

Arild Ottosen, Jan Stensland Holte  
og Jan Kåre Hummelvoll

## Idégrunnlag i kommunalt psykisk helsearbeid

Høgskolen i Hedmark  
Notat nr. 5 – 2003

Online-versjon

Utgivelsessted: Elverum

Det må ikke kopieres fra notatet i strid med åndsverkloven og fotografiloven eller i strid med avtaler om kopiering inngått med KOPINOR, interesseorgan for rettighetshavere til åndsverk.

**Forfatteren er selv ansvarlig for sine konklusjoner. Innholdet gir derfor ikke nødvendigvis uttrykk for Høgskolens syn.**

I notatserien fra Høgskolen i Hedmark publiseres f.eks milepel dokumentasjon av et forsknings- og/eller utviklingsprosjekt, eller andre dokumentasjoner på at et arbeid er i gang eller er utført.

Notatet kan bestilles ved henvendelse til Høgskolen i Hedmark.  
(<http://www.hihm.no/Publikasjon/default.htm>)

Notat nr. 5 - 2003

© Forfatterene/Høgskolen i Hedmark

ISBN: 82-7671-302-3

ISSN: 1501-8555



# Høgskolen i Hedmark

<b>Tittel:</b> Idégrunnlag i kommunalt psykisk helsearbeid			
<b>Forfattere:</b> Arild Ottosen, Jan Stensland Holte og Jan Kåre Hummelvoll			
<b>Nummer:</b> 5	<b>Utgivelsesår:</b> 2003	<b>Sider:</b> 52	<b>ISBN:</b> 82-7671-303-3 <b>ISSN:</b> 1501-8555
<b>Oppdragsgiver:</b> Høgskolen i Hedmark og Åmot kommune.			
<b>Emneord:</b> Verdier, idégrunnlag, psykisk helsearbeid, lokalsamfunnet.			
<b>Sammendrag:</b> Denne studien er en del av samarbeidsprosjektet: <i>Helsefremmende og forebyggende psykisk helsearbeid i lokalsamfunnet</i> . Notatet er et resultat av samtaler om verdigrunnlagets betydning i det kommunale psykiske helsearbeidet i Åmot kommune. Dataene er skapt på grunnlag av tre fokussamtaler med brukere og en tverrfaglig gruppe ansatte (n=12) i perioden november -02 til april -03. Dataene ble analysert ved hjelp av kvalitativ innholdsanalyse. Resultatene viser betydningen av at personalet har tilstrekkelig innsikt i og forståelse for den kunnskap og erfaring som brukere har om psykisk lidelse og psykisk helsearbeid. Brukerne må aktivt trekkes med i planleggingen av tjenestetilbudene. En vedvarende dialog mellom ansatte, brukere og brukerorganisasjoner er en forutsetning for at kunnskapsgrunnlaget skal holdes oppdatert. Verdigrunnlaget oppfattes som en veiviser i arbeidet. Kommunenes verdigrunnlag oppleves generelt som positivt, men vel idealistisk sett i forhold til mulighetene til å realisere det. For at det skal få et klart gjennomslag, må det gjenoppdages av ansatte og brukere, fornyes og aktualiseres i det daglige arbeidet. En forutsetning for at verdigrunnlaget skal fungere etter sin hensikt, er at tverrfaglig og tverretatlig samarbeid stimuleres.			





# Høgskolen i Hedmark

**Title:** Basic values in community mental health work

**Authors:** Arild Ottosen, Jan Stensland Holte og Jan Kåre Hummelvoll

**Number:** 5

**Year:** 2003

**Pages:** 52

**ISBN:** 82-7671-303-3

**ISSN:** 1501-8555

**Financed by:** Hedmark University College and the Municipality of Åmot

**Keywords:** Basic values, mental health, mental health work.

**Summary:** This study is part of a research collaboration project between Hedmark University College and the Municipality of Åmot: *Promotive and preventive mental health work in the local community*. The draft is a result of conversations concerning basic values in mental health work in Åmot. Data is created on the basis of three focus group interviews with users and interdisciplinary professionals (n=12) during November -02 through April -03. Data was analysed by means of qualitative content analysis. The results highlight knowledge as a central value in mental health work. This knowledge consists of a combination of professional knowledge and the users' experiential knowledge. The user must actively participate in the planning of the services. A continuing dialogue between professionals, users and user organisations is a presupposition in order to keep the knowledge updated. The written basic values are considered to serve as a guide in the work. In order to implement the values, they have to be rediscovered by employees and users and actualised in everyday work. A necessary requirement for the basic values to function according to their intention is interdisciplinary and intersectoral collaboration.



## Forord

Vår væremåte og våre handlinger er i stor grad styrt av våre holdninger, verdier og oppfatninger, selv om de ofte kan være skjult for vår bevissthet i arbeidsdager preget av travelhet og handlingstvang. Hverdagene tar oss ofte med i krevende situasjoner der vi utsettes for press og må ofte ta beslutninger ut fra alternativer vi kunne ønsket annerledes. En kan av og til undre seg over om stadige krav om kvalitetssikring av tjenestene enkelte ganger mister de egentlige kvalitetene av syne.

Kunnskap er helt sentralt i arbeidet med mennesker, men like viktig er bevisstheten om de verdiene vi skal formidle. Forskning som fokuserer på relasjonsarbeid, understreker at vi må framstå som hele medmennesker og ikke oppleves som kunnskapsmettede eksperter. Utfordringen blir å la våre kunnskaper og ferdigheter 'varmes opp' slik at verdiene blir en samstemt del av vår profesjonalitet i møtet med brukerne.

Dette notatet er resultat av og første bidrag i en slik prosess. Det er et milepælsdokument i delprosjektet: "Idégrunnlag i kommunalt psykisk helsearbeid" og er resultat av gruppeintervjuer med ansatte og brukere av tjenestene i kommunen. Notatet vil bli brukt i det pågående undervisningsprogrammet og skal senere videreutvikles til en mer omfattende rapport. I framstillingen har vi angitt noen områder som åpner for personlig ettertanke i arbeidet med lesningen av stoffet og vi oppfordrer deg som leser til å

skrive inn tanker og erfaringer direkte inn i heftet slik at de både kan benyttes inn i hverdagens refleksjoner og i det videre arbeidet med prosjektet.

Vi retter en takk til brukere og ansatte som har bidratt med sine erfaringer og synspunkter i gruppeintervjuene.

### ***BARE TYNNE NÅLER - -***

*Det er så tynt, lyset.*

*Og det er så lite av det. Mørket  
er stort.*

*Det er bare tynne nåler, lyset  
i en endeløs natt.*

*Og det har så mange veier å gå  
gjennom så ødslige rom.*

*Så la oss være varsomme med det.*

*Verne om det.*

*Så det kommer igjen i morgen.*

*Får vi tro.*

Rolf Jacobsen

Elverum/Rena i juni 2003.

