

Inger Lise Skog Hansen,  
Ketil Bråthen og  
Anette Brunovskis

---

## **På vei mot et vanlig liv, slik du selv definerer det**

Evaluering av Blå Kors' gatenære  
tiltak og tilbudet Steg for Steg



Inger Lise Skog Hansen, Ketil Bråthen og Anette Brunovskis

## **På vei mot et vanlig liv, slik du selv definerer det**

Evaluering av Blå Kors' gatenære tiltak  
og tilbudet Steg for Steg

Fafo-rapport 2021:27

Fafo-rapport 2021:27

© Fafo 2021

ISBN 978-82-324-0620-3

ISSN 2387-6859

# Innhold

---

<b>Sammenheng</b> .....	<b>4</b>
<b>Forord</b> .....	<b>8</b>
<b>1 Innledning</b> .....	<b>9</b>
1.1 Om de to tilbudene .....	9
1.2 Gangen i rapporten .....	12
<b>2 Datagrunnlag og metodisk tilnærming</b> .....	<b>13</b>
2.1 Kvalitative intervjuer Steg for Steg .....	14
2.2 Deltakerundersøkelse.....	16
2.3 Dokumentstudier .....	18
2.4 De gatenære tiltakene .....	18
<b>3 De gatenære tilbudene</b> .....	<b>20</b>
3.1 De ulike gatenære tiltakene.....	20
3.2 Brukerundersøkelser i Oslo og Fredrikstad.....	22
3.3 Varmestua .....	25
3.4 Kontaktsenteret i Oslo.....	29
<b>4 Steg for Steg</b> .....	<b>34</b>
4.1 Det nasjonale konseptet Steg for Steg .....	34
4.2 De lokale avdelingene av Steg for Steg.....	36
4.3 Deltakerne.....	40
4.4 Hva ønsker deltakerne?.....	43
4.5 Veilederstøtte i den enkeltes prosess .....	44
4.6 Tidgiverstøtte .....	48
4.7 Tidgiverne – roller og relasjoner.....	52
4.8 Hverdagskompetanse som programtilbud.....	56
4.9 Bidrar Steg for Steg til bedring for deltakerne? .....	57
4.10 Pandemien gir begrensinger .....	59
4.11 Oppsummering .....	60
<b>5 Samarbeid mellom Steg for Steg og behandling i Blå Kors</b> .....	<b>62</b>
5.1 Tre ulike samarbeidsrelasjoner .....	62
5.2 Samarbeid mellom Steg for Steg og Slemdal .....	64
5.3 Samarbeid mellom Steg for Steg og Poliklinikken i Oslo .....	67
5.4 Samarbeid Steg for Steg Kristiansand og Loland behandlingssenter .....	69
5.5 Potensialet i Steg for Steg sett fra behandlingssiden .....	72
5.6 Forhold som har betydning for samarbeid .....	77
5.7 Oppsummering.....	78
<b>6 Avslutning</b> .....	<b>79</b>
6.1 Mennesker hjelper mennesker vs. økt profesjonalisering.....	80
6.2 Samarbeid.....	80
6.3 Betydningen av lokale forhold for implementering.....	81
6.4 Motivere til endring og sosial deltakelse.....	81
<b>Litteratur</b> .....	<b>83</b>
<b>Vedlegg Spørreskjema</b> .....	<b>84</b>

# Sammendrag

---

Dette er sluttrapporten fra en følgeevaluering av to av Blå Kors' tilbud til personer med rusmiddelproblemer: de gatenære tiltakene og rehabiliteringstilbudet Steg for Steg. Følgeevalueringen har pågått siden 2018. Det er i perioden presentert to rapporter fra evalueringsarbeidet.

Første rapport, med tittel «Bedre livsmestring og sosial inkludering», redegjorde for innretningen av tilbudene og metoder i møte med brukerne. I tillegg var det en behovsanalyse av begge tilbudene i lys av utfordringer på rusfeltet (Hansen, Bråthen, Aagesen & Lien 2019). I februar 2021 ble det levert en underveisrapportering (Bråthen & Brunovskis 2021). Begge rapportene inkluderte vurderinger av hvordan tiltakene fungerer, og anbefalinger til videre utvikling. Følgeevalueringen er empirisk orientert med oppmerksomhet om hvordan tiltakene utspiller seg i praktisk handling og erfares av involverte aktører og brukere.

Følgeevalueringen har to overordnede problemstillinger:

- Hvordan bidrar Blå Kors' tilbud til å fremme sosial inkludering og bedre livsmestring hos personer med rusmiddelproblemer?
- Hvordan utfyller Blå Kors' tilbud det offentlige tjenestetilbudet til personer mer rusmiddelproblemer?

Kontaktsenteret i Oslo og Varmestua i Fredrikstad har vært case i studiene av de såkalte gatenære tilbudene. Evalueringen av Steg for Steg har hatt virksomhetene i Oslo, Bergen og Kristiansand som case.

Sluttanalysen inkluderer en egen vurdering av samarbeid og potensialet for samarbeid mellom rehabiliteringstilbudet Steg for Steg og divisjon behandling i Blå Kors. Fra divisjon behandling er Loland behandlingssenter, Slemdal behandlingssenter og Poliklinikken i Oslo case, og deres samarbeid med henholdsvis Steg for Steg i Kristiansand og i Oslo.

De gatenære tiltakene består i hovedsak av kafédrift med mat og omsorg, men som del av virksomheten er det utviklet et sosialfaglig tilbud og en egen motivasjonsmetodikk for å bidra til at gjester får tro på bedring i eget liv, og bedre livskvalitet.

Steg for steg er et individuelt tilpasset tilbud om støtte til den enkelte deltakers egen prosess for å kunne leve det livet de ønsker seg. Nøkkelord i tilbudet er økt hverdagskompetanse, støtte til sosial inkludering og livsmestring.

De gatenære tiltakene og Steg for Steg henvender seg til ulike målgrupper. De gatenære tiltakene er primært tilbud til personer i aktiv rus, mens Steg for Steg er et tilbud til personer som ønsker støtte i en prosess for å etablere og mestre et rusfritt hverdagsliv.

Tidgivere, som er betegnelsen på frivillige i Blå Kors, er en ressurs i begge tiltakene. Bruk av tidgivere har ulik karakter. I de gatenære tilbudene er tidgivere involvert i kafédrift og har kontakt med gjestene som del av tilbudene der. I Steg for Steg er individuell tidgiverstøtte en viktig del av konseptet, og et tilbud til deltakerne som støtte i ulike former for sosial deltakelse, aktiviteter eller praktiske ting i deres prosess for å etablere et vanlig liv.

Sluttrapporten lener seg på analyser og resultater presentert i de to første rapportene, men analysene inkluderer et omfattende datamateriale innhentet i siste del av evalueringsperioden. Datamaterialet består av kvalitative intervjuer med ansatte, tidgivere og deltakere i Steg for Steg, med involverte i samarbeid mellom Steg for Steg og tre behandlingstilbud i Blå Kors, samt en spørreundersøkelse til deltakere i alle de seks avdelingene av Steg for Steg rundt i landet. I tillegg er det gjort dokumentstudier. I de gatenære tiltakene er det gjort intervjuer med ansatte ved Kontaktsenteret i Oslo og Varmestua i Fredrikstad og, dokumentstudier inkludert gjennomgang av brukerundersøkelser gjennomført i de to tilbudene.

Covid-19-pandemien har hatt betydning for aktiviteten i de to tilbudene, og for innsamling av data. Dette blir det redegjort for i rapporten.

## **Resultater og vurdering**

Evalueringen viser at innenfor både de gatenære tiltakene og i Steg for Steg er aktivitet, tilbud og metoder innrettet for å bedre livskvalitet, livsmestring og sosial inkludering hos gjester og deltakere. I evalueringsperioden er tilbudene blitt utviklet for å forsterke disse dimensjonene.

I de gatenære tiltakene er omsorg og mat en grunnpilar, og den primære årsaken til at gjester oppsøker tilbudet. Dette gir en posisjon for å jobbe med ulike tiltak for at gjestene skal få bedre livskvalitet, og motivere til endring. Motivasjonsarbeidet utviklet som metode ved Kontaktsenteret i Oslo er i ulik grad innarbeidet ved nesten alle gatenære kafetilbud i Blå Kors.

Sosionom- og miljøtjeneste er blitt en innarbeidet del av tilbudet ved Varmestua i Fredrikstad. Rapporten viser betydningen av lokal forankring og tilpasninger av den opprinnelige metoden for at tilbudet skal kunne fungere innenfor rammene i Fredrikstad. Det andre tilbud er under utvikling som en forlengelse av det etablerte miljøarbeidet, blant annet en ambulant sosionomtjeneste. Det er et etablert samarbeid mellom Blå Kors og kommunen i arbeidet overfor personer med rusproblemer, og eksempler på samordning og samarbeid om tilbud til målgruppa. Som del av en økt vektlegging av motivasjonsarbeid er det inngått en avtale med Høgskolen i Østfold om å rekruttere tidgivere fra deres helse- og sosialfagutdanninger i tillegg til den vanlige rekrutteringen av tidgivere. Dette bidrar til økt faglig kompetanse i tilbudet til brukerne.

Ved Kontaktsenteret i Oslo har tilbudet om mat og omsorg nådd nye grupper under covid-19-pandemien. Det er mennesker som befinner seg utenfor eller i ytterkanten av den definerte målgruppen. Dette skyldes dels økt behov for denne type tilbud under pandemien, men også at krav om medlemskap for å være gjest på Kontaktsenteret er opphevet i denne perioden. Motivasjonsarbeidet og sosionomtjenesten er en vesentlig del av tilbudet ved Kontaktsentret, selv om deres operative aktivitet er noe redusert under pandemien. Tilbudet om en egen boligskole er etablert og fortsetter. Samarbeidet med Eiendomsavdelingen i Blå Kors gir tilbud om leiligheter til deltakerne. Vurderingen er at for de få deltakerne som har vært i tilbudet har det vært gode resultater, og det har bidratt til bedre bostabilitet for personer som har strevd med dette tidligere. Det er initiert samarbeid med Slemdal behandlingssenter om tilbud til personer som er på vei inn i behandling, og hvor det vurderes å være potensiale for å kunne utnytte tilbudet i boligskolen i dette samarbeidet.

Steg for Steg har i evalueringsperioden fra 2018 både utviklet konseptet sitt, og vokst. Det er nå seks avdelinger rundt i landet, og to er under oppstart. I de tre avdelingene (Oslo, Bergen og Kristiansand) som har vært case i evalueringen er det flere deltakere og tidgivere.

Materialet viser at driften i de tre virksomhetene i hovedsak er innrettet på å bidra til at deltakerne kommer videre i livet, til etablering av et rusfritt hverdagsliv, og støtte i den enkeltes egen prosess for å nå de målene de har satt seg. I kapitelet viser vi at tilbudet på flere måter er blitt profesjonalisert. Veilederrollen er utviklet og blitt mer sentral enn i starten. Recovery er etablert som en faglig ramme for metodene. Tidgiverdimensjonen er klarere definert som bidrag for å nå tydelig definerte mål.

De tre virksomhetene i Oslo, Bergen og Kristiansand har lokale særegenheter, men konseptet er likevel svært likt. Alle avdelingene har i tillegg til individuell oppfølging flere fellestilbud og aktiviteter, selv om Kristiansand fortsatt skiller seg ut med å ha småjobbsentralen som et eget tilbud til deltakere. Vi ser også at huset til Steg for Steg i Bergen gir en ramme for mer uformelt samvær mellom deltakere og ansatte enn det som er tilfelle i Oslo. Individuell tidgiverstøtte er en sentral del av tilbudet i Oslo og Bergen, men ikke i Kristiansand.

At tilbudet er mer etablert illustreres blant annet ved at en stor andel av deltakerne som har svart på spørreundersøkelsen sier de er kommet i kontakt med tilbudet gjennom ansatte i behandling, fengsler eller kommunen.

Spørreundersøkelsen viser at de fleste som har svart oppgir at det de ønsker hjelp til er sosial deltakelse, aktivitet og nettverk, men også hjelp til å lage en plan og definere egne mål for det livet de ønsker seg.

Deltakerne ser ut til å erfare at de i møte med Steg for Steg blir lyttet til, møtt med aksept og anerkjennelse, og får hjelp til det de ønsker. I spørreundersøkelsen er det mange som oppgir at de erfarer å nå de målene de setter seg, og opplever både bedre rusmestring og livsmestring som følge av deltakelse i tilbudet. Det er færre som oppgir at de erfarer å få et større sosialt nettverk og bli mer aktive. Å fremme sosial deltakelse og nettverk er et kjernepunkt i Steg for Steg, og vi peker i rapporten på behovet for å ha stor oppmerksomhet om dette framover. Resultatene i spørreundersøkelsen må samtidig tolkes i lys av at vi det siste halvannet året har levd med sosiale begrensninger som følge av covid-19-pandemien.

Støtte til å leve det vanlige livet er ofte det Steg for Steg forbindes med. Støtte fra vanlige mennesker. Dette innebærer at jo mer profesjonalisert og sentral veilederrollen blir i tilbudet, jo viktigere blir det å ivareta avgrensningen mot ruskonsulenter og andre tjenester i kommunen. Veilederrollen ligger i et grenseland mot sosialt arbeid, mot å bli miljøterapeut. Det er behov for kontinuerlig kritisk refleksjon om veilederrollen.

Det er etablert en tydelig kvalitetssikring rundt tidgiverarbeidet i Steg for Steg, og individuell tidgiverstøtte forvaltes innenfor en ramme kalt oppdragsbasert frivillighet. Det blir tydelig definert hva som er hensikten med involvering av en tidgiver, og det er rutiner for oppfølging av samarbeidet mellom deltaker og tidgiver. Mange deltakere har stor nytte av kontakt med tidgiver, og dette kan være en viktig ressurs i å bli mer sosialt aktiv og bygge nettverk. Samtidig viser analysene at det er en sårbarhet som er viktig å ta hensyn til. For mange deltakere vil det å involvere en tidgiver være et stort skritt, og trygge rammer kan være viktig for at dette skal oppleves som en ressurs.

Tidgiverstøtte i Steg for Steg avgrenses mot vanlig vennskap og det er definert en avgrensning mot at relasjonen blir av privat karakter. Analysene viser likevel at tidgiverstøtte særlig i sosiale oppdrag bygger på en vennskapelig relasjon, og at det er nødvendig med gode rutiner for å ivareta både tidgiver og deltaker for den sårbarhet en slik relasjon kan innebære.

Steg for Steg skal primært støtte deltakere til deltakelse på ulike arenaer i samfunnet, ikke etablere egne aktiviteter og tilbud. Det er blitt flere felles tilbud til deltakere



i Steg for Steg. Dette kan være fint for å gi trygge arenaer for mestring, et første skritt på veien videre, men det er behov for kritisk refleksjon om balansegangen mellom det å tilby felles tilbud og det å bidra til deltakelse på ordinære arenaer.

Avslutningsvis drøfter rapporten om økt profesjonalisering av tilbud kan gjøre at tilbudene mister sin egenart.

Profesjonalisering av tilbudet i Steg for Steg har bidratt til en kvalitetssikring, men elementer i denne profesjonaliseringen representerer en fare for at tilbudet mister sin særegenhet. Særegenheten er å bidra til at helt vanlige mennesker kan være en støtte for økt sosial inkludering i samfunnet vårt for personer med rusproblemer. Det er – om vi setter det på spissen – sivilsamfunnsengasjement og mobilisering av vanlige folk vs. profesjonisert oppfølging og hjelp.

På samme måte må det være en kontinuerlig refleksjon i det gatenære tilbudet om en balansegang mellom sosialfaglig arbeid og motivasjonsmetodikk på den ene siden, og møter med gjestene og omsorg på den andre siden. Det er omsorgsdimensjonen som gjør at gjestene oppsøker tilbudene, og som gir en posisjon for å motivere til endring og bedre livskvalitet for de som bruker stedene.

Analysene i denne sluttrapporten viser et betydelig potensial for økt samarbeid innad i Blå Kors, og en mulig synergi av en tydeligere definering av grenseflater mellom ulike tilbud. Blå Kors har tilbud til personer i aktiv rus, behandlingstilbud og tilbud om støtte til å etablere et rusfritt hverdagsliv. På tvers av ulike tiltak kan Blå Kors bidra til sammenheng og kontinuitet i tilbud til personer med rusmiddelproblemer og avhengighet som ønsker å etablere et vanlig liv, slik den enkelte selv definerer det.

# Forord

---

Dette er sluttrapporten fra evaluering av Blå Kors sine gatenære tiltak og tilbudet Steg for Steg. Evalueringen startet i 2018 og gjennomføres på oppdrag fra Blå Kors.

Evalueringsoppdraget har pågått over en periode på mer enn tre år. Vi vil takke alle informanter som har bidratt til evalueringer, ansatte i Blå Kors' virksomheter, tidgi-vere, og samarbeidspartnere. Vi vil rette en særlig takk til gjester i de gatenære tiltakene i Oslo og Fredrikstad, og deltakere i Steg for Steg i Oslo, Bergen og Kristiansand, som har delt sine erfaringer med oss. Intervjuene har gitt et uvurderlig innblikk i ulike sider ved det å leve med rusmiddelavhengighet, og hva som kan ha betydning for økt livskvalitet og mulighet for å leve det livet de ønsker seg. Dette bidraget har stor betydning for evalueringens verdi. Dette gjelder også alle deltakere i Steg for Steg som har tatt seg tid til å svare på spørreundersøkelsen som ble gjennomført i juni år.

Evalueringen har vært en prosessevaluering. Denne sluttrapporten er tredje rapporten som presenteres fra evalueringsarbeidet. Innrettingen av evalueringen har gitt mulighet for mye dialog med ansatte i Blå Kors underveis i prosessen. Disse møtene har vist at dette er en gruppe sosialt engasjerte og kreative mennesker, og vi har satt stor pris på anledningen til å kunne dele og diskutere funn og vurderinger med dem underveis. Vi vil rette en særlig takk til vår kontaktperson, Stig Søderstrøm, som har fulgt evalueringen med stor entusiasme og åpenhet hele veien.

Sluttrapporten er i hovedsak skrevet i samarbeid mellom Ketil Bråthen og Inger Lise Skog Hansen. Ketil Bråthen har hatt hovedansvaret for kapittel tre om de gatenære tiltakene, Inger Lise Skog Hansen har hatt hovedansvaret for kapittel fire, mens Ketil Bråthen har bidratt med figurer fra spørreundersøkelsen til deltakere, og Anette Brunovskis har bidratt til analysene av tidgiverdimensjonen i Steg for Steg. Hansen har også hatt hovedansvaret for å skrive kapittel fem om samarbeid mellom Steg for Steg og divisjon behandling.

Avslutningsvis vil vi takke forskningsleder Terje Olsen som har vært en interessert og konstruktiv kvalitetssikrer av rapporten. Takk også til informasjonsavdelingen for bidrag til ferdigstilling av den endelige rapporten.

Oslo, september 2021

Ketil Bråthen og Inger Lise Skog Hansen

# 1 Innledning

---

Dette er sluttrapporten fra en følgeevaluering av to av Blå Kors' tilbud til personer med rusmiddelproblemer, de gatenære tiltakene og rehabiliteringstilbudet Steg for Steg. Følgeevalueringen har pågått siden 2018. Forskerne har fulgt tiltakene, gjort datainnsamling på tre tidspunkter i perioden og avgitt to rapporter fra arbeidet. Rapportene har inkludert vurderinger av hvordan tiltakene fungerer, og anbefalinger til videre utvikling av tilbudene. Den første rapporten Bedre livsmestring og sosial inkludering, presenterte innretting av tilbudene og metoder, og inkluderte en behovsanalyse av begge tilbudene i lys av utfordringer på rusfeltet (Hansen, Bråthen, Aagesen & Lien 2019). I februar 2021 kom en underveisrapportering (Bråthen & Brunovskis 2021).

Følgeevalueringen er empirisk orientert med oppmerksomhet om hvordan tiltakene utspiller seg i praktisk handling og erfares av involverte aktører. Evalueringen inkluderer en analyse av innretting av innhold og metodisk tilnærming i de to tiltakene i lys av problemstillingene for evalueringen.

Følgeevalueringen har to overordnede problemstillinger:

- Hvordan bidrar Blå Kors' tiltak til å fremme sosial inkludering og bedre livsmestring hos personer med rusmiddelproblemer?
- Hvordan utfyller Blå Kors' tiltak det offentlige tjenestetilbudet til personer mer rusmiddelproblemer?

Kontaktsenteret i Oslo og Varmestua i Fredrikstad har vært casene i studiene av de såkalte gatenære tilbudene. De lokale avdelingene i Oslo, Bergen og Kristiansand har vært casene for å følge utviklingen i tilbudet Steg for Steg.

Sluttanalysen inkluderer en egen vurdering av samarbeid og potensialet for samarbeid mellom rehabiliteringstilbudet Steg for Steg og divisjon behandling i Blå Kors. Dette kommer som et tilleggsoppdrag i siste del av evalueringsperioden. Oppdraget inkluderer både å se på hvilken nytte tilbudet Steg for Steg kan ha for pasienter innenfor rusbehandlingen i Blå Kors, hvordan det eventuelt kan inngå som en støtte i deres behandlingsopplegg, og hva som skal til for at Steg for Steg kan bli en del av behandlingstilbudet i Blå Kors.

## 1.1 Om de to tilbudene

Blå Kors har en stor virksomhet innenfor rusfeltet i Norge. Virksomheten inneholder en stor variasjon av tilbud, fra forebygging overfor barn og unge til gatenære tiltak for personer i aktiv rus, behandling, rehabiliteringstilbud, arbeidstiltak og oppfølging.

Betegnelsen gatenære tilbud viser til at tilbudet skal være lett tilgjengelig for personer som lever liv med aktiv rus og som kanskje er hjemløse. Denne type tilbud, med hovedvekt på kafedrift, mat og omsorg, har lenge vært et tilbud fra Blå Kors flere steder i landet. Tilbudet har vært i endring de siste årene. Ved Kontaktsenteret i Oslo er det utviklet et eget konsept for å motivere til endring og bedring i livssituasjonen hos

gjestene. I evalueringen har vi undersøkt hvorvidt og hvordan dette konseptet inkluderes i de øvrige gatenære tiltakene.

