være på plass før utskrivelse. De fremhever betydningen av omgivelsene pasienten skrives ut til. Dette samsvarer med nyere forskning som viser til at det å forandre omgivelser og kontekst kan være mer hensiktsmessig enn å lete etter måter å endre pasientene på (McLeod og Sundet, 2020).

Kunnskaper om recovery – erfaringsdeling om tilbakefall og hverdagsliv

Recovery refererer til det personer med psykisk helse- og/eller rusutfordringer gjør – enten alene eller sammen med andre – for å kunne håndtere disse utfordringene (Karlsson og Borg, 2023). Det handler om hva og hvem man trenger i livet sitt for å leve et godt og meningsfullt liv med verdighet (Klevan et al., 2021; Sælør og Bank, 2022). Vi har alle rett til en plass i samfunnet. Vi har krav på å bli inkludert og delta i beslutninger som omhandler oss selv (Davidson et al., 2010; Karlsson og Borg, 2023; Roper et al., 2020). Dimensjoner som ser ut til å fremme recovery er håp, deltagelse i meningsfulle aktiviteter, en trygg og egnet bolig, tilstrekkelig med penger samt nærende og betydningsfulle relasjoner. Fagdagen har fokus på alle disse dimensjonene, samt betydningen av trygge og støttende nettverk, brukermedvirkning og å planlegge fremtiden godt.

Sentralt i erfaringsbasert kunnskap i psykisk helse- og rusfeltet er deling av levde erfaringer og recovery. Boisvert (2008) skriver at erfaringsdelingen ser ut til å øke motivasjonen for å engasjere seg i recoverynærende aktiviteter. Den forsterker håpet om at langvarig recovery er oppnåelig. En rekke studier viser til verdien av erfaringsbasert kunnskap i psykisk helse- og rusarbeid. Mange studier omhandler bruk av likepersoner og ulike former for erfaringsmedarbeidere. Forskning som er relevant for vår studie peker på at personer med egenerfaring er gode rollemodeller. De tilbyr psykososial støtte, og bidrar til å redusere sosiale, miljømessige og strukturelle hindringer som står i veien for recovery (Borg et al., 2017; Collins et al., 2019; Scannell, 2021). Studier viser at mennesker som har opplevd motgang kan utvikle en særegen følsomhet og ferdigheter med å hjelpe andre som opplever motgang (Davidson et al., 2010, Borg et al., 2017). Sjøfjell og Myhra (2015) peker på at personer med egenerfaring har kompetanse knyttet til de utfordringer et liv uten rus kan by på. Erfaringsbasert kunnskap tilbyr et annet og betydningsfullt perspektiv. Personer som selv har opplevd utfordringer knyttet til rus, kan være de

som best vet hvordan det føles å være på utsiden av samfunnet. Deres erfaringsbaserte kunnskap er svært verdifull for de fagpersoner i psykisk helse- og rustjenestene som selv ikke har denne kunnskapen (Ris, 2022). Gjennom erfaringsbasert kunnskap som formidles på fagdagen, kan innleiderne nærme seg pasientene som likepersoner. De kan bidra med alternative tilnærminger og viktige perspektiver på rusbruk og recovery (Sivertsen et al., 2021). Innleiderne formidler at det er mulig å skape et godt liv uten bruk av rusmidler. De kan fungere som veivisere i situasjoner deltagerne selv opplever utfordrende – under og etter et behandlingsforløp.

Forskning peker på myriader av veier til recovery og måter å leve liv på (Davidson et al., 2010; Veseth et al., 2019; White & Kurtz, 2006; Bank et al., 2024). Vår studie viser at fagdagen har sterk appell hos deltagerne ved at innleiderne representerer og presenterer et mangfold av måter det kan arbeides med recovery på. Innleiderne tilbyr nyanserte forslag og erfaringer som deltagerne kan følge dersom disse gir resonans. De deler hva de selv har erfart som hjelpsomt under innleggelse i TSB og i tiden etter behandling. Både pasienter og ansatte fremholder at de drar nytte av erfaringskunnskapen, og sammen kan de arbeide videre etter fagdagen.

Bruk av erfaringskompetanse i rusfeltet kan bidra til å redusere tilbakefall (Bassuk et al., 2016; Boisvert et al., 2008; Reif et al., 2014; Karlsson et al., 2017). Fagdagen peker på betydningen av ettervern for å hindre tilbakefall og fremme recovery. Innleiderne beskriver hva som bør være på plass av kunnskaper, kontakter og planer før utskrivelse. Nasjonale undersøkelser blant pasienter som har vært innlagt i TSB, viser at forberedelse til tiden etter utskrivelse er svært viktig. Kunnskapsformidling om hva som skal til for å få et meningsfullt hverdagsliv, er sentralt. Mange har savnet dette under behandlingstiden (Haugum et al., 2013; Haugum et al., 2014; Haugum et al., 2016; Skudal et al., 2017). Pasientene i vår studie ønsker større søkelys under behandlingen på tiden etter utskrivelse. Fagdagen er et positivt bidrag inn i dette arbeidet.