*Arild Ottosen*

*Psykiatrisk sykepleier*

*Lokal prosjektkoordinator*

*Jan Stensland Holte*

*Høgskolelektor*

*Jan Kåre Hummelvoll*

*Høgskoledosent*



## Innhold

Forord .....	7
Innledning .....	11
Sentrale behov som må dekkes i helsetjenesten .....	13
Noen grunnleggende individuelle og fellesskapsverdier .....	14
Om Åmot kommune og tjenestetilbudene relatert til psykisk helse .....	17
Åmot kommunes visjon og hovedsatsingsområde .....	17
Felles målsetting for pleie og omsorg .....	18
Kommunens verdigrunnlag .....	19
Rammebetingelser .....	20
Tjenestetilbud til mennesker med psykiske lidelser i Åmot kommune .....	20
Metode .....	23
Gjennomføring .....	24
Analyse og tolkning .....	26
Etiske overveielser og studiens nytteverdi .....	26
Resultater .....	29
Psykisk uhelse .....	30
Psykisk helsearbeid .....	33
Verdigrunnlaget .....	37
Mangler ved verdigrunnlaget .....	41
”Respekt og gjensidighet bør gjennomsyre hele organisasjonen” .....	44
Oppsummering og anbefalinger .....	47
Hvordan kan verdigrunnlaget anvendes? .....	48
Om å vite når vennskap er skapt .....	50
Referanser .....	51



## Innledning

*En verdi er noe som gjelder som noe positivt og som er verdt å strebe etter å virkeliggjøre. Ordet verdi kan stå for en ettertraktelsesverdig tilstand slik som rettferdighet, ærlighet og uselviskhet. Det kan også brukes for å betegne personegenskaper slik som rettferdig, ærlig og uselvisk – dvs. adjektiver som beskriver personen. Verdier fungerer som grunnlag for våre holdninger og de tjener til å gi våre vurderinger og handlinger en bestemt retning.*

(Myhre, 1990)

”Helsefremmende og forebyggende psykisk helsearbeid i lokalsamfunnet” er et større forskningssamarbeid som startet i januar 2002 mellom Høgskolen i Hedmark, avdeling for helse- og sosialfag og kommunene Hamar og Åmot. Gjennom ulike delprosjekter vil man søke å utvikle teoretisk og praktisk kunnskap om psykisk helsearbeid i lokalsamfunnet. Denne kunnskapsdannelsen har en tverrfaglig tilnærming og skal involvere brukere aktivt. Målet er:

- *at man gjennom tverretatlig, tverrfaglig samarbeid utvikler helsefremmende strategier som skaper trivsel og tilhørighet i lokalsamfunnet*
- *at mennesker i risikogrupper for utvikling av psykisk uhelse møter relevante psykososiale tilbud*
- *at mennesker med psykiske lidelser opplever psykiatritjenestene som sammenhengende og med god kvalitet*
- *at man gjennom praksisnær forskning utvikler kunnskap om vesentlige psykososiale problemstillinger som møter psykiske helsearbeidere i lokalsamfunnet.*

Prosjektet bygger på aksjonsforskning, nærmere bestemt handlingsorientert forskningssamarbeid (Hummelvoll 2003). I en slik forskningsstrategi deltar både

forskere, ansatte og brukere sammen for å skape god brukskunnskap. Man tar utgangspunkt i praktiske problemstillinger som oppleves i det daglige arbeidet, og søker i fellesskap å utvikle ny kunnskap som har praksisrelevans. Alle som deltar blir både medforskere og medsubjekter.

En viktig forutsetning for at aksjonsforskning skal ha muligheter for å lykkes, er at deltagerne har en felles forståelse av grunnleggende verdier som man vil at praksis skal styres av (jfr. Nolan & Grant 1993) – og som man ønsker at forskningssamarbeidet skal bidra til å virkeliggjøre.

Hensikten med delprosjektet ”Idégrunnlag i kommunalt psykisk helsearbeid” er - med utgangspunkt i kommunens formulerte mål for psykisk helsearbeid - å undersøke, klargjøre og øke bevisstheten hos brukere og ansatte hvilket idégrunnlag disse målene hviler på.

Dette skal gjøres gjennom å:

- *stimulere til refleksjon som styrker felles forståelse av de verdier som er nedfelt i ulike kommunale dokumenter med relevans for psykisk helsearbeid*
- *beskrive de tankemodeller og klargjøre begrunnelser for holdninger og de fortløpende prioriteringer av handlinger i den daglige praksis*
- *stimulere til refleksjon over beslutningsprosessen knyttet til prioriteringer av omsorgshandlinger*
- *bidra til at verdigrunnlaget blir et hjelpemiddel både for den enkelte og for personalgruppen i planlegging og gjennomføring av arbeidet*

Dette notatet er ment som et første trinn i arbeidet med å aktualisere og bevisstgjøre idégrunnlaget (dvs. grunnleggende tanker og verdier) som ligger bak kommunens mål for psykisk helsearbeid. Notatet vil kunne tjene som grunnlag for dialogpreget undervisning relatert til praksissituasjoner og som støtte for en verdibevisst praksis. Notatet har åpne sider som ansatte og brukere kan fylle ut. Det kan bidra til å gjøre idégrunnlaget meningsfylt for den enkelte. Målet er å utforme en rapport som kan bli en sentral del av de ansattes ’hverdagspensum’.

Verdiene er et *ideelt* uttrykk for hva som skal kjennetegne kulturen i kommunens psykiske helsearbeid, og dermed være retningsgivende for de tjenester som brukeren skal forvente å kunne møte i kommunen. En slik felles verdigrunn er også nødvendig for at de ansatte skal oppleve eierskap til prosjektet. Den primære utfordringen dreier seg om at personalet internaliserer kommunenes mål og verdier for psykisk helsearbeid slik at det blir et felles kulturgods.

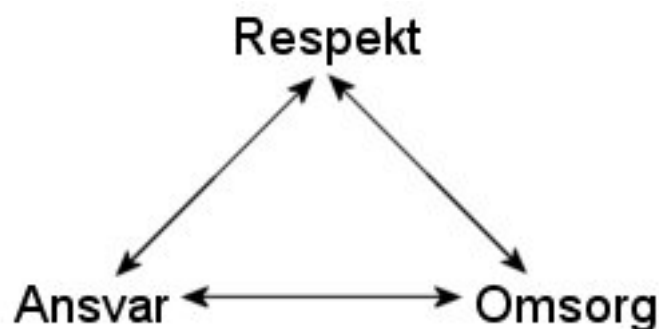
I det følgende skal vi kommentere allment begrepene behov og verdier. Disse to begrepene henger nøye sammen. Dette kommer godt frem i to artikler fra 90-tallet skrevet av en teolog og en filosof:

### **Sentrale behov som må dekkes i helsetjenesten**

Professor Inge Lønning har i en spissformulert artikkel: "Det allmenne i medisin og helsepolitikk" (1992) poengtert helsepolitikkenes hovedproblem, nemlig at det i den vestlige verden er *fravær av grenser* både for forventninger og ambisjoner. Uten slike grenser vil det ikke bli mulig å foreta konsistente prioriteringer innenfor helsetjenesten. Det er viktig å kunne skille mellom etterspørsel (etter helsetjenester) og behov. I velferdssamfunnet flyttes etterspørselen fra materielle gjenstander over mot tjenester. Når det gjelder ting kan markedet bli mettet, mens det synes som om det samme ikke gjelder for tjenester - særlig helsetjenester. Jo større tilbud av helsetjenester, desto større etterspørsel og forbruk. *Behov* er et glidebegrep som snart har en beskrivende, snart en normativ funksjon. Vi er vant til å tenke at behov er til for å tilfredsstilles - og at velferdssamfunnet skal påse at alle behov blir dekket for alle - fordi alle har rett til å få dekket sine behov.