Steg for Steg er et forholdvis nytt konsept som individuelt rehabiliteringstilbud. Da evalueringsforløpet startet opp i 2018 var tilbudet virksomt i Kristiansand og Oslo, og nylig startet opp i Bergen. Tilbudet er individuelt utformet med utgangspunkt i den enkelte deltakers ønsker og behov, med mål om å bidra til etablering av et vanlig liv. Tilbudet er i evalueringsperioden etablert flere steder rundt i landet.

De gatenære tiltakene og Steg for Steg henvender seg til to ulike målgrupper. De gatenære tiltakene er primært tilbud til personer i aktiv rus, mens Steg for Steg er et tilbud til personer som ønsker støtte for å etablere og mestre et rusfritt hverdagsliv.

En behovsanalyse presentert i den første evalueringsrapporten (Hansen mfl. 2019) viste at begge de to tilbudene rettet seg inn mot områder hvor det er behov for innsats, men at det er særlig støtte i overgangen til et liv uten rus, etablering og mestring av et rusfritt hverdagsliv med meningsfylte aktiviteter og samhandling med andre at gjennomgang av forskning og tilgjengelig kunnskap viser at det er størst behov for tilbud. Samtidig viser den første rapporten at mye forskning vektlegger betydningen av å skape håp og tro på endring, for å kunne bidra til bedre livskvalitet for personer med rusmiddelproblemer.

### **Gatenære tiltak, omsorg, tro på endring og bedre livsmestring**

Blå Kors har de siste årene lagt vekt på at de gatenære tiltakene ikke bare skal gi omsorg, men også motivere til endring og bedre livsmestring. I første rapport ble konseptet for motivasjonsarbeid utviklet ved kontaktsenteret i Oslo grundig presentert (Hansen mfl. 2019:33-40). Slik dette praktiseres på Kontaktsenteret består tilbudet av tre supplerende funksjoner, nemlig velkomstgruppen, motivasjonsteamet og Sosionomtjenesten. Personer som er frivillige i Blå Kors betegnes som tidgivere.

- 1 Velkomstgruppen består av tidgivere der de fleste har brukererfaring. Velkomstgruppens oppgaver er i hovedsak å være til stede ved inngangspartiet, ønske gjestene velkommen, sørge for at nye gjester får en innkomstsamtale med motivasjonsteamet, og at eventuelt utestengte gjester bortvises.
- 2 Motivasjonsteamet består av tidgivere, der de fleste har egenerfaring fra rusbehandling eller har hatt behov for oppfølging eller støtte i vanskelige livssituasjoner. Arbeidet til motivasjonsteamet beskrives som relasjonsskapende motivasjonsarbeid for å vekke håp om at det kan være mulig å komme ut av et liv preget av rusavhengighet og sosiale problemer. Mye av deres arbeid foregår ute i kafeen. Inntakssamtalene er også en viktig del av deres arbeid. Sosionomtjenesten har det overordnede faglige ansvaret for motivasjonsteamet.
- 3 Sosionomtjenesten består av to sosionomer på fulltid. Motivasjonsteamet fanger opp ønsker og behov hos gjestene, men rådfører seg med Sosionomtjenesten, som vurderer hva som kan delegeres til motivasjonsteamet, og om Sosionomtjenesten skal involveres for å følge opp den aktuelle gjesten direkte (ibid.).

I sluttrapporten har vi sett nærmere på utviklingen av denne motivasjonsdimensjonen, og implementeringen av denne tilnærmingen i de øvrige gatenære tiltakene.

### **Steg for Steg – til et rusfritt hverdagsliv med god livskvalitet**

For Steg for Steg er det et uttalt mål å bidra til at de som deltar klarer å leve et rusfritt liv med god livskvalitet. Steg for Steg profileres som et tilbud til personer før, under og etter behandling, og til personer som har sluttet å ruse seg uten behandling. Det

siste året har Steg for Steg også lagt inn i sin presentasjon av konseptet at de også er et tilbud etter soning.

Tilbudet er basert på skreddersøm med støtte til den enkelte deltakers egen prosess for å kunne leve det livet de ønsker seg. Nøkkelord i tilbudet er økt hverdagskompetanse og støtte til sosial inkludering og livsmestring. Et mål med Steg for Steg er å forebygge ensomhet og utenforskap.

Tilbudet er individuelt, og en viktig dimensjon er at den enkelte deltaker selv definerer hvilke behov de har og hva de ønsker hjelp til. Steg for Steg tilbyr støtte i den enkeltes egen prosess, men er opptatt av at de ikke *utfører* oppgaver eller *gjør* ting for den enkelte. Steg for Stegs lokale avdelinger har ansatte veiledere som er en støtte for deltakerne i denne prosessen. De har også tilknyttede tidgivere som involveres for å støtte deltakeren i definerte oppgaver, som å trene, etablere et nettverk eller være med på visning.

### **Tidgivere som ressurs**

Blå Kors er en frivillig organisasjon og en viktig del av både de gatenære tilbudene og Steg for Steg er at frivillige bidrar med tid i virksomheten.

I de to foregående rapporteringene fra evalueringen har vi vist at tidgiverdimensjonen er en merverdi i begge tilbudene. Det gir økt kapasitet, men det gir ikke minst gjester og deltakere tilgang til samvær med andre, og et bidrag til normalitet i hverdagen.

Vi har vist hvordan tidgivere har ulike roller i de to tiltakene. Tidgiverne i de gatenære tiltakene er oftest engasjert i kafedrift og praktiske oppgaver og i møter med gjester i lokalene til tilbudet. Tidgiverne i Steg for Steg møter deltakerne primært en-til-en på ulike offentlige arenaer, og er tenkt som en inngang til ordinært hverdagsliv, noen å gjøre ting sammen med, en støttespiller i den enkeltes prosess.

I den første rapporten ble det tatt opp at tidgivervirksomheten innebærer en viss sårbarhet. Både gjester i de gatenære tiltakene og deltakere i Steg for Steg er sårbare mennesker, og møtene med tidgivere er menneskemøter. Det ble gitt en anbefaling til Blå Kors om en refleksjon rundt hvilke kvaliteter som er viktig hos tidgivere i de to tiltakene, om systemer for rekruttering og oppfølging av tidgivere og aktivitetene som tidgivere involveres i (Hansen mfl. 2019:75).

I underveisrapporten viste vi at disse tilbakemeldingene er fulgt opp og det har vært en betydelig prosess rundt å kvalitetssikre tidgivervirksomheten særlig i Steg for Steg, både i rekruttering, i matching av tidgivere og deltakere og i oppfølging (Bråthen & Brunovskis 2021:35–37). En del av dette er innrammet i konseptet oppdragsbasert frivillighet, med en tydelig definering av hva som er hensikten med et samarbeid mellom deltaker og tidgiver. I sluttevalueringen har vi sett nærmere på utviklingen av tidgivervirksomheten i Steg for Steg og hvordan den bidrar til økt sosial inkludering.

### **Covid-19-pandemi og begrensninger i aktiviteten**

Sluttrapporten fra evalueringen av de gatenære tiltakene og Steg for Steg kommer etter halvannet år med covid-19-pandemi, strenge smittevernregimer og flere perioder med nedstenging. Personer med rusmiddelproblemer er en av gruppene som tidlig ble definert som sårbare, og pandemien har hatt store konsekvenser for mange når viktige tjenester og tilbud har blitt begrenset, og i flere tilfeller ikke kunnet ha fysisk oppfølging. Pandemien har også hatt store konsekvenser for Blå Kors sine tilbud. Det

betyr at de gatenære tiltakene, kafeene, i perioder har vært stengt for innendørs servering. Man har riktignok hele tiden gjennomført servering på utsiden lokalene, slik at man har lyktes med å opprettholde store deler av tilbudet gjennom denne perioden. Steg for Steg har ikke vært helt nedstengt, men kunne opprettholde virksomheten gjennom digital oppfølging, telefonkontakt og i perioder med full nedstengning, fysiske møter utendørs. Likevel har virksomheten vært sterkt preget av pandemien. Det har ført til begrensninger i tidgavernes kontakt med deltakerne, mulighetene for å gjennomføre aktiviteter sammen, og generelle begrensninger i alle deler av tilbudet som inkluderer fysisk samvær. Å bidra til sosial inkludering i en periode med krav om sosial distansering er ikke enkelt.

Denne situasjonen har selvsagt også konsekvenser for evalueringen. Virksomheten i tiltakene har vært begrenset, og flere tilbud har blitt stengt. For selve datainnsamlingen har det betydning at nesten alle intervjuer har vært gjennomført digitalt eller per telefon, planer om observasjon i de gatenære tiltakene har vært umulig å gjennomføre.

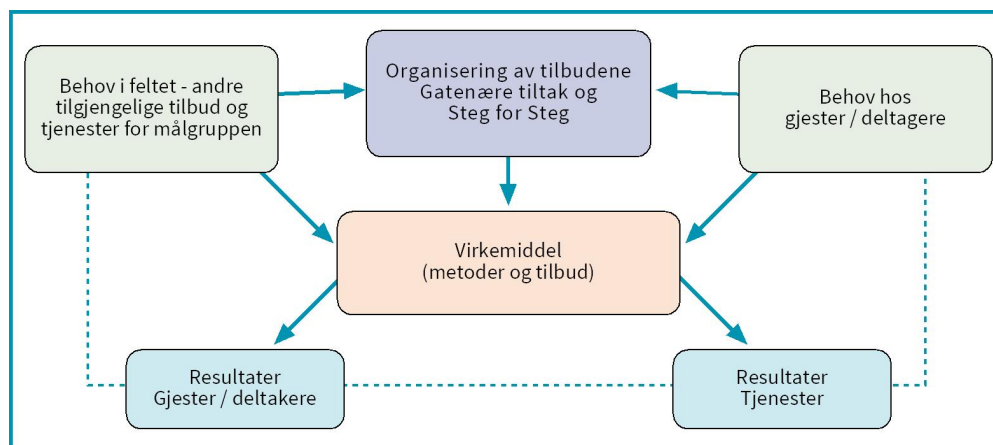
## **1.2 Gangen i rapporten**

I neste kapittel redegjør vi for evalueringstilnærmingen, metodene som er brukt og datagrunnlaget for analysene i rapporten. I kapittel tre går vi nærmere inn på de gatenære tilbudene, med særlig vekt på Kontaktsenteret i Oslo og Varmestua i Fredrikstad. Kapittel fire handler om utviklingen i rehabiliteringstilbudet Steg for Steg med et særlig blikk på tilbudet i Oslo, Bergen og Kristiansand. Kapittel fem er en undersøkelse av samarbeid mellom Steg for Steg og tre spesifikke behandlingstilbud i Blå Kors, poliklinikken i Oslo, Slemdal behandlingssenter og Loland behandlingssenter. Vi ser både på potensialet for samarbeid og hva som eventuelt skal til for å lykkes med samarbeid. Siste kapittel er en avsluttende drøfting av innretningen av det gatenære tilbudet og Steg for Steg i lys av utviklingen i evalueringsforløpet, hvorvidt de bidrar til sosial inkludering og bedre livsmestring, og hvordan de passer inn det øvrige etablerte tjenestetilbudet på rusfeltet.

## 2 Datagrunnlag og metodisk tilnærming

Evalueringen er utformet som en prosessevaluering med en sterk brukerorientert tilnærming (Sverdrup 2002). Hensikten er å se Blå Kors' to tiltak i lys av det eksisterende tilbudet til personer med rusmiddelproblemer, vurdere behov for tilbud på rusfeltet, og spesifikt behovsvurderinger hos gjester og deltakere i tilbudene. Vi har vært opptatt av å se utvikling over tid. Det er utarbeidet to rapporter underveis (Hansen, Bråthen, Aagesen & Lien 2019; Bråthen & Brunovskis 2021). Blå Kors har brukt disse som grunnlag for videre utvikling og innretting av tilbudene. I analysene er vi opptatt av hvordan innretting av tiltak, virkemidler, metoder og tilbud vurderes av de som deltar, om det støtter opp under målsettingene ved tilbudene, og hvordan det virker sammen med eksisterende tilbudene på rusfeltet. Vi ser dermed både på utvikling og resultater i tjenestene som tilbys, og hvordan tilbudene påvirker deltakerne og gjestene. I figur 2.1. presenteres evalueringsmodellen.

Figur 2.1 Evalueringsmodell



Som nevnt innledningsvis, har evalueringen to overordnede problemstillinger:

- Hvordan bidrar Blå Kors' tiltak til å fremme sosial inkludering og bedre livsmestring hos personer med rusmiddelproblemer?
- Hvordan utfyller Blå Kors' tiltak det offentlige tjenestetilbudet til personer med rusmiddelproblemer?

Forskningsspørsmålene som har blitt brukt for å belyse disse problemstillingene kan deles inn i fire hovedtemaer:

- 1 Hva er behovet for de to tiltakene sett i lys av utfordringer på rusfeltet og andre tilgjengelige tilbud?
- 2 Hva karakteriserer metodene og modellene som praktiseres i de to tiltakene?

- 3 Hva er tidsgivernes rolle og hva er eventuelt merverdien av å ha tidsgivere i tiltakene?
- 4 Hvordan går det med deltakerne og hvilken betydning har tiltakene for gjester og deltakere?

I tillegg til disse opprinnelige problemstillingene har vi i denne sluttrapporten inkludert en særlig vurdering av samhandling mellom Steg for Steg og divisjon behandling. Dette arbeidet kom i stand underveis i evalueringen etter ønske fra Blå Kors. Problemstillingen for denne modulen har vært:

- Kan Steg for Steg bidra til en bedre sammenheng i Blå Kors' tilbud om behandling og oppfølging av personer med rusmiddelproblemer?

Denne problemstillingen har to underspørsmål:

- 1 Hvilken nytte kan Steg for Steg ha for pasienter innenfor rusbehandlingen i Blå Kors, og hvordan kan dette inngå som støtte i deres bedringsprosess.
- 2 Hva skal til for at Steg for Steg kan bli en del av behandlingsopplegget i Blå Kors, hvilke forutsetninger må være på plass for at dette skal kunne være et tilbud som er tilgjengelig i institusjonene og ønsket av pasientene?

## 2.1 Kvalitative intervjuer Steg for Steg

### Intervjuer med ansatte, deltakere og tidsgivere

I Steg for Steg er det våren 2021 gjennomført 25 individuelle, kvalitative intervjuer og et gruppeintervju:

- Ni ansatte (veiledere og ledere). Tre i Oslo, to i Kristiansand og fire i Bergen. I tillegg har vi intervjuet virksomhetslederen for Steg for Steg i Fredrikstad som del av casestudien av det gatenære tilbudet, Varmestua, i samme by.
- Åtte tidsgivere. Fem i Oslo og tre i Bergen.
- Sju deltakere. En i Kristiansand, tre i Oslo og tre i Bergen. Det er også gjennomført en spørreundersøkelse rettet mot alle deltakere i Steg for Steg i Norge. Dette omtales senere i kapitlet
- Ett gruppeintervju med nasjonal leder og fagsjef for Steg for Steg.

Dette er såkalte semistrukturerte intervjuer. Det har vært utarbeidet en intervjuguide som har strukturert intervjuet, men samtidig har det vært stort rom for at informantene kan bringe opp tema og forhold som vi ikke har inkludert i intervjuguiden. Temaer i intervjuguiden har vært innhold i tilbudet, erfaringer med ulike dimensjoner av tilbudet og utvikling i tilbudet over tid. Der det er relevant har det blitt tatt opp erfaringer med samarbeidet mellom Steg for Steg og divisjon behandling (se under). Alle intervjuer bortsett fra intervju med nasjonal ledelse for Steg for Steg er gjennomført enten via telefon eller i Teams.

Der informanten har samtykket er intervjuet tatt opp på bånd og i ettertid transkribert. Under øvrige intervjuer er det tatt grundige notater, og referat fra intervjuet er skrevet ut i etterkant. Ett av deltakerintervjuene har informanten etter forespørsel fått sett og godkjent.



## **Intervjuer ved behandlingsinstitusjoner**

Det er til sammen gjennomført ni intervjuer med ansatte i Blå Kors behandlingsinstitusjoner:

- Tre intervjuer ved Slemdal behandlingsinstitusjon
- Tre intervjuer ved Loland behandlingsinstitusjon
- Tre intervjuer ved poliklinikken i Oslo.

Blant informantene er personer på ledernivå, behandlere og inntaks- eller samhandlingsansvarlig (ved ett av stedene). Alle informantene hadde erfaring fra noe samarbeid med Steg for Steg og kjennskap til konseptet.

Intervjuene fulgte en intervjuguide. Temaene som ble tatt opp var erfaringer med samarbeid, vurdering av hvilken rolle Steg for Steg kan ha overfor pasientene, eventuell nytte av tilbudet for pasientene, og forhold som har betydning for at samarbeidet skal fungere. Intervjuet inkluderte også erfaringer med og vurderinger av ulike deler av Steg for Stegs tilbud. Intervjuene ble gjennomført våren 2021, via telefon eller i Teams.

Erfaringer fra samarbeid med de tre institusjonene var tema i intervjuer med ansatte i Steg for Steg i Oslo og i Kristiansand (se over). Også i disse intervjuene tok vi opp erfaringer med samarbeid, vurderinger av forhold som har betydning for at samarbeid skal kunne fungere, og hvordan tilbudet fungerer for pasienter.

## **Rekruttering**

Rekruttering av informanter har skjedd via de lokale avdelingene av Steg for Steg. Vi har tatt kontakt med avdelingene, og leder har formidlet forespørsel om intervjuer til veiledere, mens veiledere har bidratt i formidling av forespørsler om intervju til tidgivere og deltakere.

For de tre behandlingsinstitusjonene fikk vi kontaktopplysninger til ledere ved institusjonene av Steg for Steg nasjonalt. Forespørsel om intervju av ansatte ble formidlet av dem.

## **Deltakerintervjuer**

I det opprinnelige opplegget for undersøkelse av samarbeidet mellom Steg for Steg og de tre behandlingsinstitusjonene i Blå Kors var det lagt inn at behandlingsinstitusjonene skulle bidra i rekruttering av pasienter som hadde erfaring fra deltakelse i Steg for Steg. Dette har ikke latt seg gjøre. Behandlingsinstitusjonene har ikke denne typen oversikter, og har henvist til Steg for Steg for rekruttering av informanter som har vært eller er pasienter hos dem. All rekruttering av deltakere har følgelig skjedd via Steg for Steg.

Det har vært vanskelig å rekruttere informanter som har kommet inn i tilbudet mens de var pasienter ved ett av de tre tilbudene. Det kan være flere årsaker til dette. Det finnes ikke lett tilgjengelig informasjon om hvordan deltakere er rekruttert til Steg for Steg, noen aktuelle informanter har ikke lenger kontakt med Steg for Steg og følgelig har ikke Blå Kors tilgang til deres kontaktopplysninger, og det kan være at noen vegrer seg for å bli intervjuet. Erfaringen fra de syv kvalitative deltakerintervjuene er at det å bli intervjuet på telefon eller digitalt for noen ikke var optimalt, mens de som hadde sagt ja til intervju stort sett syntes det fungerte bra. Noen understreket at de syntes det var fint å kunne gjøre intervjuet hjemmefra. For noen kan det tenkes at det å ha denne type kontakt med forskeren kanskje ga en trygghet i intervjusituasjonen.

I Kristiansand var det formidlet forespørsel til tre deltakere som hadde bakgrunn fra Loland behandlingssenter. Bare én av disse deltakerne tok kontakt og gjennomførte intervjuet. Dette var et telefonintervju og ga god informasjon av hvordan Steg for Steg har lagt opp sitt samarbeid med Loland behandlingssenter, og tilbud til pasientene. Selv om vi bare fikk ett deltakerintervju bidro dette intervjuet til en utdypning og illustrering av forhold som var tatt opp både av ansatte ved Loland og ansatte i Steg for Steg.

I Oslo formidlet Steg for Steg forespørsel til totalt seks deltakere. Tre av disse responderte på forespørsel om intervju. To av informantene har vært pasient ved poliklinikken i Oslo. Den tredje ble oppfordret til å ta kontakt med Steg for Steg under et annet institusjonsopphold. Flere av deltakerne som er intervjuet har erfaringer fra ulike behandlingstilbud innen rus- og psykisk helse, oppfølging i LAR og tillegg kommunale rus- og psykiske helsetjenester.

I Bergen ble det sendt ut forespørsel til flere deltakere via veiledere, og tre tok kontakt for å bli intervjuet. I Bergen etterspurte vi ikke deltakere som hadde erfaring med å komme i kontakt med Blå Kors spesifikt fra behandling, men deltakere som hadde erfaring fra mottak av tilbud fra Blå Kors siste året.

Beslutningen om å gjennomføre en egen spørreundersøkelse til alle deltakere i Steg for Steg gjør at vi har et rikt materiale om deltakernes vurderinger av tilbudet. Se nærmere om spørreundersøkelsen under.

### ***Tidgiverintervjuer***

Steg for Stegs tilbud i Kristiansand har mindre bruk av tidgivere enn tilbudene i de øvrige delene av Steg for Steg. Av den grunn ble det ikke vurdert som relevant å intervju tidgivere knyttet til samarbeid med Loland behandlingssenter. Det er tidligere i evalueringsforløpet gjennomført intervjuer med tidgivere også i Kristiansand.

I Oslo ble det formidlet forespørsler til fem tidgivere, og alle tok kontakt for å bli intervjuet. Det viste seg at ingen av disse hadde erfaring med å følge opp deltakere som var i døgnbehandling. Generelt hadde tidgiverne liten eller ingen kjennskap til deltakernes kontakt med behandlingsapparatet. To av fem sa at deltakerne hadde fortalt dem at de hadde kontakt med poliklinikk, om oppfølging fra LAR, og i et tilfelle om at deltaker var i et rehabiliteringstilbud. Det ble fra en av disse presisert at dersom deltaker tok opp ting knyttet til behandling og oppfølging fra LAR så forsøkte vedkommende å ikke gå inn i det, men holde seg til mer hverdagslige temaer. Disse intervjuene har gitt ytterligere informasjon om relasjonen mellom tidgivere og deltakere, og tidgiverenes rolle i Steg for Steg, men lite ytterligere informasjon om samarbeid mellom Steg for Steg og behandlingsdivisjonen.