Enkelte studier viser til at erfaringskompetanse ikke er udelt positiv. Ogundipe et al. (2019) hevder at ikke all erfaringskompetanse er til nytte for pasienters recovery. Åkerblom et al. (2023) peker på at pasienter selv må få bestemme om de ønsker erfaringskompetanse som del av behandlingstilbudet. Davidson et al. (2019) derimot understreker at erfaringskompetanse og fagkompetanse kan og bør eksistere side om side. De er komplimenterende, ikke konkurrerende kompetanser. Og de fungerer godt i samspill. Innleiderne på fagdagen er opptatt av å knytte ansatte og pasienter sammen. De ønsker å koble erfaringsbasert kunnskap sammen med forsknings- og fagkunnskap, i den hensikt å fremme dette samspillet. Studien viser at både ansatte og pasienter ønsker mer av dette. De fremholder at behandlingen i etterkant av fagdagen i større grad bør følges opp av temaer som blir belyst på fagdagen. Deltakerne ønsker seg mer samspill og samarbeid mellom pasienter og ansatte.

Konklusjoner og anbefalinger

«Et bedre liv»-fagdagen er svært nyttig i overgangen til et liv utenfor behandlingsinstitusjonene. Den fungerer som en øvingsarena hvor deltakerne får verdifulle mellommenneskelige, praktiske og følelsesmessige erfaringer. Disse erfaringene blir til sammen viktige ressurser når pasientene skal delta i forskjellige fellesskap og aktiviteter, samt leve og bo utenfor institusjon.

Fagdagen tilbyr kunnskap om hva som kan være til hjelp i menneskers recoveryprosesser. At fagdagen holdes av personer med pårørende- eller egenerfaring, ser ut til å være av stor betydning. Erfaringsdeling skaper gjenkjennelse, og gjenkjennelse bidrar til håp og motivasjon til å ta grep i eget liv.

Basert på datamaterialet mener vi at fagdagen har et betydelig terapeutisk og praktisk potensial som bør videreføres av de ulike institusjonene etter endt fagdag. Erfaringene og innholdet fra fagdagen bør deles mellom ansatte og pasienter i hver institusjon, som en del av den pågående behandlingen og forberedelsene til et rusfritt liv.

Litteratur

- Bank, R. M og Karlsson, B. (2024). *Hva er pasienters og ansattes erfaringer med fagdag i regi av "Et bedre liv", og hvordan kan disse fagdagene videreutvikles? En forskningsbasert utforskning av fagdagen i regi av "Et bedre liv"* (Rapport 1/2024). Universitetet i Sørøst-Norge.
- Barbour, R.S. & J. Kitzinger. (1999). *Developing Focus Groups Research: Politics, Theory and Practice*. London: SAGE Publications.
- Barnard, D. (1995). Chronic illness and the dynamics of hoping. I S. K. Toombs, D. Barnard & R. A. Carson (Red.), *Chronic illness: from experience to policy* (s. 38-57). Indiana University Press.
- Bassuk, E. L., Hanson, J., Greene, R. N., Richard, M., & Laudet, A. (2016). Peer-delivered recovery support services for addictions in the United States: A systematic review. *Journal of substance abuse treatment*, 63, 1-9.
- Bjerke, T. N. (2021). *Rus; avhengighetens paradokser*. Hertervig Forlag.
- Boisvert, R. A., Martin, L. M., Grosek, M., & Clarie, A. J. (2008). Effectiveness of a peer-support community in addiction recovery: participation as intervention. *Occupational therapy international*, 15(4), 205-220. <https://doi.org/10.1002/oti.257>
- Collins, D., Alla, J., Nicolaidis, C. et al. (2019). "If It Wasn't for Him, I Wouldn't Have Talked to Them": Qualitative Study of Addiction Peer Mentorship in the Hospital. *Journal of General Internal Medicine*. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05311-0>
- Cos TA, LaPollo AB, Aussendorf M, Williams JM, Malayter K, Festinger DS. Do Peer Recovery Specialists Improve Outcomes for Individuals with Substance Use Disorder in an Integrative Primary Care Setting? A Program Evaluation. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 27, 704-715. <https://doi.org/10.1007/s10880-019-09661-z>