Når det kommer til spørsmålet om hvilke behov helsevesenet skal dekke, må det være de menneskelige grunnbehov som alle har rett til å vente og få innfridd. Hvis man holder de grunnleggende fysiologiske behov utenfor i denne sammenhengen, mener Lønning at det er tre grunnbehov vi trenger å få dekket

(også i vårt møte med helsevesenet). Det er *behovet for respekt* (uten selvrespekt kan ingen overleve, og selvrespekt er en konsekvens av den respekt vi mottar fra andre mennesker), *behovet for ansvar* (å bli betraktet og behandlet som ansvarlig er en grunnleggende menneskerett). Det betyr at det aldri er berettiget å frata noe menneske et ansvar som det er i stand til å bære selv) - og *behovet for omsorg* (omsorg - forstått som å bry seg om - noe som ingen av oss kan klare seg foruten). Disse tre behovene omsorg - ansvar og respekt er gjensidig avhengig av hverandre (omsorg uten respekt er åndelig voldtekt). Respekt uten omsorg er innholdstom. Vår evne til å bære ansvar er en direkte funksjon av hvor langt behovet for respekt og omsorg blir dekket. (Får vi dekket behovene for omsorg og respekt kan vi bære stort ansvar. Omvendt: det er ikke grenser for hvor lite ansvar et menneske kan bære dersom det ikke får dekket behovene for respekt og omsorg.)



### **Noen grunnleggende individuelle og fellesskapsverdier**

Få ting i livet er verdifrie. Verdier er grunnleggende i livet og tjener til å gi det retning. Våre verdier ligner på mange måter å puste - fordi det blir tatt for gitt. Vi går ikke gjennom livet og er bevisst at vi puster (bortsett fra ved angsttilstander, hjerte- og lungelidelser) - og derfor tenker vi heller ikke over at vi gjør det. På samme måte er vi ikke alltid bevisst at vi har et gitt sett av verdier - eller at en avgjørelse er basert på disse verdiene. Det er med verdier som med pusting - vi tenker ikke over verdiene før noe går galt. Det er ofte da vi blir klar

over at noe er verdier - hva vi verdsetter høyt i livet. Dette er nødvendig for alle som skal arbeide med mennesker med psykiske lidelser. Å være klar over egne verdier, er avgjørende for å være åpen for pasientens/brukerens verdier. Og det er nettopp på bakgrunn av pasientens/brukerens verdier at tjenestene skal baseres - dvs. som skal bidra til å klargjøre de mål som skal gjelde for samarbeidet.

*Hva er det så som representerer det allmenne moralske grunnlag - som de fleste av oss ubevisst anerkjenner? Professor Anfinn Stigen presenterte i en kronikk i Aftenposten (1991) interessante synspunkter på hva som etter hans mening er grunnlaget for etikken. En grunnleggende norm i mellommenneskelig samvær - og dermed i samfunnet er *Du skal ikke lyve!* Vi finner den også igjen som ett av prinsippene i bioetikken ('Veracity'= å fortelle sannheten). Det er ikke nok å hevde regelen, vi må også kunne gjøre rede for *hvorfor* den er som den er. Går det an å angi de verdier som ligger bak moralen - verdier som er tilstrekkelig allment gyldige til at mennesker kan samle seg om dem, og som samtidig er så konkrete at de faktisk betyr noe i den enkeltes liv?*

Hvorfor er det galt å lyve? Stigen sier at svaret er at *løgn* ødelegger eller umuliggjør den *tillit* som er nødvendig mellom mennesker, og som er en forutsetning for fellesskap og samvær. Vi må kunne stole på at det den andre forteller er sant og er til å stole på. Tillit er dermed en *livsverdi*. Tenk hvordan vår tilværelse ville være hvis vi plutselig oppdaget at alle mennesker omkring var falske... Det er et fundamentalt *behov* hos meg at jeg kan stole på mine medmennesker og at jeg kan ha tillit til dem. Det er nettopp begrepene *verdi* og *behov* som er sentrale når vi skal begrunne moralen. Og av disse to begreper er behov det som kommer først. Først i meg foreligger eller oppstår visse behov for hva vi kan kalle et godt liv, slik behovet for tillit må gjøre seg gjeldende før et tillitsforhold kan oppleves som verdifullt, som en oppfyllelse av behovet. Uten behov - ingen verdier: Den som ikke føler behov for samvær, har ingen glede av

fellesskap. Et følt behov tilkjenner et hull i tilværelsen, men er samtidig en mulighet til en verdiopplevelse.

Stigen skiller mellom a) *individuelle verdier* og b) *fellesskapsverdier*. De behovene vi trenger for å leve (sunn mat, frisk luft, passe varme, rent vann, trygghet og selvutfoldelse) kalles for *individuelle verdier* fordi de er nødvendige for vår eksistens og for å kunne utvikle oss som individer. *Fellesskapsverdier* (samværsverdier) kommer i tillegg til de individuelle. Som en del av et verdifullt menneskeliv må vi derfor regne opp en gruppe samværsverdier som er svar på ekte menneskelige behov. Til disse kan regnes: vennskap, fortrolighet, tillit og kjærlighet. Uten slike verdier er livet lite verdt. I tillegg kommer verdier som samarbeid, å kunne skape noe sammen med andre - eller å være noe for andre. Stigen sier at anerkjennelse av samværsverdier er grunnlaget for slike moralske leveregler som at vi ikke må ødelegge et vennskap, svikte et annet menneskes tillit (jfr. taushetsplikten) eller fortrolighet - fordi det er med på å forgifte menneskelige forhold - ganske parallelt med å forgifte det fysiske miljø. Vern om samværsverdiene er derfor *et sosialt miljøvern*. Å hjelpe en selvmordstruet person er å gi mat og vann til den som sulter og tørster. I et arbeidsmiljø vil det derfor være viktig å klargjøre hva som er livsverdier - og dermed hva som er verneverdig - nettopp i vårt nære samliv som yrkespersoner.

På denne måten blir det tydelig at alle kommunens tjenester finner sin begrunnelse både i individuelle og fellesskapsverdier. Det er i arbeidet med å bevisstgjøre de ulike verdiene i det konkrete arbeidet at mening kan dannes og inspirasjon kan oppstå.



## **Om Åmot kommune og tjenestetilbudene relatert til psykisk helse**

Åmot kommune er en landskommune med ca. 4400 innbyggere. Det har vært en del omstrukturering i kommunen de senere årene. Fra å være en industri, og jord,- og skogbrukskommune, er den nå blitt en forsvarskommune. Denne omstillingen har medført mye for kommunen, både til utbygging av Rena leir og utbygging til en forventet tilflytting.

Åmot kommune er en kommune som i motsetning til andre tilsvarende kommuner er i utvikling og har store utfordringer?

Åmot kommune har et flateinnhold på 1339 kvadratkilometer.

Kommunesenteret er Rena en bygdeby med et levende sentrum. Det er småbypreget, butikker, stort torg og Åmot hovedkirke (også kalt Tømmerkatedralen) som setter omgivelsene inn i en fin ramme hvor folk trives. Det nye kulturhuset er storstua og Åmots stolthet. Åmot har også bygdesentra på Deset og i Osen. Videre er det grender på Åsta Vest og Øst, og i Haugedalen.

### **Åmot kommunes visjon og hovedsatsingsområde**

Kommuneplanen har følgende overordnede mål for hele kommunen:

**Sammen skal vi skape et livskraftig Åmot-samfunn  
som innbyggerne er stolte av.**

## **Å skape et lokalsamfunn er en varig prosess.**

Vi skal legge avgjørende vekt på trygghet, tilhørighet og nærhet til naturen som grunnlag for menneskelig trivsel og skaperevne. I denne sammenheng er det viktig å ivareta utmarksområdene, nærmiljøene og lokal kulturhistorie.

Vi må stimulere til samarbeid og dugnadsånd som likeverdige supplement til offentlig oppgaveløsning og som viktig bidrag til å skape lokal identitet.

Alle spørsmål om lokal ressursutnytting skal underlegges langsiktige vurderinger av virkninger på naturkvalitet og livskvalitet slik at framtidige generasjoners mulighet til å få dekket sine behov ikke reduseres.