I Bergen ble det formidlet forespørsel om intervju til tidgivere via tidgiverkoordinator, og de tre som hadde sagt ja til at kontaktopplysninger ble formidlet til Fafo ønsket alle å bli intervjuet. I likhet med deltakerintervjuene i Bergen, var det ikke lagt spesifikt vekt på at de skulle ha fulgt opp deltakere som var eller hadde vært i behandling i Blå Kors.

## **2.2 Deltakerundersøkelse**

I mai og juni 2021 gjennomførte Fafo en spørreundersøkelse til deltakere i Steg for Steg. Spørreundersøkelsen ble gjennomført ved bruk av det nettbaserte surveyverktøyet QuenchTec. Spørreundersøkelsen inkluderte en rekke spørsmål om hvordan deltakerne oppfattet Steg for Steg, og hvilken betydning de mente dette tilbudet hadde for dem. Det var en kombinasjon av spørsmål med faste svaralternativer og åpne

spørsmål der respondentene selv kunne skrive inn utfyllende svar. Spørreskjemaet ligger som vedlegg til rapporten. Invitasjonen til spørreundersøkelsen ble formidlet via de ulike lokale virksomhetene av Steg for Steg. De lokale virksomhetene fikk et informasjonsskriv de kunne formidle til deltakere via e-post eller direkte, et oppslag som de kunne henge opp i sine lokaler, samt at de kunne sende ut en SMS med lenke til undersøkelsen. Informasjonsskriv og oppslag inkluderte en URL man kunne skrive inn på PC eller mobiltelefon og slik komme rett inn på spørreundersøkelsen, men også en QR-kode som kunne skannes for å komme til undersøkelsen. Undersøkelsen var beregnet til å ta om lag fem minutter å besvare. I informasjonsskrivet til deltakerne ble det redegjort for hensikten med undersøkelsen, at det ikke ble registret noen form for personopplysninger i skjemaet og at besvarelsen var anonym.

I informasjon til de lokale virksomhetene ble det lagt stor vekt på betydningen av at de snakket med deltakere om undersøkelsen og at de hengte opp oppslag i lokalene sine, ikke bare sendte ut informasjonsskrivet. Tidligere erfaringer med spørreundersøkelser til deltakerne i regi av Steg for Steg hadde vist at det kunne være vanskelig å få deltakeren til å svare på spørreundersøkelser. Lett tilgjengelighet via QR-kode og besvarelse på mobilen var derfor tiltak for å øke rekrutteringen, et annet tiltak var muligheten for å vinne premier. Alle som deltok i undersøkelsen, kunne velge å være med i en trekning av 15 gavekort à 400 kroner. Etter å ha besvart spørreundersøkelsen fikk de en forespørsel om de ville delta i trekning av gavekortene. Dersom de ønsket det, gikk de over i et nytt oppslag der de kunne registrere sin kontaktinformasjon og på den måten være med i trekningen. Denne kontaktregisteringen var ikke koblet til selve besvarelsen i undersøkelsen.

Det var dialog med nasjonalt ansvarlig for Blå Kors om hvor lenge undersøkelsen skulle være åpen. Fafo var avhengig av lokal mobilisering fra Steg for Steg for å få deltakerne til å ønske å svare. Da undersøkelsen hadde vært aktiv i fire uker, valgte vi å avslutte undersøkelsen. Vi trakk da også de 15 vinnerne av gavekort. Det hadde på det tidspunktet kommet inn 158 besvarelser, og 141 av disse hadde også valgt å delta i trekningen.

### **Rekruttering og representativitet**

Rekrutteringen er som beskrevet, basert på mobilisering via de lokale avdelingene til Steg for Steg. Vi har ikke hatt tilgang til kontaktinformasjon til alle deltakere og ikke kunnet formidle informasjon direkte. Vi har ikke kontroll over hvordan rekrutteringen har foregått lokalt, i hvilken grad undersøkelsen har blitt distribuert og til hvem. Det kan være slik at noen avdelinger har hatt en mer aktiv prosess enn andre. Undersøkelsen kan ikke betegnes som representativ. Representativitet var heller ikke målet. Gjennom følgeevalueringen har vi gjennomført en rekke kvalitative intervjuer med deltakere, også nå i forbindelse med sluttrapporten, har vi gjort noen kvalitative intervjuer. Formålet med spørreundersøkelsen var å samle svar på utvalgte spørsmål om tilbudet fra et større utvalg av deltakere. Spørreundersøkelsen er derfor mer å anse som en temperaturmåling på utvalgte temaer. Da undersøkelsen ble lukket hadde vi mottatt svar fra 158 av 508 som er registrert som deltakere i de lokale avdelingene. Det gir en svarprosent på 31. Dette vurderes å være adekvat, gitt måten spørreundersøkelsen ble distribuert på. Vi hadde trolig oppnådd høyere svarprosent dersom vi satt på et komplett arkiv av deltakernes e-postadresser eller telefonnummer, og på den måten kunne henvendt oss direkte til deltakerne. Da hadde vi også hatt mulighet for å sende én eller flere påminnelser. Samtidig vet vi fra kvalitative intervjuer at en del av de som står på listene som deltakere i Steg for Steg kan være personer

som har svært sporadisk eller sjelden kontakt med Steg for Steg. Det kan være personer som er usikre på hvor mye kontakt de ønsker, som har gjort en kartlegging eller hatt en første samtale, men kanskje ikke har bestemt seg for om de ønsker noe mer. Noen av de som er registrert kan være personer som er gått videre i livet uten tett oppfølging via Steg for Steg, men som velger å stå på listen fordi de fortsatt ønsker å ha noe kontakt, bli invitert på sommerfester eller andre samlinger. Vi må uansett beregne svarprosenten ut fra registrerte deltakere. Fordi antallet svar er forholdsvis lavt har vi i tabellene i denne rapporten valgt å ikke prosenttuere tallene. Vi har valgt å operere med absolutte tall slik at leserne enkelt skal kunne få øye på hva som ligger til grunn for figurene.

Av tabell 2.1 kan vi se hvordan 157 av våre respondenter fordeler seg på de ulike landsdelene der Steg for Steg ligger. Av tabellen ser vi at vi oppnådde høyest svarprosent i Øst-Norge, etterfulgt av Sør-Norge og Vestlandet.

Tabell 2.1 Antall svar samt mulig svar fordelt på landsdel

	Svar i survey	Antall deltakere per juni 2021
Vest-Norge inkludert Bergen og Stavanger	30	185
Øst-Norge inkludert Oslo, Drammen og Fredrikstad	81	193
Sør-Norge inkludert Kristiansand	45	130
Ønsker ikke å svare	1	
	157	508

## 2.3 Dokumentstudier

Våren 2021 sendte vi e-post til ledere ved samtlige virksomheter i Steg for Steg og de gatenære tiltakene. I disse epostene ba vi om årsrapporter og andre aktuelle dokumenter som samarbeidsavtaler, evalueringer og undersøkelser. I tillegg ba vi om antall ansatte, tidgivere og deltakere. Ved de gatenære tiltakene ba vi også om å få informasjon om antall gjester, kompetanse hos ansatte, antall tidgivere og eventuell bruk av motivasjonsmetodikk. Én av lederne ønsket å gjennomføre denne kartleggingen via telefon, mens de andre svarte per e-post. Den tilsendte informasjonen er benyttet flere steder i denne rapporten, som en del av presentasjonen av virksomhetene, men også for å få større innsikt i tiltakenes organisering og virkemåte.

## 2.4 De gatenære tiltakene

Ved Kontaktsenteret i Oslo og Varmestua i Fredrikstad er det gjennomført til sammen seks intervjuer. I mai og juni 2021 gjennomførte vi følgende intervjuer:

Kontaktsenteret i Oslo:

- Individuelt intervju med leder ved Kontaktsenteret. Vedkommende er også nasjonal leder for gatenære tiltak
- Individuelt intervju med ansvarlig for det boligsosiale arbeidet
- Gruppeintervju med fem ansatte
- Gruppeintervju med fire tidgivere

Varmestua:

- Individuelt intervju med leder av Varmestua
- Individuelt intervju med tidgiver ved Varmestua

Alle intervjuene er gjennomført ved bruk av det digitale verktøyet Teams eller på telefon. Det ble tatt lydopptak av samtalene som senere ble transkribert. Intervjuene ble gjennomført som semistrukturerte intervjuer. Det har vært utarbeidet en intervjuguide som har strukturert intervjuet. Samtidig har det vært rom for at informantene kan bringe opp tema og forhold som vi ikke har inkludert i intervjuguiden. De individuelle intervjuene varte mellom 45 og 90 minutter. Gruppeintervjuene varte mellom 60 og 90 minutter. Alle informantene har blitt rekruttert gjennom Fafos kontaktpersoner ved Kontaktsenteret og Varmestua.

### **Data fra brukerundersøkelser ved gatenære tiltak i Oslo og Fredrikstad**

Ved de to gatenære tiltakene i Oslo og Fredrikstad hvor vi har gjennomført intervjuer, har vi også fått tilgang til interne brukerundersøkelser. I Oslo er det gjennomført brukerundersøkelse blant gjestene over flere år, mens dette ble gjennomført første gang i 2018 i Fredrikstad. Brukerundersøkelsene på de to stedene er ganske like, men noe mer omfattende i Oslo. Vi har fått tilsendt brukerundersøkelsene i rapportform, det vil si kommenterte tabeller. Vi har ikke fått tilgang på rådataene. Disse undersøkelsene har vi fått for hvert år evalueringen har pågått, og noen år før 2018. Dette for å kunne se nærmere på utviklingen over tid. Til tross for at dette er spennende data, har de også noen utfordringer. Vi kan for eksempel ikke ta for gitt at undersøkelsene er representative; det kan være at det først og fremst er de som er positive til tilbudene som har valgt å svare. Det kan også skorte på språk, skrive- og språkferdigheter blant en del av gjestene. Noe som gjør at enkelte har vanskelig for å svare. Til tross for disse metodiske utfordringene har vi valgt å bruke dataene. Dette fordi vi mener de gir et innblikk i hvordan mange gjester oppsøker de to gatenære tiltakene

## 3 De gatenære tilbudene

---

Blå Kors har seks gatenære tiltak rundt om i landet. Gjennom følgeevalueringen har vi rettet særlig oppmerksomhet mot Kontaktsenteret i Oslo og Varmestua i Fredrikstad, men også innhentet informasjon om utviklingen i de øvrige tiltakene rundt i landet. Vi har vært opptatt av hvordan de gatenære tiltakene utvikler driften for å bidra til bedre livsmestring, sosial inkludering og livskvalitet hos gjestene. Vi har også sett på hvordan de gatenære tiltakene utfyller det øvrige tjenestetilbudet på rusfeltet.

I dette kapitlet ser vi på hvordan de gatenære tiltakene er innrettet, og hvordan de fungerer i Oslo og Fredrikstad. Vi går særlig inn på hvordan motivasjonsarbeidet ved Kontaktsenteret i Oslo fungerer nå, og hvordan implementering av denne delen av det gatenære tilbudet er fulgt opp i Fredrikstad. Vi ser også på hvilke roller de ansatte og tidgiverne har i virksomhetene, hvem brukergruppene er, og hvordan gjestene vurderer tilbudet.

### 3.1 De ulike gatenære tiltakene

Vi har tatt kontakt med alle de gatenære tiltakene for å få informasjon om hvordan de er innrettet, hvilke tilbud de har, antall gjester, ansatte og tidgivere. I tillegg har vi spurt hvorvidt de har tatt i bruk motivasjonsmetodikk i oppfølgingen av gjestene ved de gatenære tiltakene. Vi gjorde en tilsvarende kartlegging i høsten 2018 (Hansen mfl. 2019:30). På de fleste kartleggingsområdene er det stabile tall. Det er ingen store endringer i hverken ansatte, årsverk eller tidgivere, men et nytt gatenært tiltak har kommet til i Alta. I Horten og Alta har de for første gang ansatt en person. En annen endring er at mange av tiltakene melder inn at 2020 var et krevende år, grunnet covid-19-pandemien. Smitteutbrudd og sosial nedstenging mange steder i landet har preget besøkstall og arbeidsform i tiden etter mars 2020.

I tabell 3.1 presenterer vi de seks gatenære tiltakene i regi av Blå Kors basert på kartleggingen som ble gjort våren 2021. De seks tiltakene har brukt litt ulik form i angivelsene av sine svar, og dette gjenspeiles i framstillingen under. Vi har for eksempel ikke eksakte årsverksangivelser fra alle tiltak.

Av tabell 4.1 ser vi at alle de seks gatenære tiltakene har matsservering og kafédrift som sin kjernevirksomhet. Vi ser også at motivasjonsarbeid og bidrag til bedre livskvalitet for gjestene til en viss grad er en dimensjon ved alle bortsett fra ett av tiltakene.

Det er en del ulikheter mellom tilbudene. Kontaktsenteret i Oslo er størst både med antall besøk og gjester. Dette er ikke unaturlig gitt Oslos størrelse sammenlignet med de andre byene i oversikten. Det er også tilbudet i Oslo som har flest ansatte. Varmestua i Fredrikstad har flest registrerte tidgivere, men flere av tidgiverne i Fredrikstad er bare virksomme i fritidsaktivitetene som tilhører Varmestua.

Tabell 3.1 Oversikt over gatenære tiltak i regi av Blå Kors per våren 2021

Sted	Antall gjester/besøk	Antall ansatte	Kompetanse hos ansatte	Antall tid-givere	Tiltaket består av	Bruk av motivasjonsmetodikk
Fredrikstad, Varmestua	I 2020 ca. 4 300 besøk, i 2019 ca. 10 500 besøk. Om lag 100 personer innom per dag. Mer telefonoppfølging mm. i 2020.	5 personer, 2,4 årsverk	Helse- og sosialfaglig kompetanse, samt annen kompetanse	47	Matsservering og omsorg. Klesutdeling ved behov. Alternativ fritid.	Ja, benytter en form for motivasjonsmetodikk og har Miljøteam.
Bergen, Blå Kors og Hvite Bånd Dagsenter	Serverte 18 980 måltider i 2019 og 20 100 måltider i 2020. Har ikke oversikt over antall besøk.	7 ansatte. Ca. 3 årsverk	Helse- og sosialfaglig kompetanse, annen høyere utdanning, samt erfaringskompetanse.	25	Kafedrift, sosionomtjeneste, aktiviteter og matposeutdeling.	Ja, benytter motivasjonsmetodikk og har motivasjonsteam.
Alta, Hjerterom. (Samarbeid mellom Betania, tre menigheter og Blå Kors Alta)	Ca. 25 personer innom per dag.	2 ansatte. 0,6 årsverk.	Helse- og sosialfaglig kompetanse, samt erfaringskompetanse.	Ca. 20	Matsservering og omsorg.	Ja, benytter motivasjonsmetodikk.
Horten, Huset	15–30 gjester per dag.	Har tidligere kun vært drevet av tidgivere. Én ansatt i halv stilling fra mai 2021. Fra september 2021 er det ansatt en sosionom i halv stilling.	Ledererfaring fra kommunal og privat virksomhet, og menighetsliv. Ulik kompetanse hos tidgivere	Ca. 30	Måltidsserveringer (frokost og middag) 4 dager i uken. Tilbudet «Hverdagshåp». Er ledet av en tidligere bruker og et rusfritt praktisk hjelpetilbud; betale regninger, kontakt med NAV o.l. Det arrangeres også turer med kano og i skog og mark.	Nei, men det er ansatt en sosionom deltidsstilling fra september 2021.
Gjøvik, Kafé Kampen	Om lag 80 faste gjester	5 ansatte, ca. 3 årsverk	Fagarbeidere, sosionom og erfaringskompetanse mm.	16	Kafédrift 5 dager i uken. Matutdeling hver dag. Utdeling av klær, tilbud om hårklipp, dusj og klesvask. Aktiviteter som kino, bowling og utflukter. Aktivitetsrom og varmetue åpen 3 dager i uken. Sosionomtjeneste. Samarbeid og deler lokale med kommunens feltpleie.	Ja, motivasjonsmetodikk benyttes. Tidgivere har også fått opplæring i denne metodikken.
Oslo, Kontaktsenteret	2020: Serverte ca. 60 000 måltider. Om lag 140 gjester per dag. ca. 1950 medlemmer. 2019: Daglig besøk av 100–300 gjester	14 ansatte, 9,5 årsverk	Sosionom, annen sosialfaglig bakgrunn samt annen universitet/høyskolebakgrunn	70	Matsservering og Kafédrift. Sosionomtjeneste herunder boligskole. Matutdeling hver uke. Utdeling av klær ved behov. Sentralt i kafétilbudet ligger ønsket om å hjelpe personer med rusproblemer videre inn i hjelpeapparatet.	Ja, benytter motivasjonsmetodikk og har motivasjonsteam



I tabellen ser vi at de fleste tiltakene har andre aktiviteter og tilbud knyttet til det gatenære tilbudet. Dette kan være ulike former for fritidstilbud og sosionomtjeneste. Av de seks gatenære tilbudene er det bare Alta som ikke har sosionomtjeneste. Alta har riktignok én deltidsansatt med sosionomutdanning, men ingen egen sosionomtjeneste. Som påpekt over er motivasjonsmetodikken, utviklet ved kontaktsenteret i Oslo, nå blitt en del av arbeidet ved alle de gatenære tiltakene, bortsett fra ved Huset i Horten. Gjennom vår dialog med tiltakene har vi fått informasjon om at det flere steder er planer om å utvide tilbudet av aktiviteter, men at dette arbeidet er satt på vent som følge av koronasituasjonen.

Vår kartlegging viser dessuten at alle tiltak har faste ansatte, enten i hel- eller deltidstilling. Dette er nytt siden kartleggingen i 2018. Den gang hadde det gatenære tiltaket i Horten ingen ansatte, men ble driftet med bruk av tidgivere (Hansen mfl. 2019:29). Vi har vist til at motivasjonsmetodikken som opprinnelig ble utviklet ved kontaktsenteret i Oslo nå er tatt i bruk de fleste steder. Denne metodikken skal bidra til at gjester motiveres til endring og bedre livsmestring. Metodikken har riktignok ulike navn og noe ulikt innhold på tvers av de gatenære tiltakene. I den lokale implementeringen av metoden eller tilnærmingen er det gjort tilpasninger. I underveisrapporten fra evalueringen viste vi hvordan metoden var blitt tilpasset lokale forhold ved Varmestua i Fredrikstad (Bråthen & Brunovskis 2021:25-26). I Fredrikstad var det tvil om hvor «metodisk» man skulle omtale samtalearbeidet. Samtalene var heller tenkt å være en naturlig del av miljøet og være gode «øyeblikkssamtaler» heller enn å være et uttalt tilbud om en bestemt type oppfølging av en motivator. Hensikten ved Varmestua var med andre ord at teamet skulle ha dedikert tid til å jobbe ute i miljøet i kafeen, heller enn å bruke tid på servering og matlaging. Det ble derfor valgt å kalle teamet for et miljøteam heller enn et motivasjonsteam (Bråthen & Brunovskis 2021:25-26).

### **3.2 Brukerundersøkelser i Oslo og Fredrikstad**

Ved de to gatenære tiltakene i Oslo og Fredrikstad gjennomførte vi flere digitale intervjuer våren 2021. I tillegg har vi fått tilgang til deres interne brukerundersøkelser blant gjestene. I Oslo er det gjennomført brukerundersøkelse blant gjestene over flere år, mens dette ble gjennomført første gang i 2018 i Fredrikstad. De to undersøkelsene i Oslo og Fredrikstad fra 2020 har en del spørsmål som er like, men i Oslo er spørreskjemaet mer omfattende med flere spørsmål. Basert på brukerundersøkelsene kan vi gi en liten oversikt over hvem som er brukerne, og hva de mener er betydningen av disse tilbudene.

#### **Kort om tiltakene**

Tiltaket Kontaktsenteret i Oslo har eksistert i om lag 40 år. Kontaktsenterets målgruppe er rusavhengige og bostedsløse med tilknytning til Oslo. Gjester ved Kontaktsenteret registreres i et medlemsregister, og ved brudd på regelverket, kan gjester utestenges for en viss periode. Ved tilbudet i Oslo er det flere ansatte, deriblant to sosionomer. Det er også etablert et motivasjonsteam bestående av tidgivere som er engasjert i å følge opp gjester og bruke en utviklet motivasjonsmetodikk. Disse tilbudene ble diskutert i grunnlagsrapporten (Hansen mfl. 2019:33-39)

Tiltaket Varmestua har eksistert i Fredrikstad siden 2002. Målgruppen er rusavhengige i Fredrikstad. Varmestua operer ikke med medlemskap og medlemsregister. Varmestua har gradvis utvidet sine tiltak de siste fire-fem årene. De siste årene har det kommet til en sosionom-/miljøtjeneste og et fritidstilbud kalt alternativ fritid.



## Hvem bruker tilbudene?

Brakerundersøkelsene både i Oslo og Fredrikstad viser at de fleste gjestene er menn. Begge steder ligger andelen menn over 80 prosent. I Oslo har man sett en økning i andelen kvinner i 2020. Tidligere har kvinneandelen ligget rundt 5 prosent, mens andelen i 2020 lå på om lag 15 prosent. Majoriteten av gjestene er over 40 år. Disse to gatenære tiltakene er i mindre grad et tilbud for yngre med rusproblemer. Man har riktignok sett av brukerundersøkelsene i 2020 at personer over 50 år i perioder ikke har møtt opp i like stor grad som i tidligere undersøkelser. Man ser dessuten en økning av personer under 30 år. Dette gjelder særlig ved Kontaktsenteret i Oslo. Både av undersøkelsene og i våre intervjuer pekes det på koronasituasjonen og at de eldste var skeptiske til å oppsøke steder der folk samles, til tross for smittevernfokus. Gjestene er i all hovedsak norske. I Fredrikstad er det også noen gjester med bakgrunn fra Somalia.