- Davidson, L., White, W., Sells, D., Schmutte, T., O'Connell, M., Bellamy, C., & Rowe, M. (2010). Enabling or engaging? The role of recovery support services in addiction recovery. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 28(4), 391-416. <https://doi.org/10.1080/07347324.2010.511057>
- Ekqvist, E., & Kuusisto, K. (2020). Changes in clients' well-being (ORS) and state hope (SHS) during inpatient substance abuse treatment. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 37(4), 384-399. <https://doi.org/10.1177/1455072520922025>
- Elliott, J. A. (2005). *Interdisciplinary perspectives on hope*. Nova publishers.
- Foss Sodeland, B. R. (2024, 2. februar). Viser vei til «ET bedre liv». Korus. <https://www.korus.no/aktuelt/viser-vei-til-et-bedre-liv>
- Haugum, M., Iversen, H. H., & Bjertnæs, Ø. A. (2013). Pasienterfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling-resultater etter en nasjonal undersøkelse i 2013. (PasOpp-rapport 7). Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.
- Haugum, M., Holmboe, O., & Iversen, H. H. (2014). *Pasienterfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling 2014. Institusjonsvise resultater*. (PasOpp-rapport 7). Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.
- Haugum, M., Holmboe, O., Iversen, H., & Bjertnæs, Ø. A. (2016). *Pasienterfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Resultater etter en nasjonal undersøkelse i 2015*. (PasOpp-rapport 1). Folkehelseinstituttet.
- Helsedirektoratet. (2022). *Nasjonalt pasientforløp for tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Behandling og oppfølging*. Hentet 18.01.2026. <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/pakkeforlop/tsb>
- Hovmøller Ris, T. (2022). *Flere med rusrelaterte utfordringer har kommet i arbeid eller utdanning etter hjelp fra 'likepersoner'*. Norce. <https://www.norcereasearch.no/aktuelt/flere-rusavhengige-har-kommet-i-arbeid-eller-utdanning-etter-hjelp-fra-likepersoner>
- Johansen, A. B. (2017). Sekundærtraumatisering og utbrenthet hos behandlere i rusfeltet 1/3. ROP-TV. [Ayna Johansen: Sekundærtraumatisering og utbrenthet hos behandlere i rusfeltet 1/3](#)
- Karlsson, B. E., Borg, M., Ogundipe, E., Sjøfjell, T. L., & Bjørlykhaug, K. I. (2017). Aspekter ved samarbeidsrelasjoner mellom erfaringsmedarbeidere og brukere i psykisk helse- og rustjenester: En kvalitativ studie. *Nordisk tidsskrift for helseforskning*, 13(2). <https://doi.org/10.7557/14.4214>
- Karlsson, B. E., Borg, M. (2023). *Recovery- Tradisjoner, fornyelser og praksiser*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Klevan, T. G., Sjøfjell, T. L., Borg, M., & Karlsson, B. E. (2018). «Det er litt som et eget språk» Erfaringsmedarbeideres forståelser og bruk av erfaringsbasert kunnskap i samarbeid med brukere i psykisk helse- og rustjenester. (Rapport 2018:6) Senter for psykisk helse og rus, Universitetet i Sørøst-Norge. [Det-er-litt-som-et-eget-språk.pdf](#)
- Klevan, T., Bank, R. M., Borg, M., Karlsson, B., Krane, V., Ogundipe, E., & Kim, H. S. (2021). Part I: Dynamics of recovery: A meta-synthesis exploring the