Det skal legges til rette for at folk skal kunne bosette seg i de deler av kommunen de ønsker. Utbygging og videreutvikling av et kvalitativt godt og konkurransedyktig kommunesenter skal prioriteres. Offentlige og private servicetilbud i grendesentrene Osen og Deset opprettholdes og tilpasses befolkningsgrunnlag og brukerbehov.

## **Felles målsetting for pleie og omsorg**

VI SKAL SAMARBEIDE FOR Å FREMME  
TRIVSEL, TRYGGHET OG GOD HELSE FOR ALLE

***Brukeren i fokus!***

***Rett hjelp til rett tid i Åmot!***

Åmot har i sine overordnede visjoner nedfelt ambisjoner om å være: ”en innbygger og brukerorientert kommune”. Prøvesteinene på kommunens brukerfokus ligger ute i tjenesteapparatet, i det direkte møtet mellom bruker og tjenesteyter. I dette møtet er respekt for den enkeltes livssituasjon det viktigste.

### **Kommunens verdigrunnlag**

Åmot kommunes verdigrunnlag er delt i to. Det overordnede ble godkjent i kommunestyret i midten av november i 2002. Dette ble utarbeidet i forbindelse med organisasjonsutviklingen i Åmot kommune, og er en del av arbeidsgiverpolitikken. Tanken bak dette var at det skulle ha en positiv innfallsvinkel. Hovedmålsettingen er:

- **Alle mennesker er unike og likeverdige med iboende ressurser til kontinuerlig vekst og utvikling.**
- **Alle mennesker er grunnleggende ærlige, troverdige og ansvarlige.**
- **Alle mennesker har rett til å få leve et selvstendig liv med størst mulig grad av livskvalitet.**

Dette verdigrunnlaget har sitt fokus rettet mot forholdet mellom kommunens organisasjon og kommunens innbyggere og mellom arbeidsgiver og ansatt. Verdigrunnlaget vektlegger positive verdier slik som arbeidsglede, trivsel, stolthet og godt humør.

Verdigrunnlaget for pleie og omsorg ble utviklet i 1994. Dette er tredelt:

1) å møte brukeren som likeverdig, 2) å skape trygghet hos brukeren og 3) samarbeid mellom medarbeidere d.v.s. bedriftskultur.

## **Rammebetingelser**

De kommunale helse-, pleie og omsorgstjenestene er regulert av en rekke lover og forskrifter som avklarer ansvar, plikter og rettigheter. Det blir for omfattende å gå inn på disse her, men de regulerer både kommunens tilbud, fagpersoners krav til utførelse av tjenester og innbyggernes krav til tilbud og medvirkning.

## **Tjenestetilbud til mennesker med psykiske lidelser i Åmot kommune.**

Åmot kommune ønsker å gi et helhetlig og differensiert tilbud til kommunens innbyggere. Dette i tråd med kommunens føringer i verdigrunnlaget, i psykiatriplanen for Åmot kommune, og de lover og forskrifter som regulerer virksomheten.

I Åmot kommunes psykiatriplan er et av hovedmålene:

**”at tjenestene skal være fleksible slik at de skal klare å endre seg ettersom nye behov oppstår”.**

Målet gjenkjennes i hovedmålene i psykiatriplanen hvor det står: ”riktig intervensjon på individ / gruppenivå ”. I forbindelse av revideringen av psykiatriplanen (våren 2003) ble mye av hovedvekten lagt på forebygging i forhold til barn / ungdom. Det er i den forbindelse satt i gang flere prosjekter i så henseende i kommunen.

Det som er spesielt med Åmot kommune er at det er en mindre andel av mennesker med tunge psykiske lidelser enn andre kommuner, d.v.s. at det er få med psykoseproblematikk som trenger stor grad av oppfølging. Dette medfører at tjenesten kan konsentrere seg om oppgaver som er rettet mot innbyggernes behov for støtte og hjelp slik som sorg, kriser og andre ”normalsituasjoner”. Bemanningssituasjonen er i dag to psykiatriske sykepleiere og en demens sykepleier. Andre stillinger lønnet av psykiatrimidler er: en ruskonsulent, en

stilling tilknyttet barnevernet som hjemmekonsulent og en stilling som prosjektarbeider i forhold til forebygging til barn og ungdom. Utenom dette har vi et godt samarbeid med andre deler av helse og sosialtjenesten.



## Metode

Den overordnede forskningstilnærmingen for prosjektet er handlingsorientert aksjonsforskning. Den er en selvstendig videreføring av en britisk tradisjon utført i forbindelse med et tidligere arbeid knyttet til akuttpsykiatrien, Prosjekt Undervisningsavdeling (Hummelvoll 2003).

Arbeidet har et beskrivende, utforskende og kvalitativt design for nettopp å kunne belyse sentrale problemstillinger i praksisfeltet. Hensikten er forskning *for praksis, i praksis og sammen med praksis*.

En slik tilnærming har sitt teoretiske fundament i en humanistisk orientering. Deltagerne er involvert både som medforskere og som medsubjekter. Dette innebærer at refleksjoner som medfører forandringer skjer som ofte skjer parallelt med forskningen.

Handlingsorientert forskningssamarbeid innebærer at en utvikler kunnskap gjennom fire faser. Den første fasen har som mål å bli enige om hva som skal utforskes. Forskeren og medforskerne bestemmer dette sammen på bakgrunn av en kartlegging av feltets konkrete behov (fase 1). Etter en slik overordnet beslutning må en utvikle en mer detaljert plan for hvordan selve forskningsaksjonen skal gjennomføres og hvordan holdninger og prosedyrer skal registreres (fase 2). Så følger en naturlig fordypning i praksis. Her åpner en for nye erfaringer. En slik fordypning i praksis er avgjørende for den nye kunnskapsdannelsen (fase 3). Avslutningsvis vender en tilbake til de opprinnelige spørsmålene og ser disse i lys av nye erfaringer. Her foregår en kritisk refleksjon som gjør at man kan avvise, revidere og videreutvikle ideer og modeller (fase 4). Gjennom alle fasene foregår en kontinuerlig kunnskapsdialog

som har som mål å fremme en reflektert og bevisst praksis (jfr. Hummelvoll 2003).

## **Gjennomføring**

Fokusgruppeintervjuer er en vanlig benyttet metode innenfor handlingsorientert forskning. Metoden ble valgt da den harmonerer godt med den refleksive prosessen som med-forskerne (ansatte og brukere) nå deltar i gjennom dette prosjektet. Metoden kombinerer gruppedynamiske og kvalitative forskningsmetoder for å frambringe god 'datakvalitet' på en økonomisk og tidsbesparende måte (Morgan 1990, Morrison & Peoples 1999).

Fokusgruppeintervjuer vurderes som velegnet for undersøkelser av menneskers erfaringer, ønskemål eller problemer (Tillgreen & Wallin 1999) eller når man ønsker en dypere forståelse av meningsdannelse og holdninger til spesielle emner (Maunsbach & Delholm - Lambertsen 1997).

Metoden beskrives som:

*"en nøye planlagt diskusjon med den hensikt å få kunnskap om en velavgrenset problemstilling i et tillatende og ikke-truende miljø, og er kjennetegnet av at gruppen består av mennesker som har visse felles egenskaper, og som gir undersøkelsen data av kvalitativ natur under en fokusert diskusjon"*

(Sørfonden & Finstad 2000).