I brukerundersøkelsen fra Oslo framkommer det at om lag 60 prosent er født i Norge, ut over dette oppgis ikke fødeland. Det er en ganske sterk økning av personer som er født utenfor Norge i 2020. Noe av denne endringen skyldes trolig at brukerundersøkelsen for første gang ble tilbudt på polsk. En annen medvirkende faktor kan være at kontrollen av medlemskap for tilgang til Kontaktsenterets kafé ikke har vært mulig å opprettholde grunnet smitteverntiltak. Som vist i grunnlagsrapporten er det ved Kontaktsenteret i Oslo krav om at gjestene er registrert som medlemmer for å kunne bruke tilbudene. I den forbindelse uttrykkes det både i brukerundersøkelsen og i våre intervjuer av ansatte ved Kontaktsenteret at det i løpet av pandemien er observert en økning av gjester utenfor den definerte målgruppen, men at dette ikke er tallfestet.

I Fredrikstad var det rundt 10 prosent av gjestene som oppga å være bostedsløse. Ved kontaktsenteret i Oslo var andelen bostedsløse høyere. 34 prosent blant respondentene på Kontaktsenteret oppgir å være uten fast bolig. Over tid har Kontaktsenteret hatt en høyere andel bostedsløse, noe som illustrerer utfordringer i hovedstaden, ikke minst at mange av gjestene er marginaliserte på mange områder. Brukerundersøkelsene viser at gjestene ved de to gatenære tiltakene har en rekke sosiale utfordringer.

Gjestene ved de gatenære tilbudene er personer med lav inntekt. Mange, om lag 30 prosent i Fredrikstad oppgir å oppleve fattigdom, og om lag halvparten av respondentene i Oslo oppgir å ha problemer med økonomien. Av Kontaktsenterets undersøkelse ser vi at det er svært få som mottar lønn fra arbeidsgiver (under 5 prosent), langt de fleste oppgir trygdeytelser og/eller sosialhjelp som inntektskilde. Disse tallene ser ut til å være stabile over tid.

Mange gjester oppgir å ha både fysiske og psykiske helseplager. Ensomhet oppgis også som en utfordring for mange, og følgelig ser vi at flere oppgir lite kontakt med familie og annet sosialt nettverk. For noen har dette blitt ytterligere forsterket som følge av koronapandemien. Helseplager og ensomhet var også sentrale problemområder da vi gjennomgikk brukerundersøkelsene i den første rapporten (Hansen mfl. 2019:31).

Brakerundersøkelsen viser at de aller fleste respondentene fra Varmestua oppgir å bruke rusmidler. Ved Kontaktsenteret oppgir om lag 70 prosent å ha eller ha hatt utfordringer med rus, mens om lag 30 prosent har svart at de ikke er «rusavhengig». I ansattes analyse av svarene i brukerundersøkelsen spekuleres det i at denne andelen er såpass høy rett og slett fordi en del ikke identifiserer seg med betegnelsen «rusavhengig» selv om de kanskje har problemer med uheldig alkoholkonsum eller bruk av andre rusmidler. På spørsmål om bruk av ulike rusmidler viser brukerundersøkelsene

at mange oppgir å bruke alkohol, men også ulike illegale rusmidler som cannabis, opiater og sentralstimulerende rusmidler.

### **Tilbudene bidrar til økt livskvalitet**

Av gjestene ved Kontaktsenteret i Oslo og ved Varmestua i Fredrikstad oppgir ca. 70 prosent av respondentene at tilbudet bidrar enten «mye» eller «svært mye» til økt livskvalitet. Disse tallene har vært stabilt høye over flere år, og viser at tilbudene er av stor betydning for brukernes livskvalitet. Også den første rapporten fra evalueringen viste at en stor andel av gjestene ved de gatenære tiltakene oppga at tilbudet hadde betydning for deres livskvalitet (Hansen mfl. 2019:31). I Oslo registreres en økning i den andre enden av skalaen – de som svarer enten «lite» eller «svært lite» på det samme spørsmålet om livskvalitet. I Kontaktsenterets sammenfatningen av brukerundersøkelse for 2020 diskuteres det om økningen kan skyldes koronasituasjonen, og man ønsker å ha fokus på dette og jobbe for å redusere andelen framover. Som påpekt innledningsvis i rapporten har covid-19-pandemien medført begrensninger i de gatenære tiltakenes tilbud og tilgjengelighet.

### **Mange faste gjester kommer for å spise, for det sosiale og for aktiviteter**

Tilbudene både i Oslo og Fredrikstad har mange gjester som kommer regelmessig. Tallene for 2020 er naturlig nok sterkt påvirket av covid-19-pandemien. De aller fleste er innom ukentlig, og svært mange av disse er innom flere ganger i uka. En god del av gjestene oppgir dessuten å ha vært gjester over flere år.

I 2020 som ved tidligere brukerundersøkelser, er det matsserveringen som framstår som hovedårsaken til at gjestene kommer, både i Oslo og Fredrikstad. Dette er ikke unaturlig sett i lys av at gjestene har dårlig økonomi og at mange også har utfordringer knyttet til bolig. Samtidig er det sosiale og muligheten for å delta på ulike aktiviteter viktig for mange. Undersøkelsen i Oslo viser riktignok en nedgang i «viktigheten» av det sosiale og aktiviteter i brukerundersøkelsen i 2020 sammenlignet med tidligere år. Dette er ikke unaturlig gitt begrensende muligheten for å kunne tilby slike aktiviteter i perioden etter mars 2020.

Ved Kontaktsenteret i Oslo er mange gjester, i likhet med tidligere år, fornøyd med tilbudet til Sosionomtjenesten. Dette til tross for at tilbudet har vært svært begrenset som følge restriksjonene knyttet til covid-19. I Fredrikstad opplever ansatte at Miljøtjenesten har blitt mer kjent blant gjestene, og ca. 40 prosent av respondentene oppgir at de har benyttet seg av tilbudet.

### **Covid-19-pandemien**

Koronasituasjonen snudde brått om på store deler av tilbudet til de gatenære tiltakene. I brukerundersøkelsen på Kontaktsenteret i Oslo er det ikke stilt spesifikke spørsmål knyttet til pandemien, men i de ansattes tolkning av gjestenes svar er ulike konsekvenser av nedstenging og smittevernstiltak ofte vektlagt. Det har blant annet vært vanskeligere å gjennomføre aktiviteter, og sosionomenes arbeid, matsservering og motivasjonsarbeid har også vært vanskelig. I brukerundersøkelsen på Varmestua i Fredrikstad har man stilt noen spørsmål knyttet til koronasituasjonen. Svarene avdekker blant annet at en del gjester oppgir at deres rusinntak har endret seg, og at tilgangen på rusmidler er annerledes enn før pandemien. Disse svarene kommenteres ikke nærmere. Senere i denne rapporten vil vi derimot diskutere nærmere hvordan tiden etter mars 2020 og fram til våren 2021 har påvirket tilbudene i Oslo og Fredrikstad

### **Oppsummering: mat og samvær er viktigst**

Denne innledende delen viser at de aller fleste gjestene på Kontaktsenteret og Varmestua er voksne menn. Andelen kvinner har økt i 2020-undersøkelsen i Oslo sammenlignet med tidligere brukerundersøkelser, men det er fortsatt færre enn 2 av 10 gjester som er kvinner. Majoriteten av gjestene oppgir enten å ha eller å ha hatt utfordringer knyttet til rus. Mens de fleste gjestene ved Varmestua i Fredrikstad er født i Norge, er andelen norskfødte rundt 60 prosent ved Kontaktsenteret i Oslo. Andelen som ikke er født i Norge er høyere enn tidligere år, og en av årsakene kan være at brukerundersøkelsen i Oslo for først gang ble tilbudt på polsk, men også at kravet om medlemskap ikke har blitt praktisert like strengt under covid-19-pandemien.

Brugerundersøkelsene viser at matserveringen er en hovedårsak til at gjestene oppsøker de gatenære tilbudene. Samtidig er det mange som oppgir at sosialt samvær og omsorg er viktig, også i undersøkelsene som er gjennomført under covid-19-pandemien.

Brugerundersøkelsen synliggjør at gjestene i de gatenære tiltakene har lav inntekt og opplever mange sosiale problemer. Om lag 7 av 10 gjester oppgir at de gatenære tiltakene bidrar til økt livskvalitet for dem. I 2020 er det en større andel en tidligere som svarer at tilbudet i liten eller begrenset grad bidrar til økt livskvalitet. Dette må ses i sammenheng med begrensninger i tilbudet som følge av smittevernstiltak og nedstengning.

Basert på intervjuer og dokumentstudier i Fredrikstad og Oslo går vi i neste del nærmere inn på disse to tiltakene.

### **3.3 Varmestua**

Varmestua i Fredrikstad er et gatenært lavterskeltilbud rettet mot rusavhengige personer i byen. Varmestua har tre tjenesteområder: mat og omsorg, aktiviteter og Miljøtjenesten (tidligere Sosionomtjenesten). Aktiviteter og Miljøtjenesten er begge tilbud som har kommet til de siste fem årene. Varmestua har de siste fire-fem årene gradvis endret seg fra å være et rent kafétilbud til å bli et lavterskeltilbud med en rekke tjenester. Varmestua har siden 2020 hatt en samarbeidsavtale med Fredrikstad kommune. Denne avtalen har betydning for hvordan deler av arbeidet ved Varmestua har vært organisert under koronapandemien, og vil derfor omtales særlig i dette kapitlet.

I de neste avsnittene vil gå nærmere inn på denne utviklingen i Varmestua, og se nærmere på hvilke planer som foreligger for videre utvikling.

#### **Ansatte og tjenestetilbud**

Stiftelsen Blå Kors Fredrikstad har over flere år blitt tildelt prosjektmidler fra Helse- og sosialtjenestedirektoratet for å etablere og drifte tilbudene på Varmestua. Våren 2021 var det fem ansatte ved varmessua, de delte til sammen 2,4 årsverk. Stillingene er fordelt på følgende måte:

- Daglig leder av Varmestua, 50 prosent stilling, samt 50 prosent stilling som tidligverkoordinator i Blå Kors Fredrikstad.
- Miljøterapeut, 100 prosent stilling i Miljøtjenesten
- Miljøarbeider, 49 prosent stilling
- Miljøterapeut, 10 prosent stilling primært for å drive aktivitetstilbudet knyttet til musikk
- Miljøarbeider, 30 prosent stilling primært for å drive aktivitetstilbudet

Gjennom vår datainnsamling våren 2021 kom det fram at det ville bli endringer i ansattgruppen i løpet av sommeren. I august 2021 er det bare de fire førstnevnte som er ansatte på Varmestua.

Det er 47 tidgivere på Varmestua, 8 av disse er tilknyttet Miljøtjenesten (tidligere Sosionomtjenesten). Det har vært en liten økning av tidgivere de seneste årene, en del av disse har tilknytning til Miljøtjenesten, mens andre igjen er involverte i kafédrift og/eller aktiviteter. Tidgiverne spiller en meget viktig rolle i kafédriften og i aktivitetstilbudene som tilbys.

Ingen av tidgiverne har egen erfaring med rus og psykiske helseplager. Av tabell 3.1 ser vi at brukerundersøkelsen viser at Varmestuas gjester primært er voksne, norske menn i 40–50 årene, og at mange har vært gjester over flere år. I de neste avsnittene vil vi kort presentere aktivitetene ved Varmestua slik det framsto våren 2021.<sup>1</sup>

Kafédriften er en sentral del av Varmestuas tilbud. Hver ukedag serveres det mat (brødsriver, sandwicher o.l.) og drikke i kafeens lokaler sentralt i Fredrikstad. I tillegg til å tilby mat og omsorg, har Varmestua flere andre tjenester. Ett av disse er Miljøtjenesten (tidligere Sosionomtjenesten). Sosionomtjenesten ble opprettet i 2018 etter modell fra Kontaktsenteret i Oslo, og har som formål å øke det sosialfaglige innholdet i driften ved Varmestua. I grunnlagsrapporten viste vi at Blå Kors ved å etablere en sosionomtjeneste knyttet til de gatenære tiltakene ønsker å utvide tilbudet om omsorg og mat til også å inkludere støtte til bedring av den enkeltes livssituasjon, og motivere til endring hos de som er klar for det (Hansen mfl. 2019:41-42). Tanken er at sosionomtjenestene skal være behovstilpasset, slik at det er gjestene selv som beskriver og definerer sine hjelpebehov. Varmestua representerer en arena for å treffe målgruppen. Dette gir Sosionomtjenesten mulighet for å etablere en relasjon til gjestene og kunne være et bindeledd og en døråpner til det øvrige hjelpeapparatet i kommunen (Bråthen & Brunovskis 2021:25).

Våren 2020 sluttet sosionomen som var ansatt på Varmestua, og den nye som ble ansatt i stillingen var sykepleier. Etter dette valgte Varmestua å døpe om Sosionomtjenesten til Miljøtjenesten. Tjenestetilbudet forble i all hovedsak det samme. Tilknyttet Miljøtjenesten har man opprettet et miljøteam bestående av tidgivere som har fått opplæring og veiledning i en metodikk for å drive motivasjons- og endringsarbeid blant gjestene.<sup>2</sup> Dette teamet bestod i mai 2021 av åtte personer, noe som er en dobling siden vinteren 2020. Flere av de nye tidgiverne er personer som har kommet til som følge av en samarbeidsavtale mellom Høgskolen i Østfold og Varmestua. Disse studentene har fått opplæring i Varmestuas motivasjonsmetodikk og har i første omgang sagt seg villig til å være en del av miljøteamet for ett år av gangen, fra og med høsten 2020.

For Varmestua er planen å opprettholde samarbeid med høgskolen og bemanne motivasjonsteamet med studenter innenfor helse- og sosialfag. Informanter i tilbudet erfarer at dette har vært et heldig samarbeid. Det har bidratt med tidgivere som har forpliktet seg til en ukentlig innsats. Det er også andre «ordinære» tidgivere i miljøteamet som ikke har kommet inn i dette som en del av samarbeidet med høgskolen, men er rekruttert som tidgiver gjennom de ordinære kanalene. Blå Kors i Fredrikstad har som vist over en egen tidgiverkoordinator, som bidrar i rekruttering og oppfølging av tidgivere også til Varmestua.

---

<sup>1</sup> For en fylldigere diskusjon av tilbudet henviser vi til første rapport (Hansen mfl. 2019) og særlig andre notat fra denne evalueringen (Bråthen & Brunovskis 2021).

<sup>2</sup> Bråthen & Brunovskis (2021) diskuterer i sitt notat mer inngående hvordan dette teamet og metodikken ble tilpasset lokale forhold i Fredrikstad.

Tilbudet Alternativ fritid startet opp i 2018, og ble omtalt i de to foregående rapportene (Hansen mfl. 2019; Bråthen & Brunovskis 2021). Aktivitetene har vært gruppebaserte, og hensikten med tilbudet er å kunne tilby gjestene ved Varmestua et variert, meningsfullt og inkluderende aktivitetstilbud. Noen av tilbudene er faste, som musikkafé og matlagingsgruppe, mens andre aktiviteter har variert, som kinobesøk, bowling, skogsturer o.a. (Blå Kors 2019b). Det er ansatt en egen miljøarbeider med musikkbakgrunn i ti prosent stilling for å drive tilbudet med musikkafé. Framover er det planlagt at det er tidgivere som i hovedsak skal ha ansvar for de andre aktivitetene i Alternativ fritid.

### **Varmestua under koronapandemien**

Pandemien har også vært av betydning for arbeidet på Varmestua. I perioder har de vært nødt til å stenge ned tilbudet helt, men man har i stor grad lyktes med å tilby alternative eller noe begrensede tilbud siden mars 2020. I vår datainnsamling var vi opptatt av å få vite mer om hvordan pandemien har preget arbeidet på Varmestua. I intervjuene pekes det på at den største endringen for ansatte og tidgivere under pandemien er knyttet til endring av roller. En av våre informanter sa det slik

Den desidert største forskjellen med og uten korona er endring av vår rolle. Før har vi utelukkende fokusert på omsorg, mestring, mening og positivitet. Med koronaen har vi blitt tvunget til å ha et strengt smittevern. Det vil si loggføring av gjester inn og ut, sørge for at alle holder meteren, maks antall gjester inne samtidig, håndvask og så videre. Dette har ført til en endret rolle hvor vi i mye større grad enn tidligere må «passe på» gjestene og si ifra. ... Dette har vært en stor utfordring i miljøet og har vært krevende for ansatte.

I intervjuene våre framkom det også at man har endret på arbeidsmåter og fått noen nye oppgaver som følge av pandemien. Dette gjelder særlig i samarbeidet med Fredrikstad kommune, og er noe vil diskuteres nærmere under neste avsnitt.

### **Samhandlingsavtale med Fredrikstad kommunene**

Den første evalueringsrapporten (Hansen mfl. 2019) viste at Varmestua forholdvis nylig hadde inngått samarbeidsavtaler med følgende aktører:

- Avdelingen psykisk helse og rusmestring, etaten friskliv og mestring
- Feltpleien, virksomhet for medisinske tjenester
- NAV Fredrikstad

Avtalen kom i stand som følge av at man over tid hadde opplevd at mange av gjestene ved Varmestua hadde sammensatte bistandsbehov og utfordringer med å nyttiggjøre seg offentlige helse- og velferdsordninger. For Varmestuas del var det derfor ønskelig å etablere et forpliktende samarbeid med de mest relevante kommunale tjenestene for målgruppen (Hansen mfl. 2019:44). Avtalen innebar blant annet at Sosionom-/Miljøtjenesten, og i enkelte tilfeller tidgivere, ved Varmestua kunne bistå gjester i kontakten med hjelpeapparatet og være med på møter, samtaler og legetimer. Kommunen skulle på sin side benytte Varmestua som samarbeids- og mestringsarena, for eksempel ved å kunne ha samtaler med gjestene i Varmestuas lokaler der mange av dem kanskje følte seg mer «hjemme» enn på de ulike tjenestenes kontorer.

I midtveiserreporteringen fant Bråthen & Brunovskis (2021) at avtalen oppleves å fungere godt både på overordnet ledernivå og på tjenestenivå, av både personer til-

knyttet Varmestua og representanter for Fredrikstad kommune. Det ble vist til at Varmestua tidlig ble informert om nye tilbud og endringer i kommunenes tjenester, og at man samarbeidet om diverse arrangementer rettet mot målgruppen. Kommunens representanter framholdt også muligheten til å kunne benytte Varmestuas lokaler for samtaler og møter som verdifull.

I tiden etter Fafos andre casebesøk på Varmestua vinteren 2019/2020 har samarbeidet mellom kommunen og Varmestua blitt utvidet. Etter at koronapandemien brøt ut så man muligheten for en ny type samarbeid. Bråthen & Brunovskis (2021) skrev følgende om samarbeidet mellom Varmestua og Fredrikstad på bakgrunn av forespørsel om situasjonen hos dem sist vinter:

Vi fikk da opplyst at også Varmestua var stengt. Man hadde derfor snudd seg rundt og ringt alle gjester man hadde klart å oppdrive kontaktinformasjon på og spurt hvordan de hadde det. Til tross for at de aller fleste hadde stor forståelse for situasjonen var det mange som oppga å savne tilbudet med matservice og sosial kontakt. Varmestuas ansatte benytte seg derfor av sitt allerede etablerte samarbeid med Fredrikstad kommune, og laget et team bestående av ansatte fra rustjenesten i kommunen og Varmestua som reiste hjem til en rekke personer. De som fikk besøk var dels gjester man gjennom kjennskap visste var i behov av besøk, samt uttrykte ønsker gjennom de innledende telefonsamtalene. I tillegg reiste teamet innom en del brukere av rustjenesten i kommunen, samt oppsøkte et kjent samlingssted i byen for personer med rusproblemer. Personene som fikk besøk fikk muligheten til å slå av en prat med personer de kjenner, tilbud om å motta mat, hygieneartikler og brukerutstyr, samt informasjon om smittevernstiltak (Bråthen & Brunovskis 2021:29-30).

Da Fafos intervjuet representanter for Varmestua på nytt i mai 2021 var driften og åpningstidene mer normale. Samarbeidet med kommunen hadde fortsatt, riktignok i andre former. Et eksempel på dette var at Varmestua i april 2021 hadde blitt utstyrt med koronatester, og to ansatte hadde fått opplæring i bruk. Varmestua kunne derfor tilby personer i rusmiljøet koronatest på et kjent og trygt sted, eventuelt være med på hjemmetesting. Varmestua arbeidet dessuten sammen med kommunen og vaksinasjonscenteret med vaksinerings av målgruppen. Disse eksemplene viser hvordan ideelle aktører som Varmestua i samarbeid med kommunale tjenester kan bidra med å nå ut til sårbare grupper når kriser og uventede situasjoner oppstår.

Høsten 2020 ble det innredet et eget samtalerom i Varmestuas lokaler. Dette rommet kan benyttes av kommunenes representanter, eller av andre som gjestene ønsker å snakke med. Dette rommet er dessuten utstyrt med en PC med internettilkobling, slik at gjestene kan sende søknader, sjekke nettbank o.a. Tidgivere kan ved behov være behjelpelige med ulike former for praktisk bistand.

I de to foregående rapportene fra dette evalueringsoppdraget, har vi påpekt betydningen av å tenke på hvordan Varmestua kan videreutvikle samarbeid med Fredrikstad kommune og andre eksterne aktører. I den sammenheng er det verdt å merke seg et nytt tiltak som er under iverksetting i 2021, nemlig prosjekt ambulerende sosio- og tjeneste.