- nature of mental health and substance abuse recovery. *International journal of environmental research and public health*, 18(15), 7761.
- Kvale, S. og Brinkmann, S. (2015). Det kvalitative forskningsintervju. Gyldendal akademisk.
- Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J., & Slade, M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *The British journal of psychiatry*, 199(6), 445-452. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.083733>
- Lerdal, A. & Karlsson, B. (2008). Bruk av fousgruppeintervju. *Sykepleien forskning*. <https://doi.org/10.4220/sykepleienf.2008.0036>
- Mak, W. W. S., Fu, A. C. M., Auyeung, L., Cheng, W. W. L., Chan, R. C. H., Tse, S. S. K., Wong, S. (2021). Nine-Month Longitudinal Impact of Peer Support Workers' Recovery Attributes on Service Users' Recovery in Hong Kong. *Psychiatric Services*, 72(11), 1282-1287. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.202000006>
- Malmberg, C.M., Malerbakken, A. & Walderhaug, E. (2022). *Livskvalitet etter rusbehandling*. Fontene. [Livskvalitet etter rusbehandling | Fontene.no](https://www.fontene.no/livskvalitet-etter-rusbehandling/)
- McLeod, J., & Sundet, R. (2020). Working with Stuckness in Psychotherapy: Bringing Together the Bricoleur Model and Pluralistic Practices. I T. G. Lindstand, Stänicke, E & Valsiner, J (red), *Respect for thought. Theory and History in the Human and Social Sciences* (s. 361-376). Springer.
- Ogundipe, E., Borg, M., Sjøfjell, T. L., Bjørlykhaug, K. I., & Karlsson, B. E. (2019). Service users' challenges in developing helpful relationships with peer support workers. *Scandinavian Journal of Disability Research*.
- Prop. 15 S (2016-2020). *Opptrappingsplanen for rusfeltet*. Helse- og omsorgsdepartementet. [Prop. 15 S \(2015–2016\)](https://www.regjeringen.no/no/dokument/proposisjon/prosp15s2016-2020)
- Reif, S., Braude, L., Lyman, D. R., Dougherty, R. H., Daniels, A. S., Ghose, S. S., Delphin-Rittmon, M. E. (2014). Peer Recovery Support for Individuals With Substance Use Disorders: Assessing the Evidence. *Psychiatric Services*, 65(7), 853-861 <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201400047>
- Roper, C., O'Hagan, M., Kennedy, H., & Roennfeldt, H. (2020). Ending restraint: An insider view. I B. McSherry & Y. Maker, *Restrictive Practices in Health Care and Disability Settings*, 16-38. Routledge.
- Scannell, C. (2021). Voices of hope: substance use peer support in a system of care. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 15, 11782218211050360. <https://doi.org/10.1177/11782218211050360>
- Schrank, B., Stanghellini, G., & Slade, M. (2008). Hope in psychiatry: a review of the literature. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 118(6), 421-433. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2008.01271.x>
- Sivertsen, K., Sørly, R., & Mydland, T. S. (2021). *Likepersonstjenester i Oslo*. (Rapport 28-2021). NORCE Samfunn
- Sivertsen, K., Jentoft, N., & Mydland, T. S. (2022). «Du lurer ikke en luring» (ref. likeperson): *Likepersonstjeneste i Bergen for mennesker med utfordringer knyttet til rus*. (Rapport 31-2022). NORCE H&S.

- Sjøfjell, T. L., & Myhra, A. B. (2015). Selvhjelp og likemannsarbeid-mulige verktøy for å oppnå mestring og empowerment? *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 12(2), 140-148.
- Skudal, K. E., Holmboe, O., Haugum, M., & Iversen, H. K. H. (2017). *Pasienters erfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) i 2017. Nasjonale resultater* (PasOpp-rapport,2017:453). Folkehelseinstituttet.
- Sælør, K. T., Ness, O., Borg, M. & Biong, S. (2015). You never know what's around the next corner: Exploring practitioners' hope inspiring practices. *Advances in Dual Diagnosis*, 8(3), 131-152. <https://doi.org/10.1108/ADD-05-2015-0010>
- Sælør, K. T. & Bank, R. M. (2022). *Håpets betydning i helsefaglig og sosialt arbeid. Ei lita bok om noe av det største i verden*. Cappelen Damm Akademisk.
- Veseth, M., Skjølberg, Å., & Ness, O. (2019). Recovery og levde liv. *Dialog*, 29(1), 12-17.
- Walby, F. A., Myhre, M. Ø., & Kildahl, A. T. (2018). *1910 døde pasienter. Selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling 2008 til 2015-en nasjonal registerstudie*. Nasjonalt kartleggingssystem for selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling ved Nasjonalt senter for selvmordsforskning og- forebygging, Universitetet i Oslo. [nssf_kartleggingssystemet_rapport_web_korrigert_p.pdf](https://www.nssf.no/kartleggingssystemet/rapport_web_korrigert_p.pdf)
- White W, & Kurtz E (2006). The varieties of recovery experience. *International Journal of Self Help and Self Care*, 3(1/2), 21–61.
- Ådnanes, M., Raak Høiseth, J., Magnussen, M., Thaulow, K. & Kaspersen, S. L. (2021). *Pakkeforløp for psykisk helse og rus – brukere, pårørende og fagfolks erfaringer*. (Rapport 2). SINTEF. https://www.sintef.no/globalassets/sintef-digital/helse/rapport-2_pakkeforlop_1.3.2021_signert.pdf
- Åkerblom, K.B., Ness, O. (2023). Peer Workers in Co-production and Co-creation in Mental Health and Substance Use Services: A Scoping Review. *Adm Policy Ment Health* (50), 296–316. <https://doi.org/10.1007/s10488-022-01242-x>