Innen kvalitativ forskning er en bevisst at data samskapes med deltagerne, at validiteten styrkes ved en grundig beskrivelse av framgangsmåten, og at medforskerne opplever gjenkjennelse. Forberedthet og kjennskap til feltet og fenomenet som studeres (verdiene) er en forutsetning for å finne holdbare data. For å oppnå strukturering og fokusering av temaet er det viktig å utvikle en temaguide (Tillgreen et.al.1999 og Sørfonden et.al. 2000).



I dette delprosjektet inviterte forskerne til sammen 12 personer (en representant fra barnevernet, en ergoterapeut, to psykiatriske sykepleiere, en representant fra Mental Helse, fire fra hjemmetjenesten, en virksomhetsleder, en soneleder, en koordinator for funksjonshemmede og en representant fra barnehagen) som deltok i tre grupper med to timers varighet. De fleste hadde fra fire til seks år ansettelse i kommunen. Fem av deltagerne deltok i to grupper. Utvalget av personer til fokusgruppene ble delegert til den lokale prosjektkoordinator med en bevisst vektlegging på spredning av alder, formalkompetanse og tilknytning til ulike enheter slik at de representerte bredden av kommunens samlede kompetanse (Morrison et.al 1999).

Det ble benyttet en åpen intervjuguide med følgende forskningsspørsmål:

- *Hva legger du i begrepet psykisk helse, psykisk helsearbeid?*
- *Hva er hovedinntrykket av verdigrunnlaget for Helse og omsorg i Åmot kommune?*
- *Hvordan styrer dette verdigrunnlaget arbeidet mellom ansatte og brukere og mellom dere som medarbeidere?*

Etter første intervju ble det gjort et sammendrag som ble presentert i neste fokusgruppe med følgende spørsmål til videre refleksjon:

- *Gir sammendraget et godt og dekkende bilde av den forståelsen som råder angående de mål verdier som styrer tjenesten i dag?*
- *Gjorde du noen nye ”oppdagelser” etter lesningen som gjør at du ønsker å utdype eller supplere sammenfatningen?*
- *Hvordan bør de sentrale verdiene beskrives og presiseres slik at de kommer godt fram?*
- *Har du tanker om hvordan verdigrunnlaget kan bli et felles eie i kommunen?*

Under samtalene søkte man å kartlegge den eksisterende forståelsen av kjernebegrepene: psykisk helse, psykisk helsearbeid og verdigrunnlaget for tjenesten. Den ene forskeren fungerte som moderator (samtaleleder) og den andre som observatør. I den ene av gruppene fungerte den lokale

prosjektkoordinator som observatør. Moderator la vekt på en åpen og vennlig, men samtidig utforskende holdning for å skape en trygg gruppesituasjon og en interessant samtale. Moderator innledet og lot ellers samtalen forløpe fritt, summerte opp underveis og trakk alle deltagerne med i samtalen. Observatøren hadde et særlig ansvar for å registrere gruppedynamikken og følge opp med enkelte utdypende spørsmål.

### **Analyse og tolkning**

Intervjuene ble tatt opp på bånd, og nedskrevet verbatim. Det ble gjennomført en preliminær analyse fram til 'common sense'-nivå (allmennteoretisk nivå), og dette sammendraget ble så sendt til deltagerne før neste fokusgruppe og benyttet som utgangspunkt for fordypning og videre presisering (Hummelvoll & Barbosa da Silva 1996). Både konsensus og mindretallsoppfatninger ble søkt belyst. På denne måten fikk alle gruppedeltagerne lest igjennom sammendraget med eksempler og bekreftet validiteten.

### **Etiske overveielser og studiens nytteverdi**

Dette delprosjektet er ønsket av kommunens ledelse. En vesentlig og integrert del av det overordnede prosjektet er å øke bevisstheten om mål og verdigrunnlag for tjenesten og de ansatte og brukerne ønsket derfor å delta i dette prosjektet på et skriftlig informert grunnlag. Når det gjelder vurdering av skade (for pasienter/brukere) blir denne muligheten vurdert som minimal.

Målet for delprosjektet er å forbedre kvaliteten av det psykiske helsearbeidet i kommunen og begrunnes derfor i prinsippet om velgjørenhet. Indirekte kan fortellinger fra praksis komme fram i fokusgruppeintervjuene. Disse er anonymisert i framstillingen. For de ansatte vil deltagelsen i samarbeidsprosjektet kunne bidra til å videreutvikle kompetanse og dermed oppnå en større personlig trygghet i arbeidet med pasientgrupper som oppleves som faglig utfordrende.

Delprosjektet søker å undersøke deltageres erfaringer med tjenesten som grunnlag for å avklare og videreutvikle den verdibevisstheten som er med på å forme tjenestetilbudene i kommunen. En slik verdibevissthet kan antas å ha betydning for kvaliteten av det kommunale psykiske helsearbeidet.



## Resultater

Resultatene fra tre fokusgruppeintervjuer belyses gjennom tre hovedtema:

Psykisk helse/uhelse, sentrale trekk ved psykisk helsearbeid og refleksjoner over det kommunale verdigrunnet for pleie-, rehabilitering og omsorgstjenesten.

Presentasjonen viser en foreløpig fellesforståelse av temaene mellom brukere og ansatte, samtidig som bredden i synspunktene er søkt ivaretatt.

### **Psykisk helse innebærer:**

- å ha det godt med seg selv, at en føler seg trygg, at en har arbeid, god fysisk helse og en trygg økonomi
- at en mestrer belastninger og har overskudd selv om en opplever at livet ”butter imot”
- å ha en god grunnmur både i seg selv og omkring seg ved at en har nær tilgang til viktige personer i nærmiljøet
- at en ser de daglige nære utfordringene som meningsfulle og har mulighet til å mestre disse i min hverdag

Psykisk helse er ingen statisk tilstand men innebærer det kontinuerlige arbeidet med å finne en god balanse i hverdagen som både henger sammen med hvordan jeg møter den - og hvordan den møter meg. Det styrker den psykiske helsen at en opplever å ha et mål i livet og at en opplever mening i de små hendelsene som hverdagen består av. Det er av sentral betydning at en kan se positivt inn i framtida og strekke seg etter noe.

Men psykisk helse ikke alltid er noe en selv ser, forstår og forhåpentlig mester og alle har derfor et ansvar for hverandres psykiske helse ved at vi påvirker og påvirkes av hverandre.

### **Psykisk uhelse.**

Å erfare psykisk uhelse oppleves unikt for hvert enkelt menneske. Opplevelsen kan skille seg fra andre former for lidelser ved at den ikke er så synlig utad. Det å ha en psykisk lidelse medfører ofte en utstøtelse fra fellesskapet, både ved at en miste sin økonomiske sikkerhet og ved at en mister delaktigheten i og faller utenfor dette viktige fellesskapet av arbeidskollegaer og venner som det å ha et arbeide innebærer. Dessverre er opplevelsen av å ha en psykisk lidelse ofte forbundet med en følelse av å ikke strekke til, ikke være god nok for samfunnet og blandes ofte med en udefinerbar skamfølelse.

Mennesker med psykisk lidelse opplever ofte seg selv som verdiløs og blir derfor særlig sensitiv for andres verdsetting av seg selv. Denne følsomheten gjør ofte at møtene med andre i samfunnet og ulike hjelpere både kan forsterke eller svekke denne erkjennelsen og derved også den konkrete mestringseven.

## **Å gjøre brukeren selvstendig**

”Jo bedre tjenester vi kan tilby – jo flere vil ha tilbudet, og jo vanskeligere blir det mange ganger å trappe ned...”.

Hvordan kan vi skape mer selvstendighet og uavhengighet uten å gå mot brukers klare ønsker om å få beholde eller øke tilbudet.