### **Ambulerende sosionomtjeneste<sup>3</sup>**

Stiftelsen Blå Kors Fredrikstad har fått tildelt midler til prosjektet ambulerende sosionomtjeneste fra Stiftelsen Dam. Blå Kors Fredrikstad består av virksomhetene Barnas Stasjon, Krise- og incestsenteret, Jobbkonsulentene, Varmestua, Ilaveien Bosenter, Kulåssenteret, Steg for Steg, Seiersborg videregående skole og Plankebyen Frivilligsentral. Formålet med ambulerende sosionomtjeneste er å kunne tilby en mobil sosionom hos alle Blå Kors virksomheter det første driftsåret, for deretter å utvide tilbudet til samarbeidspartnere, som kommune og andre ideelle organisasjoner fra 2022.

Ideen om en ambulerende sosionomtjeneste har sitt utspring i erfaringer fra Sosionom-/Miljøtjenesten på Varmestua. Denne tjenesten har som tidligere dokumentert, hatt gode resultater gjennom å bidra til gjestenes livskvalitet ved å hjelpe med store og små problemstillinger, å «rydde» i eget liv og å sette søkelys på endringsprosesser (Hansen mfl. 2019; Bråthen & Brunovskis 2021).

Hensikten med den ambulerende sosionomtjenesten er å kunne møte mulige brukere der de er og være tilgjengelig for dem på ulike arenaer. Sosionomtjenesten skal kunne kartlegge deltakerens utfordringer, deres behov og motivasjon for endring, for så å etablere en plan for oppfølging med hjelp fra det offentlige tjenestetilbudet. Tanken er at sosionomen skal kunne ha uformelle samtaler med brukerne av tilbudet. Målgruppen er personer fra 18 år med ROP-lidelser (samtidig ruslidelser og psykisk sykdom) som mottar tjenester fra Stiftelsen Blå Kors Fredrikstad, det offentlige og/eller andre ideelle aktører.

### **Oppsummering**

I dette delkapittelet har vi sett nærmere på hvordan Varmestua har utviklet seg fra første datainnsamling i januar 2019, men med særlig vekt på tiden etter januar 2020. Sosionom-/Miljøtjenesten er blitt utviklet og lokalt tilpasset, og vurderingen lokalt er at dette tilbudet har mange fornøyde brukere. Et eget miljøteam er etablert, og en avtale med Høgskolen i Østfold om å rekruttere tidgivere fra deres helse- og sosialfagutdanninger bidrar til faglig kompetanse i tilbudet til brukerne. I tillegg er det rekruttert tidgivere med annen kompetanse via ordinære kanaler i Blå Kors. Pandemien har påvirket arbeidet på Varmestua. I perioder har den vært nødt til å stenge tilbudet helt, men man har i stor grad lykkes med å kunne tilby alternativt eller noe begrenset tilbud i perioden siden mars 2020. Det at man hadde et etablert samarbeid med Fredrikstad kommune gjorde at man raskt kunne snu seg til å tilby ambulante tjenester til faste gjester og andre som var i behov av hjelp da krisen traff Norge. Arbeidet med testing og vaksinerings av Varmestuas målgruppe er eksempler på det samme. Prosjektet med ambulerende sosionomtjeneste i regi av Blå Kors Fredrikstad er et interessant forsøk som bygger videre på erfaringer fra Varmestua. Dette kan åpne for nye typer samarbeid mellom Blå Kors Fredrikstad, Varmestua, Fredrikstad kommune og andre aktører i tiden framover.

## **3.4 Kontaktsenteret i Oslo**

Kontaktsenteret er veletablert i Oslo og har eksistert siden 1981. Kontaktsenteret har omkring 70 tidgivere, og har under normale omstendigheter om lag 200 gjester innom lokalene i Oslo sentrum daglig. Det er 14 ansatte, deriblant to sosionomer, leder, HR-

---

<sup>3</sup> Dette avsnittet bygger på intervjudata og prosjektbeskrivelsen slik den ble sendt til Stiftelsen Dam.

ansvarlig, driftsleder, aktivitetsleder og gatepastor. Det er også etablert et motivasjonsteam bestående av tidgivere som er engasjert i å følge opp gjester, og som har fått opplæring i en egen motivasjonsmetodikk utviklet ved Kontaktsenteret. Flere av disse tilbudene ble diskutert inngående i den første rapporten (Hansen mfl. 2019:33–39). Tidlig i 2019 startet arbeidet med å opprette et boligsosialt prosjekt ved Kontaktsenteret i Oslo. Prosjektet går ut på å tilby gjester som er uten bolig eller har vanskelige boforhold, en «pakke» bestående av opplæring (boligskole), egen bolig og senere oppfølging i boligen. I de neste avsnittene vil gå nærmere inn på denne utviklingen på Kontaktsenteret, og se nærmere på hvilke planer som foreligger for videre utvikling.

### **Organisering og tjenestetilbud ved Kontaktsenteret**

Som vi så innledningsvis i dette kapitlet er en stor andel av gjestene ved Kontaktsenteret voksne menn. Det er personer med ulike former for rusproblematikk, både alkohol og illegale rusmidler. Målet med tilbudet er å gi mat og drikke til rusavhengige samt motivere og hjelpe gjestene til å oppnå bedre livskvalitet. Et sentralt element ved kafétilbudet og matsserveringen er derfor å kunne komme i posisjon til å motivere til endring og bedre livsmestring, og hjelpe personer med rusproblemer videre inn i hjelpeapparatet. Matsserveringen er åpen mandag til lørdag, mens kontoret, herunder sosionomtjenesten er åpent alle hverdager.

I grunnlagsrapporten viste vi at Kontaktsenteret for mange gjester primært er et sted å få mat og omsorg, men også et sted for å bli sett. Vi viste at sosionomtjenesten og motivasjonsteamet er viktige for mange, og representerer en mulighet for å komme i posisjon til å skape tro på endring, og for å løse gjestene til relevante hjelpetilbud (Hansen mfl. 2019:7). Serveringstilbudet har man i all hovedsak klart å opprettholde siden mars 2020. Det har vært enkelte perioder det kaféen har måtte holde stengt, men man har drevet utstrakt matutdeling. Selve kaféen er også omgjort for at smittevern hensyn kan ivaretas.

Under gjennomgangen av resultater fra brukerundersøkelsen 2020 så vi at Kontaktsenteret ikke har kunnet opprettholde medlemskapsordningen for tilgang under pandemien. Vanligvis har Kontaktsenteret en ordning med at gjester må være registrert som medlemmer. Medlemskap har vært forbeholdt personer som er hjemløse og/eller rusmiddelavhengige, og har bostedsadresse i Oslo eller nabokommuner (Bråthen & Brunovskis 2021:12). At de ikke har hatt denne ordningen kan ha medvirket til at de i 2020 har hatt flere gjester som ikke er innenfor denne primærgruppen, som ikke er aktuelle for alle tilbudene og blant annet en større andel gjester som ikke er født i Norge.

Tidgivere har en viktig rolle ved Kontaktsenteret i Oslo. Dette gjelder både i driften av kaféen, og knyttet til motivasjonsteamet, velkomstteamet og aktivitetstilbudet (se beskrivelse av disse delene i Hansen mfl. 2019:33–36). Mange av tidgiverne ved Kontaktsenteret har selv erfaring med rus og psykiske helseplager, enten selv eller som pårørende. Flere står utenfor arbeidslivet og har tidgiverrollen som hovedaktivitet. Noen har også oppgaver ved Kontaktsenteret som arbeidstreningsaktivitet etter avtale mellom NAV og Blå Kors, og mottar arbeidsavklaringspenger (ibid.33).

### **Sosionomtjeneste og motivasjonsteamet**

Sosionomtjenesten består av to sosionomer som begge er ansatt i fulltidsstilling. Mange gjester ved kontaktsenteret er i en vanskelig livssituasjon og har vansker med



å orientere seg i hjelpeapparatet og i kontakt med instanser som NAV. Sosionomtjenesten skal derfor hjelpe gjester og fungere som en navigatør i myldret av tilbud, og være en positiv holdningsskaper hos brukerne for konstruktive samtaler med hjelpeapparatet. En annen sentral oppgave er å være faglig ansvarlig for tidgiverne i motivasjonsteamet og samhandle nært med dem. Motivasjonsteamet skal følge opp ønsker og behov hos gjestene, og konsultere sosionomtjenesten som vurderer hva som kan delegeres til motivasjonsteamet, og om sosionomtjenesten skal involveres for å følge opp den aktuelle gjesten direkte (Hansen mfl. 2019).

Koronasituasjonen har endret måten både Sosionomtjenesten og motivasjonsteamet har kunnet jobbet på. Som følge av avstandsbegrensninger og nedstengninger har ikke motivasjonsteamet vært operativt siden mars 2020. Da vi intervjuet ved Kontaktsenteret våren 2021, var det bare to–tre igjen av de medlemmene som gruppen hadde tidligere. Planen er å rekruttere nye medlemmer og starte opp igjen motivasjonsteamet så raskt det lar seg gjøre.

Også Sosionomtjenesten har hatt vanskelige vilkår i tiden siden mars 2020. Fra og med høsten 2020 har man i noe større grad åpnet opp for fysiske møter. Tross nedgang i antall hjelpetiltak i sosialtjenesten viser brukerundersøkelsen fra 2020 høyere score på spørsmål om hvordan gjestene vurderer sosionomtjenesten sammenlignet med tidligere år. Ansatte ved Kontaktsenteret mener dette kan ses på som et signal om at gjestene er fornøyde med hjelpen de har fått til tross for krevende omstendigheter.

### **Mer samarbeid med Slemdal behandlingssenter**

Framover er det planlagt et nærmere samarbeid med Blå Kors behandlingssenter Slemdal. Planen er å bidra til et utvidet og helhetlig tilbud til gjester på Kontaktsenteret og pasienter på Slemdal. Kontaktsenterets rolle vil være at ansatte fra Sosionomtjenesten og tidgivere fra motivasjonsteamet skal bidra til å forberede kommende pasienter på behandlingen. De vil altså gå inn med oppfølging i perioden pasienter venter på å komme inn til behandling. Dette er en sårbar fase for mange, og det er fare for at mange mister motivasjon til behandling eller ikke møter. Dette er også en fase hvor det å få hjelp og støtte til å forberede seg til behandling og ordne opp i praktiske ting, kan ha stor betydning. I tillegg vurderer informanter på Kontaktsenteret at de kan ha en rolle overfor pasienter som faller ut av behandling. Dersom de har en relasjon til Kontaktsenteret kan de motta oppfølging fra kjente ansatte eller tidgivere, og kanskje motiveres til videre behandling eller andre hjelpetiltak.

### **Boligsosialt arbeid**

I 2019 ble det startet et prosjekt om boligsosialt arbeid på Kontaktsenteret. Dette prosjektet er lagt til Sosionomtjenesten, og én av sosionomene er involvert i dette arbeidet. Det første året var i tillegg en administrativt ansatt ved Kontaktsenteret involvert i arbeidet. Begge var tilknyttet prosjektet i 50 prosent stilling. I tillegg var tre tidgivere fra motivasjonsteamet involvert. Tidgiverne var særlig delaktig i booppfølgingen i hjemmet til de bosatte.

Målet med det boligsosiale arbeidet er å gi hjelp til bolig, bosetting og oppfølging i bolig til gjester ved Kontaktsenteret som har behov for dette. Fra samtaler og tidligere brukerundersøkelser ved Kontaktsenteret vet man at mange gjester enten er uten fast bopel eller strever med vanskelige boforhold. Målet er derfor å kunne hjelpe gjester med å etablere boforhold og trives i egen bolig. Tilbudet er tredelt: en egen boligscole, booppfølging og motivasjonssamtaler til beboerne (Bråthen & Brunovskis

2021:15-16). Innholdet i boligskolen er grundig presentert i Bråthen & Brunovskis (2021), og kursopplegget finnes som vedlegg 1 i notatet.

Prosjektet har også tilgang til boliger til deltakerne. Selve boligene tilbys som en del av en intern avtale i Blå Kors-systemet mellom Kontaktsenteret og eiendomsavdelingen i Blå Kors. Kontaktsenteret og det boligsosiale prosjektet får tilgang til boliger fra eiendomsavdelingen som de kan fremleie til deltakere i prosjektet.

Vinteren 2020 var fire personer «aktive» i prosjektet, og to personer mottok booppfølging. At personer er aktive, innebærer at personene var bosatt, de hadde altså fått et sted å bo og mottok en form for oppfølging som en del av det boligsosiale arbeidet.

Våren 2021 intervjuet vi ansatte ved Kontaktsenteret om det boligsosiale arbeidet og hvordan det sto til med deltakerne i prosjektet. Status var da at det var kommet inn fire nye personer i prosjektet som har gjennomført boligskolen. To av de tidligere bosatte har gått ut av prosjektet av naturlige årsaker. Det har derfor kommet fire helt nye deltakere i prosjektet. Da vi spurte hvordan disse fire nye har kommet inn, fikk vi vite at dette var personer som sosionomtjenesten har kjent til, som de har tenkt tidligere at kunne være aktuelle for prosjektet når de fikk ledige leiligheter.

Dette betyr at samtlige seks leiligheter som Kontaktsenteret disponerer til formålet er bebodd. Når det gjelder oppfølging av de bosatte var status våren 2021 at de fire nye deltakerne følges opp forholdvis tett, mens de to «gamle» deltakerne klarer seg godt på egenhånd. Man har derfor ganske sjelden kontakt med disse. Informanten sier videre at mye av oppfølgingen av de bosatte har foregått via telefon siden mars 2020. Det har likevel vært en del fysiske møter, særlig med de nye deltakerne som har gjennomgått boligskolen fysisk. Erfaringen så langt er ifølge våre informanter fra Kontaktsenteret, at det boligsosiale arbeidet er vellykket og det observeres utvikling hos beboerne. Samtlige har beholdt sin bolig. Våre informanter peker på at flere har opplevd bedring i livskvalitet, og noen har knyttet seg til Steg for Steg for videre oppfølging. I det boligsosiale prosjektet har man valgt å ikke bare bosette gjester fra bestemte bydeler. Man har heller tatt utgangspunkt i den enkelte gjest og deretter arbeidet opp mot tjenesteapparatet i bydelen der vedkommende er bosatt. Bråthen & Brunovskis (2021) beskrev i den forrige rapporten at man derfor var nødt til å begynne på nytt hver gang det tas opp en ny person i prosjektet, med hensyn til bydelen eller kommunen personen skal flyttes til og fra. Selv om det fremdeles er slik, framholdt to av våre informanter at det boligsosiale arbeidet til Blå Kors oppleves som velkjent i bydelene. Dette gjør at arbeidet med å hjelpe deltakere i prosjektet med bosetting vurderes å være ukomplisert.

Da vi intervjuet ansatte tilknyttet det boligsosiale arbeidet på nyåret i 2020 var det flere planer for fremtiden, blant annet mer samarbeid med Steg for Steg (Bråthen & Brunovskis 2021). Det handlet blant annet om å kunne videreformidle gjester ved Kontaktsenteret til Steg for Steg.

Flere av disse planen har man jobbet videre med tross utfordrende omstendigheter. Det vises blant annet til at man har fått til en nærere samarbeid med Steg for Steg. Informanter peker på at samarbeid med Steg for Steg dels har kommet i gang som følge av kontakt og avtaler på ledernivå i de to virksomhetene, men også fordi Kontaktsenteret satt samlokalisert med Steg for Steg høsten og vinteren 2019–2020 da Kontaktsenteret var under rehabilitering. Betydningen av denne samlokaliseringen for økt kjennskap og samarbeid mellom de to virksomhetene vises også til av informanter i Steg for Steg i Oslo. Nærheten over flere måneder gjorde at ansatte i de to virksomhetene ble bedre kjent og fikk mer innsikt i hverandres arbeid. Videre har man lykkes med å bosette personer i alle seks leilighetene man har, og få disse til å holde på boforholdet. Framover har man et ønske om å kunne tilby boligskolen til

flere enn bare de som skal bosettes i Blå Kors' egne leiligheter. Noen informanter tar opp at brukere av Kastanjen aktivitetshus<sup>4</sup> i framtiden vil kunne få tilbud om å gjennomgå hele eller deler av boligskolen og motta boligoppfølging i eget hjem, selv om de bor i en leilighet utenfor Blå Kors-systemet. Kastanjen aktivitetshus har blitt en ny arena for bidrag fra Kontaktsenteret.

### **Kastanjen aktivitetshus**

Kastanjen Aktivitetshus er et tilbud til personer som har utfordringer med rus og bor i bydelene Frogner, Ullern eller Vestre Aker. Aktivitetshuset er et samarbeid mellom de tre bydelene, Blå Kors, Frelsesarmeen, Ivareta og Sykepleie på Hjul. Kontaktsenteret har en person i delt stilling med Kastanjen. Denne personen ivaretar ulike aktivitetstilbud begge steder.

Kontaktsenteret bidrar med tidgivere til aktiviteter på dagtid ved Kastanjen. Det er ikke krav til rusfrihet for brukerne av dagtilbudet. Kontaktsenteret arbeider med motivasjonssamtaler og forsøker å veilede og støtte brukere av Kastanjen på veien mot rusmestring og kontakt med andre i hjelpetilbudet. Aktiviteter, lunsjservering, turer og motivasjon, er nøkkelordene i arbeidet Blå Kors Kontaktsenter bidrar med på Aktivitetshuset

### **Oppsummering: nytt samarbeid – og noe på vent**

I dette delkapittelet har vi sett nærmere på hvordan Kontaktsenteret har utviklet seg siden de to foregående rundene med feltarbeid som ble gjennomført henholdsvis høsten 2018 og på nyåret 2020. I tiden siden forrige runde med intervjuer har kontaktsenteret stått i to krevende situasjoner; først med utflytting av lokalene i Oslo sentrum som følge av akutt behov for rehabilitering, og senere koronasituasjonen fra mars 2020. Til tross for dette, peker våre data på at virksomhetene i all hovedsak har klart å opprettholde et godt tjenestetilbud. Dette bekreftes av brukerundersøkelsen for 2020. Våre informanter fra Kontaktsenteret peker, i likhet med informantene fra Varmestua, på at smittevern hensynene likevel har endret noe på rollen til både ansatte og tidgivere. Fra «kun» å være opptatt av omsorg og mestring, har man de siste 18 månedene vært opptatt med avstandsbegrensninger, antall, loggføring med mere. Dette har vært en krevende overgang.

Siden vår forrige runde med intervjuer i 2020 har det også skjedd utvikling i tjenestetilbudet på Kontaktsenteret. Motivasjonsteamet er i skrivende stund ikke operativt, men dette arbeidet planlegges å starte opp igjen. Sosionomtjenesten, herunder det boligsosiale arbeidet, har måttet innskrenke sitt tilbud, samt gjennomføre brorparten av sin oppfølging over telefon. Man har dessuten kommet et godt stykke på vei med et lengre planlagt samarbeid med Steg for Steg. Dette samarbeidet har ifølge et par av våre informanter blitt bedre og tettere etter at de to virksomhetene satt samlokalisert mens Kontaktsenteret ble rehabilitert vinteren 2019–2020.

---

<sup>4</sup> Kastanjen Aktivitetshus presenteres nærmere under neste avsnitt.

## 4 Steg for Steg

---

I dette kapitlet vil vi gå nærmere inn på konseptet Steg for Steg og hvordan det har utviklet seg i evalueringsperioden. Vi tar utgangspunkt i avdelingene i Oslo, Bergen og Kristiansand, som har vært case for følgeevalueringen. Vi er opptatt av innhold i tilbudet og metodene som anvendes, og vi vil se på utviklingen i veilederrollen, tidgiverdimensjonen og øvrige tilbud til deltakerne.

En viktig hensikt i dette kapitlet er å tydeliggjøre hva tilbudet Steg for Steg tilbyr deltakerne, og hvilken rolle Steg for Steg har for å fremme sosial inkludering og bedre livskvalitet hos deltakerne. Hva skiller Steg for Steg fra øvrige tilbud på rusfeltet, og hvordan passer det inn i eller utfyller det øvrige tjenestetilbudet?

Framstillingene i kapitlet er basert på intervjuer med ansatte, deltakere og tidgi-vere i Steg for Steg. En sentral kilde er en spørreundersøkelse som gikk ut til delta-kerne i alle avdelinger i Steg for Steg i begynnelsen av juni 2021.

### 4.1 Det nasjonale konseptet Steg for Steg

På nettsidene til Blå Kors presenteres Steg for Steg slik:

Vi er en recovery-orientert virksomhet i Blå Kors hvor mennesker med rus- og psykiske utfordringer utarbeider sitt individuelle rehabiliteringstilbud hvor aktivitet, normalitet og frivillighet er sentrale virkemidler på veien mot et ønsket liv.<sup>5</sup>

Helt fra etableringen av Steg for Steg som nasjonalt konsept i 2017 har det vært vekt-lagt at dette er et tilbud til personer med rusproblemer med støtte til å etablere et «helt vanlig liv», slik de selv definerer det. I første rapport viste vi at det i alle avde-linger av Steg for Steg var et mål å være et tilbud for personer som har sluttet å ruse seg, enten ved hjelp av behandling eller på egenhånd, og som ønsker å leve et rusfritt liv (Hansen mfl. 2019:60-61).

#### **Utvidet målgruppe**

Steg for Steg er et tilbud til personer som har sluttet å ruse seg. Deltakelse i Steg for Steg forutsetter rusfrihet. Intervjuene viser at det er felles praksis på tvers av avde-linger at personer som har et tilbakefall eller episoder med rusing, vil bli kontaktet av veileder, kontakten brytes ikke, og det vil bli formidlet at de er ønsket velkommen tilbake når de ikke ruser seg lenger.

Siden starten er målgruppen utvidet, det er nå i flere presentasjoner av Steg for Steg lag til at tilbudet også er til personer som er straffedømt og som er i eller har gjennomført soning. Flere informanter snakker også om at Steg for Steg er et tilbud til personer som erfarer ulike former for utenforskap, og at Steg for Steg har som mål å forebygge utenforskap og ensomhet.

---

<sup>5</sup> <https://www.blakors.no/stegforsteg/>

### **Støtte til sosial deltakelse og et vanlig liv**

Steg for Steg er et individuelt tilbud om oppfølging for å nå mål om deltakelse i meningsfulle aktiviteter, å ha arbeid, til å utvikle et sosialt nettverk, til å mestre sosiale og praktiske utfordringer i et vanlig hverdagsliv.