Hvordan kommer brukermedvirkning inn her?

Hvor skal vi sette grensen mellom hva som er normalt og hva som ikke er det?

**Personlige kommentarer:**



## **Psykisk helsearbeid**

Det psykiske helsearbeidet i et lokalsamfunn utfolder seg på mange måter, på mange nivåer og ulike arenaer. Det uformelle 'psykiske helsearbeidet' er det vi gjør som privatpersoner og som gir oss mening i hverdagen; våre hobbyer, fritidsaktiviteter og alt vi gjør av skapende aktiviteter og som innebærer meningsfull sosial aktivitet. Det er grunnleggende viktig at vi opplever interesse og engasjement for noe eller noen, og at vi ut fra denne interessen søker og skaper fellesskap som fremmer opplevelse av tilhørighet.

I dette arbeidet har de "sosiale entreprenørene" viktige oppgaver.

I et lokalsamfunn bør alle kjenne et felles ansvar for å være del av og inkludere hverandre i sosiale nettverk. Den enkeltes innsats i sitt nærmiljø og dette allmenne kulturarbeidet er sentralt og det er et 'alles oppdrag'.

Men det psykiske helsearbeidet er også et formelt kommunalt ansvar som innebærer alt fra tilrettelegging av generelle tilbud og tjenester til de tjenestene som utføres av personer eller team med en spesialisert formell kompetanse.

Psykisk helsearbeid er forandringsarbeid. Personer som søker hjelp har ofte kommet i en ny livssituasjon på grunn av en forandring, (tap, isolasjon, sorg eller oppbrudd), eller står i en fastlåst situasjon der forandring må til for å komme videre. Arbeidet kan da bestå av å skape en felles undring og sammen finne fram til nye veier å gå for å nå sine mål i livet.

Hver person, møte og situasjon er unik og en må som hjelper lytte seg inn til hva akkurat denne personen i denne situasjonen trenger av handlinger og holdninger for å finne fotfeste og gjenvinne mestring av hverdagen.

Utfordringen i arbeidet blir å finne den gode balansen mellom støtte og utfordring og sammen med brukeren legge til rette dagen i tråd med hans ressurser, behov og ønsker.

For å mestre tilværelsen er det sentralt at brukeren opplever kontinuitet, stabilitet og støtte fra hjelperens side gjennom en slik forandringsprosess. Konkret snakker vi om hjelp til å se seg selv, sine styrker men også sine behov for hjelp og støtte. En slik prosess tar tid men er avgjørende for å få fra de dypere og egentlige behovene og målene i livet slik at livet utformes innenfra.

Brukeren bør få oppleve at vi er helt tilstede for han, her og nå, og skape en erfaring av samhørighet og fellesskap. Ved å formidle respekt for personen og hans livssituasjon kan vi bidra til å lindre følelsen av å være alene og annerledes.

På den sosiale arena er en av våre utfordringer å kartlegge brukers eksisterende nettverk. Dersom dette er mangelfullt er vårt ansvar å delta i prosessen med å utvikle et nytt nettverk og støtte brukeren til å knytte seg til andre personer og miljøer. Det å falle utenfor det sosiale liv skaper isolasjon og bidrar til å forsterke den negative utviklingen av psykiske lidelse. Den enkelte helpers egne verdier og holdninger i møtet og samarbeidet er sentrale i arbeidet da respekt og ydmykhet er kvaliteter som kan stimulere troen på seg selv som verdifull og sine egne evner.

Enkelte brukere uten et etablert sosialt nettverk uttrykker vansker med å finne sin rolle mellom ”de friske” og ”de syke”. Da blir det viktig å bygge ned de usynlige tersklene inn til miljøer som kan skape sosial tilknytning og tilhørighet. *”Slike møteplasser kan altfor raskt bli salderingsposter når en må spare på budsjettene..”*

Å skulle oppsøke kommunens ulike kontorer kan av og til virke både truende og forvirrende for en del brukere og derfor er det stadig viktig å minne om betydningen av å bli møtt med respekt for sine individuelle behov for støtte og veiledning i møtet med de ansatte.

## **Verdier i krysspress**

*”Vi har det så hektisk i møtene med brukerne.. og altfor ofte må vi avslutte samværet akkurat når vi har varmet godt opp og begynner å ta opp viktige temaer”.*

Finnes det en ”smertegrense” for hvor kort tid et godt møte kan ha?

Krever ganske enkelt det gode møtet med brukeren en viss minimumstid?

Kan vi spare på ”verdier” på samme måte som vi kan spare på ressurser?

Hva kan skje med oss hvis vi ofte må bryte opp på grunn av tidsnød, før møtet er avsluttet på en god måte?

**Personlige notater:**

Som innbygger og bruker er det godt å kjenne at en ikke bare er passiv mottaker av forskjellige tjenester, men at en med litt hjelp og støtte i en startperiode selv også kan bidra til en slik arena for seg og andre.

Om en skal lykkes med et slikt sosialt integreringsarbeid er en avhengig av å trekke andre yrkesgrupper inn som medspillere der ens egen kan komme til kort, og på den måten skape en helhet i tilbudet.

Hos enkelte personer, blant annet flyktninger, er det slik at skaden allerede har skjedd. Da er behandling og bearbeiding av traumene særlig viktige elementer i arbeidet med å styrke den psykiske helsen.

Det er sentralt at vi også ser arbeidet vårt i et politisk perspektiv. Kommunens budsjetter bidrar til å skape og forme hverdagen for oss alle, og derfor kreves det også et politisk engasjement i vårt arbeid for å skape gode rammer som virker positivt inn på den psykiske helsen for alle i lokalsamfunnet.

## **Verdigrunnlaget**

Verdigrunnlaget (fra 1994) oppleves som positivt med flere sentrale verdier formulert, men det kan også få preg av en "festtale" i og med at mange ikke kjenner igjen dokumentet som en del av sin hverdag. Flere av de ansatte er usikre på hvem som har skrevet det, hvor gammelt det er, og det skaper en fremmedhet til selve produktet og svekker følelsen av eierforhold.

*"Hos oss henger det på veggen, men jeg tror ikke vi leser det, tror aldri det har vært tatt opp på noe møte?"*

Verdien likeverdighet uttrykkes som helst sentral og den forstås av de ansatte som den anstendigheten vi alle må vise i møtet med brukerne og med hverandre som kollegaer.

## **Å ta brukermedvirkning på alvor.**

Brukermedvirkning innebærer blant annet å sørge for at brukerne gis reell myndighet til å delta i beslutninger på en likeverdig måte selv om de går på tross av den innarbeidede måten vi tenker at tjenestene bør gis på?

Er vi virkelig åpne for nye løsninger i hverdagen?

Brukermedvirkning innebærer også at vi stiller oss åpne for brukernes erfaringer og kunnskaper om sin lidelse og sine opplevelser av hva som virker gunstig for å mestre virkeligheten.

Hva kreves av deg som tjenesteyter for å realisere dette?

**Personlige notater:**

Hverdagens utfordringer innebærer å yte tjenester innenfor bestemte rammer som igjen influerer på hvordan verdier forstås og håndheves i praksis. Det er grunnleggende viktig å ha mål å strekke seg etter men med trange rammer skapes også dårlig samvittighet hvis en opplever å ikke strekke til. Slike opplevelser av å komme til kort krever tid og rom slik at en kan utvikle en felles forståelse av hvordan verdiene er tenkt håndhevet når en står i slike vanskelige prioriteringer.

De ansatte understreker allikevel viktigheten av at hver og en av oss tar sin del av ansvaret for at det daglige arbeidet med brukerne uttrykker sentrale verdier. Personalet uttrykker at det å utvikle felles mål med brukeren krever ydmykhet og både vilje og evne til samarbeid. Særlig gjelder det når det tjenesten tilbyr er noe annet enn det brukeren ønsker.

Det eksisterende verdigrunnlaget formulerer mange krav til arbeidstakeren uten at den nødvendige gjensidigheten kommer tydelig fram. Flere av de ansatte undrer seg over hvor dette dokumentet er godkjent, og over hvor det henter sin legitimitet.

*”Hvem har satt bumerket sitt på dette dokumentet?”*

Det uttrykkes usikkerhet om dokumentet har samme funksjon i andre av kommunens virksomheter, noe det understrekes at hadde vært ønskelig.



## **Mangler ved verdigrunnlaget**

Verdigrunnlaget slik det legges fram savner en legitimitet som et gjensidig forpliktende dokument innad i kommunen. Flere av de ansatte opplyser at de ikke kjenner til dette dokumentet og det oppleves som uklart hvem som har utviklet det og hvor det er vedtatt. Uten at de ansatte opplever et godt eierforhold til verdigrunnlaget vil det sannsynligvis ikke fungere samlende og inspirerende.

Slik det leses av de ansatte preges det eldste dokumentet av to ulike perspektiver: 1) det personalet skal gjøre overfor brukerne og 2) hva personalet skal gjøre for å fremme en gunstig organisasjonskultur.

Det nyeste produktet leses som et verdigrunnlag for hele kommunen med særlig fokus på organisasjonen og en savner en tydeligere presisering av fokus på møtet og samarbeidet mellom bruker og tjenesteyter.

Det oppleves som preget av *”vær snill, grei og samarbeidsvillig”*, og en savner en langt klarere gjensidighet i forpliktelsene mellom de som utformer rammene for tjenesten og de som arbeider innenfor dem direkte overfor brukerne.

Ansvar for å ivareta verdiene legges i stor grad på den enkelte arbeidstaker og en savner en klarere gjensidighet mellom arbeidsgiver og arbeidstaker – og mellom arbeidstaker og bruker.

Gruppen er noe delt på om en skal utvikle et eget verdigrunnlag for det psykiske helsearbeidet, men flere tar til orde for at et slikt arbeid kunne virke som en pådriver og inspirator i arbeidet med å videreutvikle verdigrunnlaget for hele kommunen.

## **”Å være et profesjonelt medmenneske”**

Flere brukerundersøkelser som er gjort den senere tiden, understreker at viktige bedringsprosesser ofte kan komme som resultat av møtet med et profesjonelt medmenneske som gikk utover den tradisjonelle rollen sin.

Kvaliteter som særlig trekkes fram er:

Å bry seg som person

Å bruke av sin fritid

Å bli nærmest som ”en venn”

Bruke seg selv og dele fra eget liv

Hvilke utfordringer står vi overfor når vi skal leve opp til slike ønsker fra brukerne?

Hvordan skal vi balansere dette opp mot tjenesteyternes behov for en profesjonell avstand for å få den nødvendige oversikt i beslutningsprosessen?

**Personlige notater:**

## **”Respekt og gjensidighet bør gjennomsyre hele organisasjonen”.**

Dokumentet oppfordrer til lojalitet, men det er noe uklart om lojaliteten hovedsakelig skal rettes mot brukeren eller mot kommunens ledelse. Skal lojalitet fungere som en verdi må det komme tydelig fram at skal den baseres på likeverdighet og gjensidighet.

Det kan virke som om dokumentet er noe ”foreldet” og en savner mer dagsaktuelle verdier tydeligere uttrykt. Som eksempler kan nevnes brukermedvirkning, forpliktende tverrfaglig/tverretatlig samarbeid og samarbeid med pårørende som gruppe.

Samfunnsperspektivet er i liten grad nevnt eller inkludert i verdigrunlaget og på den måten kan tjenesten ha en for individfokusert tilnærming i stedet for et mer folkehelseperspektiv med vektlegging av nettverk og sosial integrering. I et slik arbeid kunne det også vært på sin plass å understreke viktigheten av et forpliktende tverrfaglig perspektiv og tilnærming.

Dokumentet fokuserer på verdier som skal realiseres i samarbeidet de ansatte imellom, men det bør også presisere verdier som retter seg mer direkte mot samhandlingen mellom tjenesteyter og tjenestemottaker. Sjenerøsitet og kollegial støtte arbeidstakerne imellom er helt sentralt for å trives og oppleve seg som trygg i den krevende rollen som omsorgsutøver.

Flere tar til orde for å ha en klarere forpliktende stil i dokumentet med bruk av ord som skal, bør, bidra, vilje og evne. Man ønsker et dokument som i større grad kan fungere som en veiviser både i planleggingen av tjenestene og i den konkrete samarbeidssituasjonen med brukerne.

Kvalitet i tjenesten lar seg ikke lett definere og måle, men vi vet godt når de er eller ikke er der i en konkret situasjon. Bevissthet om verdier skal hjelpe oss å holde kursen i en travel hverdag med mange krav og krevende situasjoner, nesten som en ”kompassfunksjon”.

Arbeidet med å realisere brukermedvirkning kan være å skape et strukturert og formalisert samarbeid med brukerorganisasjoner slik som etablering av faste dialogmøter.

Verdigrunnet må få en sentral plass i organisasjonen og i alle medarbeidernes bevissthet. Hjelperne bør forplikte seg til å opptre med en våken verdibevissthet både innad overfor medarbeidere og utad i møtet med den enkelte bruker og hans nettverk.

Å videreutvikle en verdibevisst arbeidskultur er et felles ansvar og en betingelse er at alle i organisasjonen må kjenne seg verdsatt ved å bli sett og hørt i alle de beslutningsprosessene som former hverdagen. Hvis en opplever unntak fra dette må det unngås at ansvaret ”privatiseres” som en sak bare for den enkelte, men bør angå alle på alle nivåer i organisasjonen selv om det er sårbart og krever engasjement og mot.

*”Det er særlig i tider med innstramning og reduksjon av tjenestetilbud at verdiene må holdes fram og brukes aktivt”.*

Enkelte verdier bør nok hentes fram og få en fordypet betydning og presisering knyttet til det psykiske helsearbeidet. Her understrekes verdier som understreker betydningen av respektfull tilstedeværelse og lydhørhet for den andres verden, en konkretisering av respekt og ydmykhet for det unike individ. I et slikt møte

tilstrebes en felles forståelse som skaper et gjensidig forpliktende samarbeid ved ”å gå sammen med” brukeren på en trygg og forutsigbar måte.

Brukerne bør kjenne at de ansatte i kommunen anstrenger seg og viser en oppriktig vilje til å vise og ”leve” verdier i alle møter med mottagerne av tjenestene.

## Oppsummering og anbefalinger

Åmot kommune har et felles verdigrunnlag som ble utarbeidet i forbindelse med arbeidsgiverpolitikken. Helse og omsorg har et for seg som ble utarbeidet i 1994. Vår væremåte og våre handlinger er i stor grad styrt av våre holdninger og oppfatninger. I verdigrunnlaget har vi beskrevet det vi ønsker skal kjennetegne god organisasjonskultur og god ledelse i Åmot kommune. Hva vil det si for driften, for møte med innbyggerne og for ansatte i den praktiske hverdag i vår enhet?