I neste kapittel vil vi se at mange innenfor behandlingssystemet omtaler Steg for Steg som et tilbud til ettervern. Steg for Steg oppfattes som et tilbud om støtte i å etablere et rusfritt hverdagsliv, og alle dimensjoner av dette, men med særlig vektlegging av sosial deltakelse og nettverk.

### **Hverdagskompetanse**

Steg for Steg har etablert begrepet «hverdagskompetanse» som en del av sitt konsept. Dette kom for alvor inn i 2019–2020, og viser til mye av det som de fleste tar for gitt av praktiske og sosiale ferdigheter for å leve et vanlig liv, men som mange etter et langt liv med rus kanskje ikke har, eller har glemt. I grunnlagsrapporten viste vi at det er stort behov for tilbud som tilbyr støtte til den livsendringen det kan representere og slutte å ruse seg og etablere et rusfritt liv (Hansen mfl. 2019), og senere at det å støtte opp om hverdagskompetanse er blitt en viktig del av tilbudet Steg for Steg (Bråthen & Brunovskis 2021:33).

I perioden 2019–2020 hadde Blå Kors en kampanje med slagordet, «ganske vanlig kan være ganske vanskelig». Dette som kan defineres som hverdagslivskompetanse (Hansen mfl. 2019:68) er noe som gjennom Steg for Steg i utgangspunktet utvikles gjennom kontakt med tidgivere og vanlige mennesker på ordinære arenaer i samfunnet. Senere i dette kapitlet viser vi at det nå også er utviklet et eget program i hverdagskompetanse som profileres som et tilbud i Steg for Steg.

### **Tidgiverstøtte**

Tidgiverstøtte er i det nasjonale konseptet Steg for Steg presentert som det mest sentrale virkemiddelet. På nettsidene til Blå Kors Steg for Steg står det

Tidgivere er Blå Kors Steg for Steg sitt viktigste verktøy og virkemiddel for at deltakerne skal oppnå sine mål. Tidgiverne er frivillige, vanlige folk med ulik bakgrunn og kompetanse, som matches opp mot deltakernes behov, mål og interesser.<sup>6</sup>

Tidgiverstøtte har fra starten vært en sentral del av Steg for Steg, og det fremste virkemiddelet for å støtte deltakere til et vanlig liv. I rekruttering av tidgivere har det vært formidlet et budskap om at en tidgivers viktigste kvalitet er nettopp det å være en helt vanlig person, som kan støtte deltakere til å leve et helt vanlig liv.

Etter 2019 har det skjedd en betydelig kvalitetssikring av tidgiverarbeidet i Steg for Steg. Det er utviklet tydelige rutiner for rekruttering, for oppfølging av tidgivere, og rammer for tidgiverstøtte. I underveisrapporten viste vi at det var utviklet et konsept kalt «oppdragsbasert frivillighet» som ramme for tidgiverstøtten (Bråthen & Brunovskis 2019). Dette inkluderte en tydeligere definering av hva som er hensikten med en involvering av en tidgiver, hva oppdraget for samarbeidet mellom tidgiver og deltaker går ut på, og systemer for oppfølging av oppdrag og tidgivere. Det ble ansatt egne tidgiverkoordinatorer ved Steg for Steg-avdelingen i Oslo og Bergen i 2019. Vi vil i den videre analysen se nærmere på tidgiverdimensjonen, deltakernes bruk av og erfaringer med ordningen. Denne delen av Steg for Steg har ikke vært like utbredt i Kristiansand som i de øvrige avdelingene.

---

<sup>6</sup> <https://www.blakors.no/stegforsteg>

### ***Kontakt med veileder, kartlegging og oppfølging***

Veilederrollen og veiledning er blitt en sentral del av Steg for Steg og tilbudet til deltakerne. Ikke alle deltakere har tidgiver, og i Kristiansand praktiserer de i liten grad formidling av individuell tidgiverstøtte. På tvers av avdelingene er det tydelig at kontakt med veileder er plattformen for samarbeid mellom Steg for Steg og deltakerne, og utgjør en kontinuitet i tilbudet til deltakerne. Steg for Stegs konsept er individuell skreddersøm av oppfølging til den enkelte, og ulik støtte til å leve et vanlig liv. Grunnlaget for oppfølgingen legges i en bred kartlegging, ved at veileder bidrar til at deltaker kan sette ord på egne ønsker, mål og behov for støtte for å nå de målene de har satt seg.

Flere ansatte som er intervjuet sier at veilederrollen er mer avklart, at de har fått mer erfaring, og at det at de har definert at de jobber recovery-orientert har gitt en tydelig ramme for arbeidet. Det er også flere informanter som tar opp at de har blitt mer bevisst på utfordringen med at deres oppfølging kan ende i miljøterapi dersom de ikke er tydelig på egen rolle. Vi kommer tilbake til veilederrollen under. I perioden har det også vært en utvikling av metoder og hjelpemidler som er felles for alle avdelingene i Steg for Steg. Dette i tillegg til kartlegging, veiledning og oppfølging, et eget tilbud om nettverkskartlegging, og sist utvikling av et eget program i hverdagskompetanse.

### ***Benytte etablerte tilbud og ordinære arenaer, ikke egne gruppetilbud***

Blå Kors Steg for Steg har vektlagt at de ikke lager egne gruppebaserte tilbud, men støtte til at deltakerne kommer ut på ordinære arenaer i samfunnet. Deltakerne skal støttes til å bruke de tilbud som finnes, Steg for Steg skal ikke lage egne felles tilbud. Sentrale informanter har snakket om betydningen av å unngå å lage nye fellesskap som har grunnlag i felles utfordringer eller gruppeidentitet, men vektlegge den enkeltes ressurser, det vanlige, det å komme videre. I grunnlagsrapporten viste vi at Steg for Steg Kristiansand skilte seg noe ut fra Oslo og Bergen ved at de hadde noen gruppetilbud i egen regi, og i regi av Blå Kors Kristiansand, tilgjengelig for deltakerne. I evalueringsperioden ser vi en tendens til at bruken av denne type gruppetilbud er redusert i Kristiansand, mens det i både Oslo og Bergen er noen flere gruppetilbud tilgjengelig for deltakerne enn tidligere.

### ***Ansatte og tilknyttede tidgivere***

I de lokale avdelingene er det ansatt leder, veiledere, og eventuelt tidgiverkoordinator. I noen avdelinger er det i tillegg ansatte som er ansvarlig for enkelte tiltak eller prosjekter, for de tre casene gjelder dette bare Kristiansand. Det er rekruttert egne tidgivere for Steg for Steg.

## **4.2 De lokale avdelingene av Steg for Steg**

Over har vi presentert hovedtrekkene i det nasjonale konseptet Steg for Steg. Når dette skrives er det seks etablerte avdelinger rundt i landet, og to er under etablering. I oversikten under viser vi nøkkeltall for alle Steg for Steg-virksomheter ved utgangen av 2020.

Tallene er hentet fra årsrapporter og innrapportering fra de lokale avdelingene. Vi må ta forbehold om at det kan være ulik praksis for hvem som vurderes som deltakere.

Tabell 4.1 Nøkkeltall for Steg for Steg virksomheter

	Ansatte	Årsverk	Tidgivere	Deltakere
Oslo	4	4	70	110
Kristiansand	8	6,2	7	130
Bergen	4	3,5	44	55
Fredrikstad	2	2	21	38
Drammen	3	3	36	45
Stavanger	4	3,5	89	130

Vi ser av tabellen at Steg for Steg har etablert seg i Stavanger med svært mange deltakere. Vi har ikke hatt anledning til å gå nærmere inn på dette, men det illustrerer at konseptet ser ut til å treffe et behov hos mange.

I den videre gjennomgangen vil vi presentere noen hovedtrekk ved de tre avdelingene i Oslo, Kristiansand og Bergen i dag. I de tidligere underveisrapportene har vi beskrevet utviklingen i tilbudene fra start til 2020, og vil derfor å nå kort presentere hvordan virksomheten er i dag.

### Steg for Steg Oslo

Steg for Steg i Oslo har leder og tre veiledere ansatt. Avdelingen har hatt endring i personalet siste året, med ny leder fra våren 2021. De har ikke lenger en egen tidgiverkoordinator. Det er prosesser for å finne en modell for hensiktsmessig ivaretagelse av funksjoner rundt tidgiverarbeidet på intervjutidspunktet. Det er enighet om at ansvar for rekruttering og opplæring må ligge til bestemte funksjoner, men at det kan være hensiktsmessig at veiledere er involvert i kontakt og oppfølging av tidgivere som er i oppdrag med deltakere.

Antallet deltakere har steget de siste årene, og også antall tidgivere. Det er kommet flere også siste året og avdelingen har et bredt spekter av tidgivere.

Intervjuer med ansatte viser at det var 65 aktive deltakere våren 2021, og ni deltakere som var på vei inn. Altså 74 deltakere. Dette er et annet tall enn tabell 4.1. viser, men illustrerer at antall registrerte deltakere ikke nødvendigvis er aktive deltakere. En av informantene forteller at de har hatt en gjennomgang av alle deltakere våren 2021 og slettet 80 deltakere som ikke hadde vært aktive, og som de ikke fikk kontakt med. Dette kan være deltakere som har gått videre i livet og ikke trenger Steg for Steg lenger, eller det kan være deltakere som faller ut av tilbudet av ulike årsaker, kanskje fordi de har hatt tilbakefall.

Steg for Steg Oslo har lokaler på samme sted som Blå Kors' kontorer i Oslo, og hvor også poliklinikken holder til (se neste kapittel om samarbeid mellom Steg for Steg og poliklinikken). Kjernevirksomheten i Steg for Steg Oslo er individuell veiledning, utforming av tiltaksplan og tidgiverstøtte. Det er noen felles tilbud til deltakerne. Det er temasamlinger, turer, julelunsj, tilbud om sommertreff i parken, og tilbud om deltakelse i programmet Hverdagskompetanse. Det har generelt vært få deltakere på flere av disse felles tilbudene, bortsett fra julelunsj.

En del ressurser har vært brukt for tilstedeværelse på Kastanjen. Det er et aktivitetshus i Oslo vest hvor tre bydeler sammen med ideelle organisasjoner har tilbud til folk både i aktiv rus (dagtid, jfr. omtale i kapittel tre og Kontaktsenteret i Oslo) og personer som er rusfrie (kveld). Blå Kors har forpliktet seg til å bidra i prosjektet, og Steg for Steg skal være der mandag og onsdag.



Hverdagskompetanseprogrammet har vært en del av Steg for Stegs tilstedeværelse på Kastanjen. Det inkluderte tretten samlinger, med to til åtte deltakere hver gang. Femseks deltakere vurderes som aktive, og to gjennomførte hele programmet. Hverdagskompetanse oppgis også å ha fungert som en felles samtale eller refleksjonsgruppe for de som deltok.

På Kastanjen har det vært én temasamling med fysisk oppmøte hvor det var samarbeidspartnere som fortalte om ulike muligheter. Der var det informasjon fra for eksempel Strykejernet kunstscole som har et gratis kurs i trykkekunst, informasjon fra Spiring.no, som er et urbant landsbruksprosjekt som driver med produksjon av spirer, og har et samarbeid med Blå Kors og Please mind the gap (sosialt entreprenørskap med fokus på sysselsetting). Foreløpig er det lite erfaring med at tilstedeværelsen på Kastanjen bidrar til rekruttering av deltakere, og det er en diskusjon i Steg for Steg om hvor mye ressurser som skal brukes på dette.

Steg for Steg i Oslo har hatt mye aktivitet for å knytte kontakter med behandlingssteder og fengsler for å gjøre tilbudet kjent og tilrettelegge for samarbeid. Det er varierende erfaringer med resultatene, men noen steder har det ført til at ansatte bidrar til at flere deltakere tar kontakt. Erfaringen er at det er økt kjennskap til Steg for Steg på mange steder som er relevante for rekruttering av deltakere. Det er flere prosesser knyttet til tettere samarbeid med kriminalomsorgen.

### **Steg for Steg Kristiansand**

Steg for Steg i Kristiansand har en virksomhetsleder, tre veiledere (til sammen 2,5 årsverk), en ansatt koordinator på småjobbsentralen og tre medarbeidere i aktiviteter (1,7 årsverk).

I tidligere rapporter har vi pekt på at Steg for Steg Kristiansand skiller seg ut ved å ha flere egne gruppebaserte tilbud til deltakerne, blant annet med en egen småjobbsentral og tett samarbeid med Blå Kors Kristiansand om tilgang til ulike aktiviteter og tilbud for deltakerne (Hansen mfl. 2019). I 2021 ser vi at Steg for Steg Kristiansand har den samme plattformen som de øvrige avdelingene, individuell skreddersøm-basert kartlegging, veiledning og oppfølging. Likevel skiller Kristiansand seg ut på tre punkter; 1) de har tre egne «gruppebaserte tilbud» som kan anvendes for de som er interessert, 2) de har utbredt samarbeid med øvrige deler av Blå Kors i Kristiansand og tilgang til tilbud i regi av dem, 3) de har ikke individuell tidgiverstøtte som vesentlig del av tilbudet. Det er tidgivere i ulike aktiviteter og muligheter for individuell tidgiverstøtte, men erfaringen hos de ansatte er at dette er lite etterspurt.

En veileder sier at de er gått bort fra å ha mange aktiviteter, eller markedsføre mange tilbud, men heller utfordre den enkelte deltaker på hva de selv ønsker, hva de vil, og så følge opp det.

Intervjuer viser at Steg for Steg ikke bare har deltakere som har eller har hatt en rusproblematikk. De fleste har det, men noen få er pårørende, og det er også noen deltakere med lettere psykiske lidelser, men ikke rusproblemer.

Kristiansand har implementert et tilbud for personer under soning. I 2020 var det 31 personer som gjennomførte en form for soning i Steg for Steg (§ 12 soning i institusjon, lenkesoning/elektronisk kontroll, Narkotikaprogram med domstolskontroll, samfunnsstraff). Dette bygger på et etablert samarbeid med kriminalomsorgen, men her er mulighetene det gir å ha noen egne tilbud og mulighet for å definere et innhold i soning i regi av Steg for Steg en fordel. 19 av 31 deltakere valgte å fortsette som deltakere etter gjennomført soning.



De tre egne tiltakene er:

**Småjobbsentralen** har ulike oppdrag for folk i byen, og et tilknyttet lager med møbler og annet for utdeling hvor det drives vedlikehold og møbelsnekring.

**Idésmia** ble opprettet i 2019. En aktivitet for at den enkelte kan utvikle og utføre egne kreative ideer.

**Organiserte aktiviteter i naturen.** Et tiltak kalt Villmarksglimt i Vennesla, en dag i uka med friluftsliv.

Kristiansand har i tillegg et samarbeid med idrettsforeningen Oddersjaa, hvor noen få deltakere sammen med medlemmer i klubben rydder løyper i bymarka en gang i uka. Denne formen for samarbeid er ikke unik for Kristiansand, flere avdelinger har etablert samarbeid med andre aktører hvor deltakere kan bidra inn i deres tilbud.

Informanter i Steg for Steg i Kristiansand mener at de har klart å etablere seg som et tilbud som kommer i kontakt med folk mens de er i behandling eller soning, og bidrar i overgangen til livet videre. Erfaringen er at mange av de som kommer inn mens de er i behandling eller soning velger å opprettholde kontakten senere og blir deltakere. I neste kapittel vil vi se nærmere på samarbeidet med Loland behandlingssenter, men det er også etablert et samarbeid med Sørlandet sykehus, avdeling for rus- og avhengighet (ARA), hvor 27 pasienter var deltakere i 2020. Det er også jevnlig treffpunkter med NAV rus- og psykisk helsearbeid i kommunen.

Steg for Steg Kristiansand er den avdelingen som erfares ut fra intervjuer å ha mest oppmerksomhet om utdanning og arbeid. De har også erfaringer med å ha hatt flere deltakere i utdanningsløp som har gjennomført fagutdanning og tatt fagbrev. Deltakere har kommet ut i arbeid. Informanter i Kristiansand presiserer at det er mange tilfeller der arbeid eller utdanning ikke er et mål, men hvor innhold i livet, meningsfulle aktiviteter og etablering av et godt liv er viktigst.

Samarbeid med andre deler av Blå Kors er utbredt, dette inkluderer Barnas Stasjon. Noen deltakere kommer inn via Barnas Stasjon. For deltakere med barn som ikke har samvær med barna sine har det vært samarbeid med Barnas Stasjon for å bidra til kontakt. Det er deltakere som er i pappagruppe i Barnas Stasjon, eller deltakere som på Barnas Stasjon får bistand til å bygge relasjon mellom barn og foreldre. Det har vært et felles prosjekt mellom Steg for Steg om utvikling av et eget sanserom. To deltakere har vært involvert i utviklingen av dette sammen med en tidgiver og en ansatt.

### **Steg for Steg Bergen**

Steg for Steg i Bergen hadde våren 2021 fire ansatte fordelt på 3,5 årsverk. En virksomhetsleder i 50 prosent stilling, to veiledere og en tidgiverkoordinator. Virksomhetsleder har en periode vært i halv stilling, fordi hun har gått midlertidig inn i en annen lederfunksjon. Tidgiverkoordinator har overtatt en del lederfunksjoner, men ikke personaloppgaver. Tidgiverkoordinator ivaretar også oppgaver knyttet til rekruttering av tidgivere for andre virksomheter i Blå Kors i Bergen.

Konseptet ligger fast i Bergen, med individuell skreddersøm, kartlegging, veiledning og tidgiverstøtte. Virksomheten er etablert i et eget hus i Bergen sentrum og som omtalt i underveisrapporten gir huset og en egen hage en egen ramme for tilbud til deltakerne. Det ble blant annet vist til at lokalenes beliggenhet også la godt til rette for at deltakerne kunne komme innom og hilse på (Bråthen & Brunovskis 2021). Det framgår av intervjuer at det er flere ulike tilbud til deltakerne.

Et av tilbudene har vært fredagslunsj. Disse blir av flere informanter beskrevet som et hyggelig treffpunkt. Det siste halvannet året har vært spesielt som følge av pandemien, men mellom 10 og 20 personer har vært innom disse lunsjene. For sommeren ble det planlagt aktiviteter sammen med deltakerne (felles samling). Deltakerne valgte tirsdag som dag for felles aktivitet, fjellturer, fiske og bowling. På intervju-tidspunktet hadde det vært besøk på naturhistorisk museum. I likhet med andre avdelinger er det temasamlinger for deltakere, og i intervjuene er det flere eksempler på aktiviteter som har foregått i huset.

I Bergen var det fra begynnelsen planer og ambisjoner om tett samarbeid med kommunen. Dette har vært mer krevende å få til enn de hadde forutsett. Formulerte prosjekter og søknader om støtte fra kommunen er ikke innvilget. Det er likevel optimisme, særlig vises det til at Steg for Steg nå er inkludert i Bergen kommunes handlingsplan for arbeid og aktivitet for rusavhengige. Det har til nå vært lite kontakt og samhandling med NAV og bydelens rus- og psykiske helsearbeid. Man har imidlertid samarbeid med en rekke andre aktører innenfor rusfeltet i Bergen noe som har gitt gode resultater. Det er brukt mye energi på å reise rundt og informere om tilbudet. Årsmeldingen viser en omfattende liste med kontaktpunkter innenfor andre tiltak for målgruppen, behandlingsinstitusjoner og kriminalomsorg. Noen av informantene sier at de nå har kommet inn i en fase hvor samarbeid med aktører på rusfeltet er etablert, og de er kjent blant mange.

Et eksempel fra Bergen er at de nylig har holdt et innlegg for NAV Årstad, en digital presentasjon på en fagdag hvor svært mange NAV-ansatte deltok. De fikk gjort sitt konsept kjent for mange, og erfarte også etterpå at det var flere som tok kontakt og sa de ville bruke dem. Denne kontakten med NAV kom fordi ansatte i Steg for Steg var blitt kjent med to ansatte i NAV som var frivillige i en lokal gruppe i organisasjonen Medvandrerne<sup>7</sup>. En av informantene sier at de er avhengige av gode ambassadører i systemet for at de skal bli brukt. De må erfares å representere en hjelp, noen som kan bidra, at de kanskje kan føre til en avlastning for systemet.

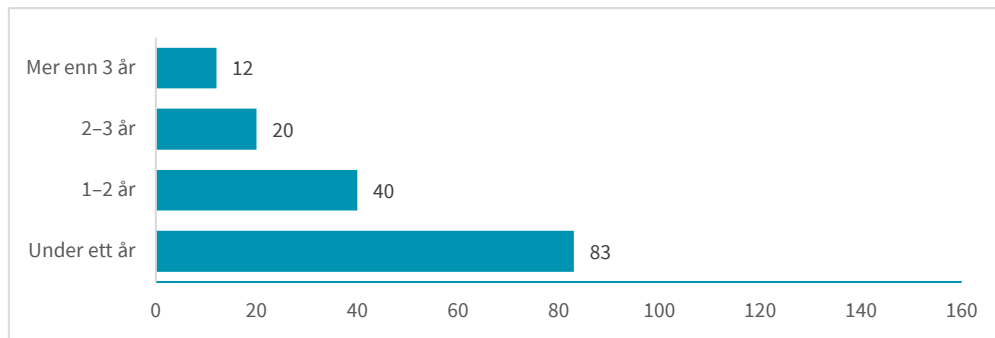
### 4.3 Deltakerne

Spørreundersøkelsen som ble gjennomført i juni 2021 gikk ut til alle deltakere i Steg for Steg, og til sammen 158 personer svarte på undersøkelsen. Det var deltakelse fra alle virksomheter i landet. Et av spørsmålene var hvor lenge respondenten hadde vært deltaker i Steg for Steg. I figur 4.1. ser vi at hele 83 av de 155 personene som svarte på dette spørsmålet hadde vært med i Steg for Steg i under ett år. 60 personer hadde vært med imellom ett og tre år. Bare 12 respondenter hadde vært med i mer enn 3 år. Dette kan være en indikasjon på at det er få aktive deltakere som har vært med i flere år.