Tidligere undersøkelser viser at *tilbudene* i kommunen er generelt gode. For å sikre at tilbudene fortsatt utvikles i gunstig retning, er det vesentlig at fagpersonalet ser betydningen av den kunnskap og erfaring som brukerne har om psykisk helse, lidelse og psykisk helsearbeid. Brukerne vet hvor 'skoen trykker' og bør derfor aktivt trekkes med i planlegging av tjenestetilbudene. En stadig dialog mellom ansatte, brukere og brukerorganisasjoner er derfor en forutsetning for at kunnskapsgrunnlaget i psykisk helsearbeid skal holdes oppdatert.

*Verdigrunnlaget* oppfattes som en veiviser i arbeidet. Det oppleves generelt som positivt – men vel idealistisk sett i forhold til mulighetene til å realisere det. For at det skal få et klart gjennomslag, må det 'holdes varmt', det må gjenoppdages av ansatte og brukere, det må videre fornyes og aktualiseres i det daglige arbeid. En forutsetning for at verdigrunnlaget skal fungere etter sin hensikt, er at tverrfaglig og tverretatlig samarbeid stimuleres og at samarbeidet og kontakten mellom brukere, brukerorganisasjoner, pårørende og tjenesteytere

styrkes og videreutvikles. Dette er nødvendig for å oppnå et helhetssyn i pleie- og omsorgstjenesten.

Det er viktig å være oppmerksom på at Åmot nå er midt inne i en noe smertefull omstillingsprosess. Denne virker som en ekstra belastning som skaper utrygghet og usikkerhet i forhold til hverdagen og nær fremtid. Det er i slike tider at verdigrunnlaget har særlig aktualitet og kan medvirke til at prosessen blir lettere.

### **Hvordan kan verdigrunnlaget anvendes?**

Dette *notat*, som er rettet spesielt mot mennesker med psykiske lidelser, kan brukes som et utgangspunkt for videreutvikling av verdigrunnlaget i kommunen. Verdigrunnlaget kan på den måten underbygge det overordnede, og bidra til økt kompetanse i forhold til psykiske lidelser på tvers av kommunens enheter, og med tyngde mot de som er nære innbyggerne/brukerne. På den måten vil vi bevisstgjøre og levendegjøre verdibevisste tjenester. Gi det gyldighet.

Kompetanse omfatter både kunnskap, ferdigheter, evner og holdninger. Dette notatet kan brukes for alle som arbeider med mennesker med psykiske lidelser og bidra til økt refleksjon både hos enkeltindivider og i arbeidsgrupper.

Kanskje kan dette verdigrunnlaget også ha overføringsverdi til alle virksomheter i møte med alle Åmots innbyggere?

Notatet skal først og fremst bidra til å bedre møtet mellom ansatte og brukere. Opplevelsene og tilbakemeldingen fra brukere har gitt oss informasjon om at dialogen og samhandlingen kan bli bedre. Det å gå den Andre i møte med forståelse og ydmykhet, krever kunnskap og verdiforankring. Se brukerens/pasientens ønsker og behov, og sette disse i fokus for tiltakene. Med dette som utgangspunkt kan notatet hentes frem ved:



- Nye henvendelser
- Hjemmebesøk
- Planlegging av tjenesten
- Samtaler
- Kontakt med pårørende
- Evaluering av iverksatte tiltak
- Samarbeid
- Arbeid med individuell plan

Dette notatet bør underbygge Åmot kommunes verdigrunnlag og brukes *aktivt* i tilsettingsprosesser, i medarbeidersamtaler, i de etiske refleksjonene rundt enkeltbrukere eller brukergrupper, i planleggingen og gjennomføring av opplæringstiltak, og sist men ikke minst, i den strategiske ledelse av kommunen for å nå sentrale mål i arbeidet med mennesker med psykiske lidelser.

Et verdigrunnlag må holdes levende i en travel hverdag, lederne må forholde seg til det, fokusere det og motivere de ansatte til å bruke det på nevnte måte. Medarbeiderne som har et integrert forhold til verdigrunnlaget bør brukes som modell, for eksempel ved å bevisst bruke disse til opplæring av nytilsatte og vikarer, til veiledere og til undervisning.

Det aller beste med dette notatet er ikke at det krever mer *tid*, det bidrar tvert i mot til økt bevissthet, refleksjon og kvalitet i tjenesteproduksjonen, og ved en samlet felles tilnærming vil det også legge til rette for en bedre samhandling på tvers av virksomheter og faggrupper.

Avslutningsvis vil vi rette en henvendelse særlig til ledere og mellomledere om at de har et spesielt ansvar for å bruke notatet aktivt ved rapporter, undervisning og faglige drøftinger, selv i en travel hverdag.

## Om å vite når vennskap er skapt

- *Nå skal du få høre min hemmelighet - sa reven.*
- *Den er ganske enkel: En kan bare se riktig med hjertet. Det vesentlige er usynlig for øyet.*
  - *Det vesentlige er usynlig for øyet, gjentok den lille prinsen for at han skulle huske det bedre.*
  - *Det er den tiden du har kastet bort på rosen din, som gjør den så viktig for deg.*
  - *Det er den tiden jeg har kastet bort på rosen min... gjentok den lille prinsen for at han skulle huske det bedre.*
  - *Den sannheten har menneskene glemt, sa reven. Men du må ikke glemme den. Du har bestandig ansvar for det du har gjort tamt. Du har ansvar for rosen din...*
  - *Jeg har ansvar for rosen min... gjentok den lille prinsen for at han skulle huske det bedre.*

Fra "Den lille prinsen" av: Antoine de Saint Exupéry

## Referanser

Barbosa da Silva A. (1998). Et holistisk paradigme for psykiatri i utvikling. Hummelvolls holistiske sykepleiemodell og dens menneskesyn. Art. i: Andersen A.J.W., Karlsson B. (red.). *Psykiatri i endring – forståelse og perspektiv på klinisk arbeid*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Davis A.J., Aroskar M.A. (1991). *Ethical Dilemmas and Nursing Practice*. 3<sup>rd</sup> ed. Norwalk: Appleton & Lange.

Åmot Kommune, (1994). *Verdigrunnlag for Åmot kommune*. Intern publikasjon.

Åmot Kommune, *Psykiatriplanen for Åmot kommune 2002-2006*. Intern publikasjon. Hamar 19.juni 2002

Hummelvoll J.K. (2003). *Kunnskapsdannelse i praksis. Handlingsorientert forskningssamarbeid i akuttpsykiatrien*. Oslo: Universitetsforlaget.

Jacobsen, R. (1977). *Samlede dikt*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Lønning I. (1992). Det allmenne i medisin og helsepolitikk. *Tidskr. Nor Lægeforening* 112(1): 101-105.

Maunsbach, M. & Delholm-Lambertsen, B. (1997). Det fokuserede gruppeinterview og deltagerobservasjon. *I: Nordisk medisin*, 4: 126-128.

Morgan D.L. (1988). *Focus Groups as Qualitative Research*. California: Sage Publications.

Morrison R.S. & Peoples L. (1999). Using Focus Group Methodology in Nursing. *The Journal of Continuing Education in Nursing*. Volum 30, Number 2 March/April.

Myhre, R. (1990). *Pedagogikk og etikk*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Nolan, M. & Grant, G. (1993): Action research and quality of care: a mechanism for agreeing basic values as a precursor for change. *Journal of Advanced Nursing*, 18: 305-311.

Saint Exupéry, Antoine de. (1998). *Den lille prinsen*. Oslo: Aschehoug.

Stigen A. (1991). Hva er grunnlaget for etikken? *Kronikk i Aftenposten* 4.januar.

Tillgren P. & Wallin E. (1999). Fokusgrupper - historik, struktur och tillämpning. *Socialmedicinsk tidsskrift nr 4/1999: 312 - 321*.