---

<sup>7</sup> Medvandrerne er en organisasjon som bruker turer og opplevelser i naturen som metode for at rusavhengige skal oppleve mestring. Tilbudet er i stor grad basert på at personer med egenerfaring hjelper andre rusavhengige.

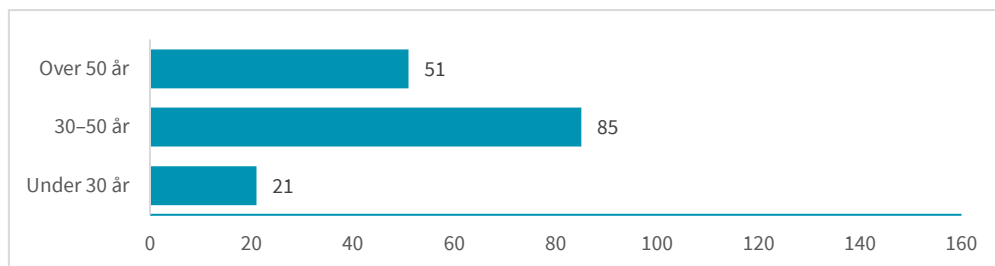
Figur 4.1 Hvor lenge har du vært deltaker i Steg for Steg? N=155



Det kan være mange årsaker til at få respondenter har vært med lenge. Intervjuer med ansatte viser at en del deltakere går videre i livet og slutter å ha kontakt, de har kanskje nådd de målene de hadde satt seg. Noen av de som kanskje har klart å nå målene sine og har fått et liv de synes fungerer, velger ifølge ansatte informanter, å stå på liste og ha sporadisk kontakt med Steg for Steg, mens andre fader ut. Ansatte forteller også at noen deltakere faller ut på grunn av rus, tilbakefall, at de blir syke, at de ikke synes Steg for Steg var noe for dem, og en forteller også om dødsfall. Det er grunn til å tro at deltakere som har et løst forhold til Steg for Steg i liten grad er villig til å svare på en spørreundersøkelse om tilbudet, mens de som svarer er mer aktive

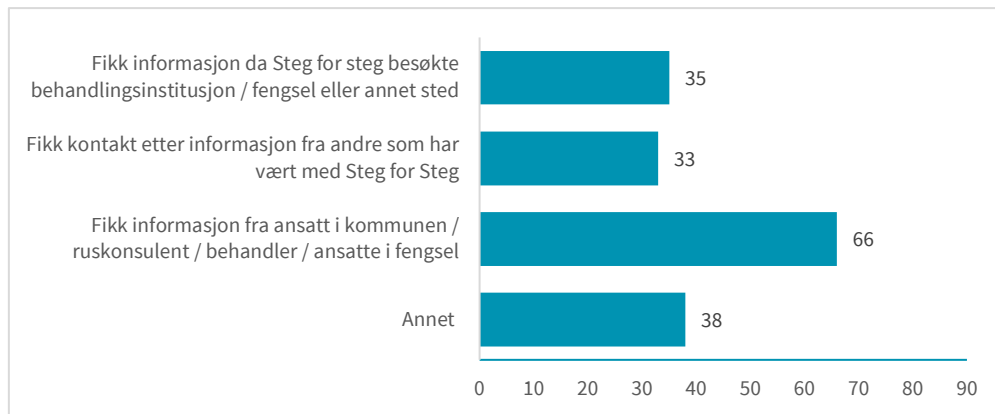
Det er ellers verdt å merke seg at til tross for kort tid i Steg for Steg, er deltakerne i all hovedsak 30 år eller eldre jf. figur 4.2. Brorparten av de 158 respondentene, 80 personer, oppgir å være mellom 30 og 50 år gamle, mens 51 svarer at de er over 50. Bare 21 personer oppgir å være under 30 år. Undersøkelsen indikerer at Steg for Steg er et tilbud til voksne personer.

Figur 4.2 Hvor gammel er du? N=157



Flere av avdelingene i Steg for Steg har brukt mye tid på å etablere samarbeid med ulike behandlingssteder, fengsler, og tilbud for personer som er i målgruppen. Noen av avdelingene har samarbeid med NAV. Erfaringen til ansatte er at det å være ute og bli kjent i miljøer, møte potensielle deltakere og snakke med folk, har betydning for rekruttering. Flere steder har Steg for Steg blitt kjent i mange tjenester og tilbud, og fått et godt rykte. Spørreundersøkelsen viser at den største andelen respondentene sier de kommer inn i Steg for Steg fordi de blir tipset om tilbudet av personer i hjelpeapparatet eller behandlingsinstitusjoner.

Figur 4.3 Hvordan kom du i kontakt med Steg for Steg? Flere svar er mulig. N=158



Det er flest som svarer at det var informasjon fra ansatte i kommunen, behandler eller ansatte i fengsel som gjorde at de fikk kontakt med Steg for Steg. Det viser betydningen av at ansatte i hjelpeapparatet har kjennskap til tilbudet. Det er interessant at det er nesten like mange deltakere i undersøkelsen som sier at de har fått informasjon av andre, som deltakere som sier de kom i kontakt med Steg for Steg fordi ansatte har besøkt behandlingssted eller fengsel. Ut fra informasjon med deltakere vet vi at noen hørte om Steg for Steg på informasjonsmøte på behandlingssted, men først tok kontakt etter at behandler senere tok dette opp og snakket om at det kunne være relevant. Ansatte i Steg for Steg, særlig i Kristiansand, men også de andre stedene opplever at mange deltakere tar kontakt selv fordi de har hørt om tilbudet fra andre. Det er et tegn på at konseptet begynner å bli kjent, og noen steder har etablert et godt rykte.

I spørsmålet om hvordan man kom i kontakt med Steg for Steg var det muligheter for å skrive andre svar. En gjennomgang av disse tekstsvarene viser at de fleste hadde fått kontakt via andre virksomheter i Blå Kors-systemet som Barnas Stasjon, ulike behandlingsinstitusjoner (Loland, Borgestad mv.) og gatenære tiltak rundt om i landet. Dette sier noe om potensialet for samarbeid mellom ulike virksomheter i Steg for Steg, og grenseflatene mot ulike tilbud. Andre skrev at kontakten oppsto gjennom eksterne aktører som Distriktpsikiatrisk senter (DPS), Kirkens Bymisjon eller avdelinger for rus og avhengighet i helseforetak.

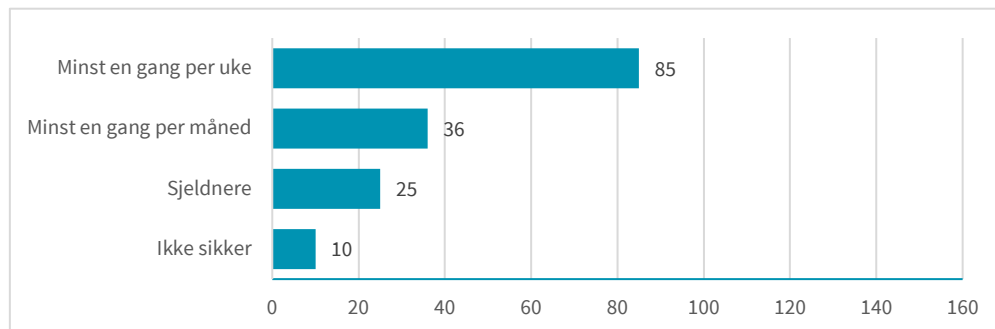
### Hvor tett kontakt

I spørreundersøkelsen har mange av deltakerne svart at de har svært tett eller hyppig kontakt med Steg for Steg. 85 av 156 respondenter bruker Steg for Steg minst en gang per uke. Å bruke Steg for Steg betyr alle former for kontakt og deltakelse, som SMS eller telefonsamtaler med tidgiver eller veileder, deltakelse på aktiviteter med tidgiver, individuelle møter og temasamlinger.

Kvalitative intervjuer med deltakere viser at flere av dem har kontakt med ulike deler av Steg for Steg én eller flere ganger i uka. En av deltakerne forteller i intervjuet om faste ukentlige møter med tidgiver, og i tillegg kontakt med veileder. Noen er aktive i flere tilbud og er på temasamlinger. I likhet med tidligere intervjuer med deltakere i evalueringen ser vi at for noen er Steg for Steg blitt et viktig holdepunkt i livet og en støtte på flere måter. Andre forteller om betydelig mindre kontakt. En deltaker vi har intervjuet har stort sett bare kontakt med tidgiver, noen av informantene har bare kontakt med veileder, og ikke ofte. At deltakere velger å svare på spørreundersøkelsen er kanskje et tegn på at de har tett kontakt med Steg for Steg, men

vi ser at i underkant av en fjerdedel av respondentene har kontakt minst en gang i måneden, og enkelte sjeldnere enn det.

Figur 4.4 Hvor ofte bruker du Steg for Steg? Med bruk mener vi her f.eks. SMS/telefon med tidgiver eller veileder, aktiviteter med tidgiver/veileder, personlige individuelle møter og felles temasamlinger. N=156



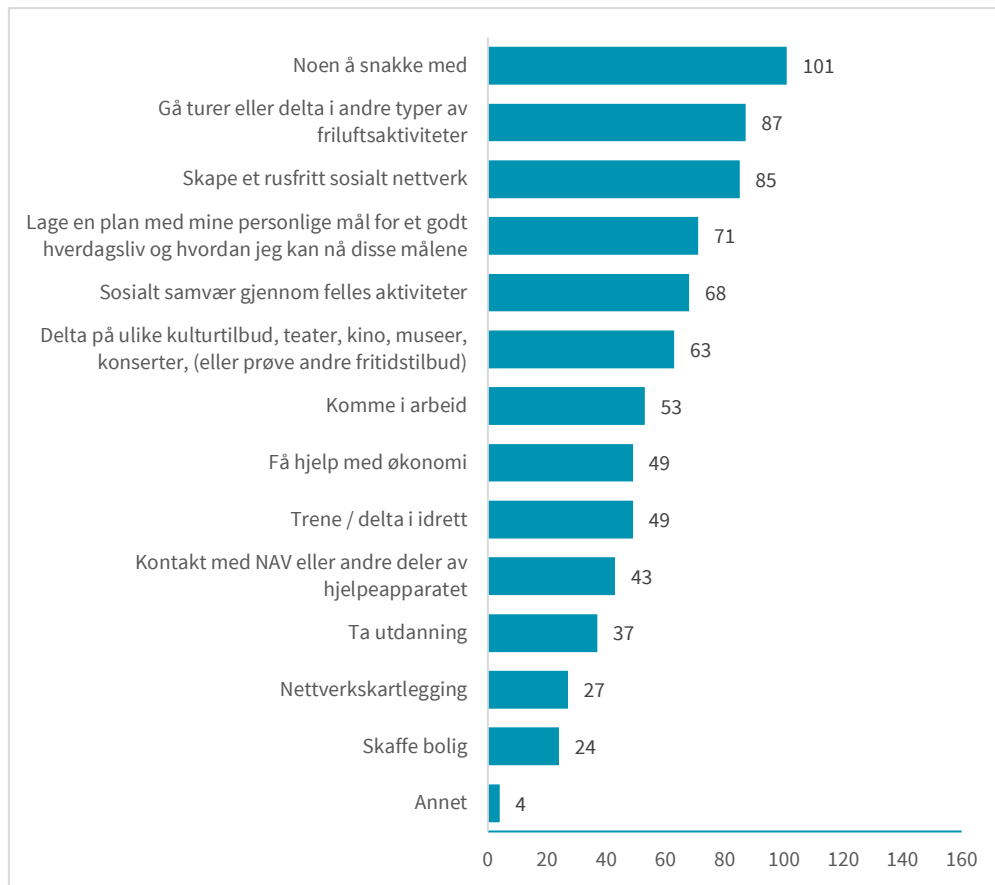
#### 4.4 Hva ønsker deltakerne?

Gjennom intervjuer med deltakere har vi hørt ganske varierte begrunnelser for å bli en del av Steg for Steg. Noen ønsker en person å gå på tur eller kafé med, andre vil ha hjelp med mer praktiske oppgaver som å gå på visninger, søke jobb eller få orden på økonomien. Likevel har vi tidligere pekt på at en fellesnevner er ønsket om støtte til en form for innhold i livet, sosial kontakt med andre og hjelp til å være mer aktive. I spørreundersøkelsen spurte vi hva den enkelte ønsker støtte til gjennom bruk av Steg for Steg. Respondentene hadde mulighet til å krysse av på flere alternativer. Figur 4.5 viser at det flest ønsker støtte til er ulike former for sosial kontakt, noen å snakke med, turer, sosialt nettverk og aktiviteter. Det samsvarer med inntrykk fra deltakerintervjuer.

Vi ser også at å få hjelp til å lage en personlig plan kommer veldig høyt opp sammen med de før nevnte formene for sosial inkludering. Støtten til å lage en plan for å etablere et godt hverdagsliv er det mange ønsker når de tar kontakt med Steg for Steg. Vi kan si at disse respondentene i stor grad gir støtte til selve kjernen i konseptet Steg for Steg.

Videre er det en del som krysser av for hjelp med økonomi, komme i arbeid eller trene. Også dette er gjenkjennbart fra intervjuer med ansatte og deltakere. Vi ser at det å ha kontakt med NAV, få nettverkskartlegging eller hjelp til bolig kommer ganske langt ned på listen.

Figur 4.5 Hva ønsker du støtte til gjennom din bruk av Steg for Steg? Flere svar er mulig. N =158



## 4.5 Veilederstøtte i den enkeltes prosess

Veiledervirksomheten er blitt mer sentral i Steg for Steg enn det som var tilfelle i begynnelsen. Veilederen er den første som møter deltakeren, og for mange deltakere blir de et fast punkt og en kontinuitet i tilbudet.

### Positiv vurdering av kontakt med veileder

Spørreundersøkelsen viser at 135 av de 156 som har svart har en spesifikk kontaktperson i Steg for Steg, en veileder. 14 svarer at de ikke har, og de øvrige svarer at de ikke vet. De aller fleste har en veileder som er deres kontaktperson.

I undersøkelsen har vi også spurt hvor fornøyd de som har en veileder er med kontakten. Svarene viser at de fleste av de som har en fast veileder er svært fornøyd med den kontakten de har. Av de 134 som har en egen veileder er det 104 som svarer at de er svært fornøyd og 23 som er fornøyd. Det vil si at 127 av 134 er enten svært fornøyd eller fornøyd. 4 svarer at de er verken fornøyd eller misfornøyd og 3 er misfornøyd.

I undersøkelsen har vi også spurt hvor lett det er å bytte veileder dersom de erfarer at samarbeidet ikke fungerer. Det kan tyde på at de fleste ikke har opplevd dette, for 71 av 142 som har svart sier det vet de ikke. Det er likevel en del som har slik erfaring, og av de er det to som sier det er vanskelig, 30 at det er lett, og 25 at det er hverken lett eller vanskelig.

## En tett relasjon med veileder

I deltakerintervjuene både i denne delen av evalueringen og tidligere, er det flere som vektlegger sin relasjon til og kvaliteter ved, veilederen som viktige for dem (Bråthen & Brunovskis 2021). Mange utviklet en tett relasjon til veileder, og en tillitsfull relasjon til veileder er på mange måter grunnleggende om veileder skal kunne være en støtteperson for deltaker i utvikling av deres egen plan for å etablere det livet de ønsker seg. En ansatt poengterer at før deltakeren ser verdien av tidgiver er veilederen i full aktivitet. Undersøkelsen viser at mange deltakere erfarer å ha god kontakt med veileder. Intervjuene utdyper dette bildet. En informant sier de er kompiser, og at de bryr seg om hverandre. Når deltakerne snakker om hvilke kvaliteter de verdsetter ved Steg for Steg er det flere som tar opp at veileder er trygg, at de har en god relasjon. Det å bli møtt med likeverd, aksept, at de ansatte ikke dømmer deg, blir framhevet. Mange deltakere snakker om at de har mange hjelperelasjoner i livet, NAV, DPS, psykologer, LAR, bydel eller kommune og ruskonsulent. Steg for Steg er noe annet, det er frivillig og handler om det de selv vil.

## Deltakernes egen definering av ønsker og behov

Når veiledere forteller hva jobben går ut på er det mange som snakker om å bidra til en plattform for den enkelte deltakers videre prosess. En av informantene sier at det i starten er mye som handler om å bygge relasjonen, skape trygghet og bruke tid for å skape tillit. Å utvikle en tiltaksplan betyr å sette ord på hva man vil, hvilke utfordringer man eventuelt har og hva som skal til for å nå målene man har. En av veilederne sier at for å kunne komme inn med riktig bistand må deltakeren tørre å snakke høyt om ting, hva de vil, hvilke mål de har, men også om hva som er utfordringene, hva de har behov for. Det forutsetter trygghet.

Flere veiledere snakker om å bidra til mestring. Om å hjelpe deltakere til å tørre mer, øve, gjøre nye erfaringer og oppleve mestring som kan hjelpe dem videre. En ansatt formulerer det slik:

Vi hjelper folk til å få et godt utgangspunkt i en reetablering av en god og trygg hverdag. Vi er en reetableringsarena. Joda – det er ettervern, men reetablering synes jeg er et bedre begrep. Her blir de gitt muligheter ... Recovery – det er dine behov, men vi støtte deg

Å bidra til mestring er et nøkkelbegrep i veiledernes presentasjon av hva som er viktig med deres rolle. Noen snakker om mobilisering av egenkraft. Det å gjøre noe sammen, ikke noe for. En forteller om ei jente som tok kontakt, og det hun ønsket var å få en bolig. Hun ville at veileder skulle ringe utleier, men da måtte veileder si at det gjør vi ikke. Du må ringe selv. Hun ville ikke det, og da vurderte de det slik at de ventet med å gå videre i samarbeidet. Poenget er at Steg for Steg skal støtte den enkelte til å mestre oppgaver i livet, til å tro på egen evne til å møte de utfordringer de står ovenfor og til å hente fram sin egenkraft.

Flere veiledere er opptatt av å distansere sin rolle fra hjelpeapparatet, å få fram at dette er menneskemøter, det er ikke klient og hjelper, det er ingen journaler. En snakker om det å få hjelp til å komme ut av en rusoble og se at de, og livet, er mye mer. Deltakerne ønsker å snakke med veiledere om hva de vil, men ikke gå inn i behandling. De vil snakke som vanlige mennesker om et vanlig liv. Det betyr ifølge informanten at de som veiledere må være tydelig på at om det er behov for sånn og sånn, da snakker man med NAV, eller med psykologen. Har du behov for å sortere, snakke med oss. En informant beskriver at å finne ut hva man vil kan være krevende:

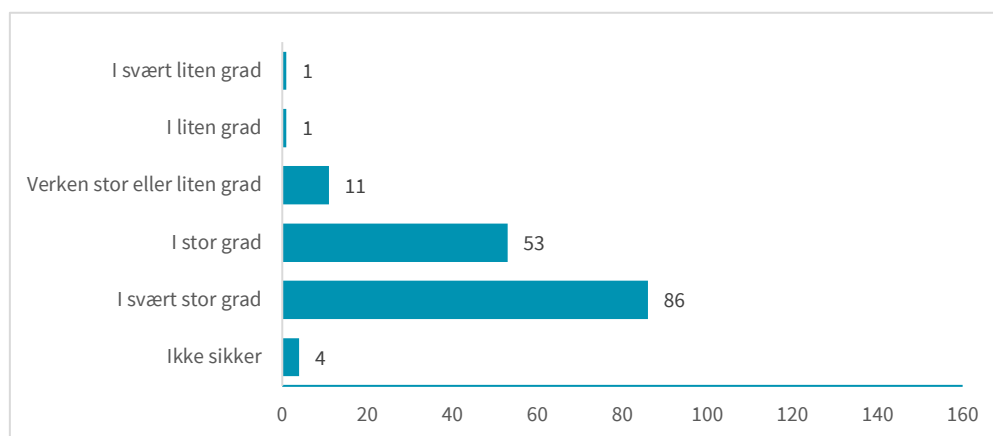


For noen bruker vi en del tid sammen på å finne ut hva de vil, og hva de trenger. De som ikke har en plan eller ikke klarer å si hva de vil, da må vi hjelpe de med det. Vi er opptatt av deres egenkraft, hjelpe de med å få tak i det de vil, finne ut av de vil gjøre, hva de har lyst til, og hvordan de skal få det til. Noen kan si at de vil være mer aktive, tørre å delta mer på ting, men vet ikke hvordan de skal få det til.

Intervjuene viser en rekke ulike oppgaver som veileder går inn i. Kartlegging og utvikling av tiltaksplan er en hovedoppgave, men også støtte i prosessen for å nå de målene deltaker har satt seg. Veileder kan ha en aktiv rolle for å identifisere aktiviteter og tilbud som passer til det deltakeren ønsker å prøve, de kan være i rommet for å støtte en deltaker når de for eksempel ringer for å ordne ting. De kan være en å forberede seg til et møte sammen med, og en som motiverer til å gjennomføre aktiviteter. Noen trenger hjelp i møte med det offentlige hjelpeapparatet, og noen veiledere blir med i ansvarsgruppen som en støtteperson for deltaker. Flere veiledere forteller at de under koronapandemien har møtt deltakere ute, gått turer og drukket kaffe på kafé når det har vært mulig. Intervjuer med både veiledere og deltakere viser at for mange deltakere blir veileder en form for coach, en som kan være med i prosessen og hjelpe deltakeren til å sortere og lage sin plan framover.

Spørreundersøkelsen indikerer at deltakerne opplever at de blir sett og lyttet til i møte med veileder, og at deres ønsker er styrende for den hjelpen de får. I figur 4.6 ser vi at en stor andel, nesten alle som har svart på spørreundersøkelsen (139 av 156) sier at følgende utsagn passer for deres erfaringer «I hvilken grad opplever du at følgende utsagn passer med dine erfaringer? I møte med veilederne i Steg for Steg opplever jeg å bli sett og lyttet til, og at mine ønsker er styrende for den hjelpen jeg får».

Figur 4.6 I hvilken grad opplever du at følgende utsagn passer med dine erfaringer? I møte med veilederne i Steg for Steg opplever jeg å bli sett og lyttet til, og at mine ønsker er styrende for den hjelpen jeg får. N =156



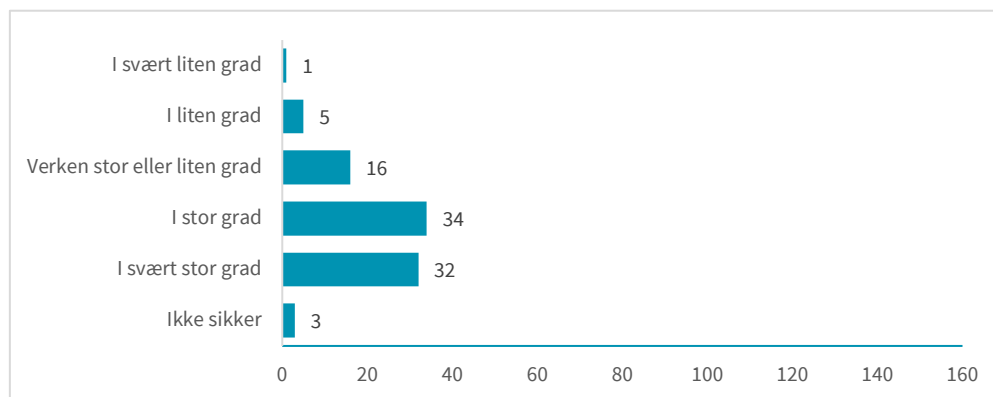
### Utvikling av plan og tiltak for å nå egne mål

En sentral del av veilederens rolle er slik vi har vist over, å støtte deltakeren i å lage en plan for hva de vil, sette mål og finne ut hva som skal til for å nå de målene en setter seg. I utgangspunktet skal alle deltakere ha en tiltaksplan. Intervjuene viser at ikke alle deltakere har det, og intervjuene med ansatte viser at disse planene kan ha litt ulik form. Noen vil ikke ha papir, eller skrive ned ting. I noen tilfeller er det laget en plan på en lapp, eller skrevet på en tavle og tatt bilde av.

I deltakerundersøkelsen har vi spurt om respondentene har en handlingsplan eller tiltaksplan. Av de 135 personer som har svart bekreftende på dette, svarer 92 at de har laget en plan med de målene de har og som de ønsker hjelp fra Steg for Steg til å nå. 31 har ikke en slik plan, og 14 er ikke sikre.

De 91 som har oppgitt at de har laget en plan er blitt spurt hvorvidt de opplever at de har nådd de målene de har satt seg. I figur 4.7 ser vi at 66 personer (av 91) opplever at de klarer å nå målene i svært stor eller stor grad. Det er 16 personer som svarer verken stor eller liten grad, og noen få som opplever at dette er tilfelle i liten grad.

Figur 4.7 I hvilken grad opplever du at du klarer å nå de målene du har satt deg? N = 91



Vi må se svarene her i lys av to forhold. For det første kan det være at mange av de som har svart er deltakere som er veldig fornøyd med Steg for Steg. For det andre kan mange av de som har svart ha vært med i relativt kort tid, og opplever at de får mye støtte til å sette i gang prosesser, noe som også betyr at de opplever at de oppnår mye. Likevel må denne responsen tolkes som at deltakerne erfarer at de får støtte i sin egen prosess, og at de erfarer mestring og når mål som de setter seg. Intervjuer med deltakere og ansatte viser ellers at det er mange deltakere som erfarer at bedring og det å oppnå det livet de ønsker, tar tid, men at de likevel tar skritt som gjør at de får det bedre.

## Recovery

Innledningsvis viste vi at Steg for Steg nå presenterer seg selv om et recovery-orientert tilbud. Vi har intervjuet ansatte om hva som ligger i dette. En ansatt sa det slik:

Ser at det er viktig å sette ord på hvordan det er å jobbe slik vi gjør. Derfor viktig å si at det er recovery. Det er de (deltakerne) som kjører bussen. Metaforer er viktig. Du som styrer, du som bestemmer hvor den skal stoppe – om tenker at din endringsprosess er en busstur – du som bestemmer, om du kjører inn i rundkjøring så er det du som bestemmer når du skal ut av den.

Flere snakker om det at de er brukerstyrt. At recovery-orientert betyr at det ikke bare er medvirkning, men reell brukerstyring. Det å være bevisst på at deltakerens ønsker og behov skal stå i sentrum, å bidra til at de får rom og mulighet til å gjennomføre de mål de setter seg. Følge dem gjennom prosessen.

Helsedirektoratet skriver i veilederen for kommunalt psykisk helse- og rusarbeid følgende om recovery:

Recovery er et faglig perspektiv som tar utgangspunkt i at bedring er en sosial og personlig prosess, hvor målet er at den enkelte kan leve et meningsfullt liv

til tross for de begrensingene problemet kan forårsake. Myndiggjøring og gjenvinning av kontroll over eget liv er sentrale elementer i bedringsprosessen. Tiltakene som iverksettes støtter opp under brukernes egne bedringsprosesser (Helsedirektoratet 2014:31).

I videre utdyping av dette som faglig perspektiv skriver Helsedirektoratet i veilederen blant annet om betydningen av at relasjonen mellom bruker og tjenesteutøver er preget av likeverd og tillit, men også om betydningen av at tjenesteutøveren bistår brukeren i å etablere ferdigheter, nettverk og støtte slik at han eller hun kan ta mest mulig ansvar for eget liv (ibid.:32).

Innenfor psykisk helse- og rusarbeid har det de siste årene vært økende oppmerksomhet om å jobbe recovery-basert (Hansen 2021:126). Også opptrappingsplanen for rusfeltet inkluderte føringer for dette, og evalueringen av planen viste at en stor andel kommuner nå vurderer at de har en recovery-orientert praksis. Evalueringen viste samtidig at mange kommuner oppgir at de jobber recovery-orientert, men at de i hovedsak opplevde det å jobbe recovery-orientert som å jobbe brukerorientert, å ta utgangspunkt i brukernes perspektiver, og ikke hadde like stor oppmerksomhet om den delen av recovery-orientering som handler om å bidra til å støtte den enkeltes mulighet for å leve et meningsfullt liv, om betydningen av arbeid, aktivitet og sosial inkludering som del av en recovery-orientert praksis (Hansen, Tofteng & Holst 2021:115).

Når vi ser nærmere på Steg for Stegs etablering av recovery som faglig ramme er det klart at konseptet og praksis i stor grad er recovery-orientert. En kan stille spørsmål ved om det er formålstjenlig at et tilbud som så sterkt er opptatt av å være noe annet enn tjenesteapparatet, representere det vanlige livet, hverdagslivet, samtidig adopterer fagmiljøenes begreper. På den andre siden viser intervjuene at ansatte opplever at det å lage en faglig ramme rundt virksomheten har betydning for felles refleksjon om hvordan de opptrer, om metoder og tilnærminger. I det perspektivet er det interessant om deltakerne i Steg for Steg ikke bare opplever at de blir lyttet til slik vi viste over, men også hvorvidt de får den hjelpen de trenger.

Spørreundersøkelsen viser at en stor andel av deltakerne som har svart, om lag 80 prosent (119 av 154 respondenter) opplever at de i stor eller svært stor grad får hjelp til det de ønsker gjennom Steg for Steg. 25 personer svarer verken eller, og kun 6 sier at de i liten grad opplever å få hjelp til det de ønsker. Denne svarfordelingen samsvarer med de ansattes vektlegging av å bidra til at deltakerne får den hjelpen de ønsker.

## 4.6 Tidgiverstøtte

Å få støtte fra en tidgiver kan være en stor merverdi for deltakere, likevel viser intervjuene at det for mange er et stort skritt å få en tidgiver. En ansatt sier:

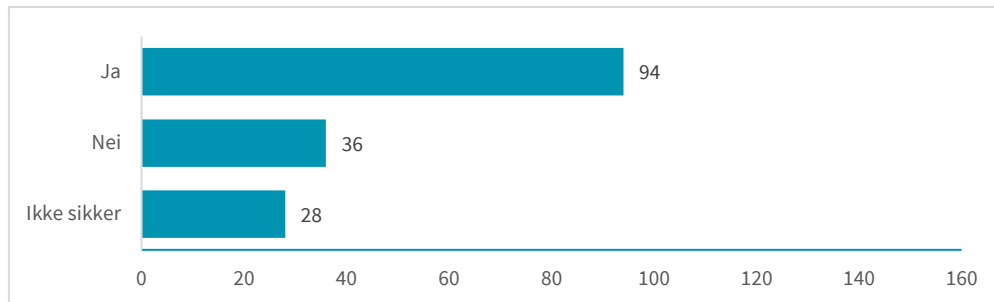
De som velger å benytte tidgivere får mye mer ut av Steg for Steg. De får hele opplevelsen. MEN – så er det noe med at det er skummelt. For noen er det vanskelig å komme inn bare i Steg for Steg ... så det tar tid.

En av informantene blant de ansatte i Steg for Steg sier at de bruker en del tid med deltaker i begynnelsen, deretter forsøker de koble på tidgiver som støtte til det deltaker har definert behov for. Hun sier:

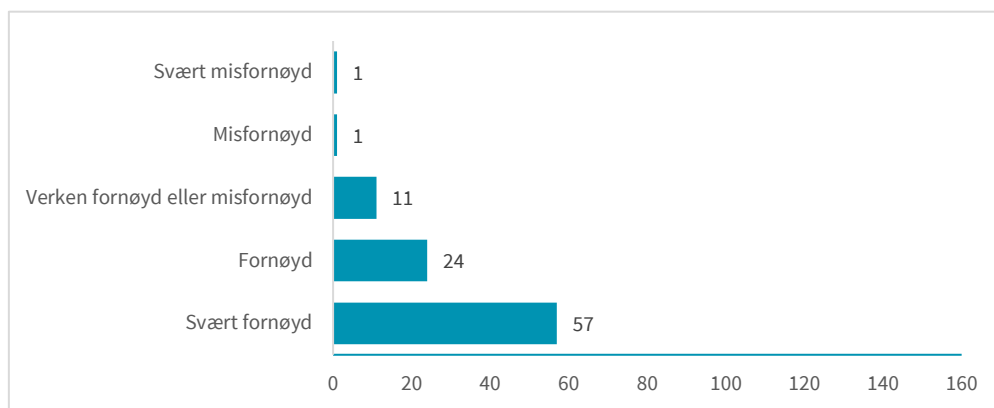
Noen, bang rett over på tidgiver, men andre trenger lenger tid. Vært lenge i rus – terskelen er høyere – vi bruke mye tid for å bygge relasjon, trygge de – før de går over til tidgiver.

Spørreundersøkelsen viser at nær 60 prosent (94 av 185) har kontakt med tidgiver (figur 4.8). 36 har svart nei på dette spørsmålet, mens 28 ikke er sikre. Videre ser vi av figur 4.9 at det store flertallet, 81 av de 94 som har tidgiver, er fornøyd eller svært fornøyd med kontakten med tidgivere.

Figur 4.8 Har du hatt kontakt med tidgivere i Steg for Steg? N=158



Figur 4.9 Hvor fornøyd er du med kontakten med tidgivere i Steg for Steg? N = 94



De som har tidgiver ser ut til å verdsette og ha nytte av det. Det viser også de kvalitative intervjuene med deltakere. Undersøkelsen viser at nær halvparten av de som har tidgiver har hatt flere. I intervjuene har vi møtt deltakere som har en tidgiver som de har hatt kontakt med over en lengre periode, og som har hatt andre tidgivere tidligere. Vi har også møtt deltakere som har hatt flere tidgivere samtidig til ulike oppdrag.

Som figur 4.8 viser er det en del som ikke har kontakt med tidgivere. En ansatt sier at det ikke er mye motstand mot å ha tidgivere, men at det ikke er alle som ser verdien av det. I underveisrapporteringen ble det problematisert at noen deltakere knytter seg veldig sterkt til veilederen, og i noen tilfeller vegrer seg for å ta imot andre tilbud, som tidgiverstøtte. Veileder ivaretar på mange måter en del av de oppgavene som opprinnelig var tenkt at en tidgiver skulle ivareta (Bråthen & Brunovskis 2021).

En annen ansatt sier at erfaringen hennes er at de fleste vil forsøke å komme inn på ulike ting alene, at de ikke vil ha tidgiver. En ansatt sier at det handler mye om å få formidlet at et tidgivermøte er mer enn å få hjelp med en konkret ting, eller få løst en oppgave, det handler også om menneskemøter, om å lære om seg selv i møte med andre. Flere ansatte er tydelig på at å utvide virksomheten, at det blir flere deltakere også betyr at det må være flere som har tidgiver dersom det skal være mulig. Dette er ofte ansatte som også er opptatt av hvordan de kan tilrettelegge for at flere ønsker å ha tidgiver, men som er tydelig på at det for mange vil ta litt tid å få det til. Det handler blant annet om å skape tilstrekkelig trygghet rundt en eventuell tidgiverrelasjon.

## Arena for å bygge mestring og tillit

Flere deltakere gir i intervjuer uttrykk for at de mener det er et stort skritt å få tidgiver. Samtidig forteller de som har tidgiver ofte om at nettopp det er et bidrag til større mestring av hverdagsliv, deltakelse og innhold i livet. Vi har ikke mulighet ut fra spørreundersøkelsen å si at deltakere som har tidgiver i større grad erfarer sosial deltakelse og utvikling av et større nettverk, men intervjuene viser at mange deltakere sier at nettopp det har vært viktig.

Deltakere og tidgivere beskriver ulike typer av oppdrag. Noen korte, konkrete oppdrag, og noen lenger og mer sosialt rettede. I Oslo sender de ut SMS til tidgivere og spør om noen har anledning til å bistå med korte oppdrag, og noen av de tidgiverne vi har intervjuet har meldt seg til det. De har hjulpet med veiledning innen økonomi, hjulpet med å skrive søknader, vært med på visning eller vært med å flytte. Alle tidgivere vi har intervjuet har i tillegg hatt mer «sosiale» oppdrag, oppdrag som primært er rettet mot å delta på ulike former for aktiviteter som bidrar til å få nytt nettverk.

Illustrerende for siste år er en tidgiver som sier at de hadde en avtale om å bli litt kjent, utvikle en relasjon og så finne ut hva de skulle gjøre, men sier videre:

Eneste vi fikk gjort var å gå tur, så kom korona. Men det har vært bra. Vi møtes i byen, går en tur. Prater normalt om normale ting. Det å snakke med en som er nøytral, en som ikke kjenner bakgrunnen, det tror jeg har vært viktig.

I de større oppdragene, som noen tidgivere snakker om, sier de at det egentlige oppdraget er å bidra til bedre livsmestring. At det er noen konkrete ting de skal gjøre eller hjelpe til med, men at det er en større og overordnet intensjon som handler om å klare seg bedre i livet på egenhånd. En informant sier at en del av hans rolle er å hjelpe deltakeren til å tørre, til å gjøre og klare ting. Tidgiver har vært en støtteperson på flere områder, blant har han vært med deltaker i møte med NAV. Før dette møtet var de enige om at tidgiver skulle presenteres som en venn. De var enige i at det ikke skulle framstå som om deltakeren hadde en hjelper.

Flere av tidgiverne forteller at de har hatt mange gode opplevelser og gjort mye sammen. En tidgiver forteller at hun og deltaker har oppsøkt kulturinstitusjoner og at deltaker har sagt at dette har inspirert han til ting han kan gjøre sammen barna sine senere. En annen tidgiver forteller at hun og deltaker har en felles interesse for kunst, og at de har brukt mye tid på å utforske dette sammen. En tredje tidgiver forteller hvordan de har vært på ulike ting når det har vært åpent, prøvd aktiviteter ute, men mest av alt har de gjennom hele koronatiden møttes og snakket sammen. De har spist middag sammen når det har vært mulig.

En av tidgiverne forteller om betydningen det har hatt for både han og deltaker at de har møttes jevnlig gjennom pandemien, om hvor viktig det har vært for begge to å ha noen å ta ut alle frustrasjoner sammen med. De har møttes stort sett en gang i uka, gått tur og brukt den første halve timen til å snakke om hvor dritt det er med korona og sosial distansering. Og så har de snakket om andre ting. Det å få ut frustrasjon over felles skjebne har vært bra for begge parter, og begge syntes ting har vært litt håpløst. Dette viser at i denne relasjonen har de opplevd likeverdighet. De har felles erfaringer med å være i samme situasjon, og gjensidig nytte av å møtes. Også flere av de andre deltakerne gir uttrykk for at felles interesser og erfaringer gir grunnlag for gjensidighet i relasjonen.

Flere tidgivere fortalte at det tok litt tid før de fikk første deltaker. Det tar tid å finne noen som passer sammen og aktuelle oppdrag. Under korona har det også vært perioder med litt mindre oppfølging. Tidgiverintervjuene viser også at det ikke alltid er full klaff og at oppdrag ikke alltid går slik man tenkte. Flere tidgivere forteller at

man må være tålmodig, at noen deltakere er i en prosess hvor de kanskje ikke klarer å følge opp avtaler, at avtaler ikke alltid blir noe av, og at det er viktig å holde kontakt og prøve igjen. Noen sier de har hatt deltakere hvor det ikke har fungert, noen at deltaker gradvis har avsluttet relasjonen, men alle har likevel erfaringer med deltakere hvor det har fungert veldig fint, og flere påpeker at det har blitt gode og gjensidige relasjoner. Både deltakere og tidgivere vektlegger betydningen av at det brukes tid på å få til en god kobling mellom tidgiver og deltaker. Det er særlig viktig når oppdrag er tenkt å vare en stund, typisk mer sosialt rettede oppdrag. Både tidgivere og deltakere forteller om erfaringer med oppdrag eller møter som ikke har fungert fordi de ikke hadde noen felles, eller at det ikke var en god match. Andre forteller om verdien av en god kobling, hvor verdifullt det er for relasjonen når de erfarer å ha felles interesser, felles humor eller felles temaer de er opptatt av.

En tidgiver sier at deltakeren han har fulgt en stund var veldig nervøs i starten, og de har snakket om det. Det å møte en person man ikke kjenner, er krevende. Denne informanten var opptatt av at det ble lagt til rette fra Steg for Steg for at det ble gode og trygge første møter.

### **Sårbarhet**

En veileder forteller at det kan være at det bør tilrettelegges bedre for at deltakere skal ønske å få tidgiver, men at det også er en balansegang. Vedkommende har erfart at en deltaker ble borte en periode, og når de snakket om hvorfor var en av årsakene at personen følte seg presset til å ha tidgiver, at det var viktig med tidgiver for å glede veilederen. Noen trenger litt tid før de ønsker å knytte til seg nye personer. Det tok ett år før denne deltakeren hadde første møte med en tidgiver, og var klar for det.

Også deltakerintervjuer viser at det er variasjon i hvorvidt deltakere vil ha tidgiver, og hvor enkelt det vurderes å være å skulle få en tidgiver. For noen er det å få tidgiver en viktig årsak til at de ønsker å være deltaker i Steg for Steg, og de har tidlig fått tidgiverstøtte, for noen var det en lengre prosess før de ønsket tidgiver. Noen deltakere vi har intervjuet er klare på at de ikke tenker de skal ha tidgiver.

En veileder påpeker at det er viktig å være observant på at noen deltakere har en historie som gjør at de kanskje trenger litt tid og støtte til å sortere hva de vil og hva de har behov for, før de blir introdusert for en tidgiver.

Det har de siste årene vært en betydelig innsats for kvalitetssikring av tidgivervirksomheten i Steg for Steg. Rekrutteringen av tidgivere er en omfattende prosess, det er kurs og det er oppfølging av tidgivere som har oppdrag. Likevel er det nå flere ansatte i Steg for Steg som snakker om behovet for å ha en vurdering av når deltakere er klare for tidgiver, og for å bidra til at det å ha tidgiver blir et gode møter med mennesker som kan være en støtte for deltakeren.

### **Tydelige rammer**

I underveisrapporteringen viste vi at Steg for Steg hadde utformet konseptet oppdragsbasert tidgivervirksomhet (Bråthen & Brunovskis 2021). Dette var en respons på et behov for en tydeligere ramme rundt tidgivervirksomheten, en avgrensning og mulighet for å følge opp hver enkelt tidgiver-deltaker relasjon. Dette innebærer en tydelig definering av hva som er hensikten med kontakten mellom tidgiver og deltaker, hva skal de oppnå.

I opplæring av tidgivere er det også lagt inn å være bevisst egen rolle og grensetting. Det er innført konkrete kjøreregler, som for eksempel at ikke skal være besøk hjemme og at de ikke skal bli venner på Facebook. Tidgiverbidrag har ikke til hensikt

å bidra til at deltaker får en ny bestevenn, men at deltaker får støtte til konkrete ting de har utfordringer med, slik at det kan føre til større mestring og støtte på vei mot det livet de ønsker seg. Det er ikke en ny venn, men et midlertidig nettverk. En ansatt som er intervjuet, kaller det en «medvandrer».

I starten av relasjonen snakker ansatt, deltaker og tidgiver sammen om hva det konkrete oppdraget går ut på, hva det handler om. Det kan være et oppdrag å trene sammen, snakke om hvor og når de skal trene, og utveksle navn og telefonnummer. Begge parter har da fått informasjon og skal være innforstått med, at selv om de har fått telefonnummer betyr ikke det at de skal ringe hverandre utenom det som er avtalt. Relasjonen skal handle om det de har avtalt. Det er grenser. Likevel viser intervjuene med tidgivere at det å praktisere en balansegang mellom en nær relasjon og vennsapsrelasjon kan være vanskelig. De sosiale tidgiveroppdragene har som sin fremste kvalitet at de er svært vennskapelige i formen.

## 4.7 Tidgiverne – roller og relasjoner

I de to foregående rapportene fra dette prosjektet har vi diskutert grenseoppgangene for hva en tidgiver-deltager-relasjon skal og ikke skal være, og hva som kan være utfordringer. I den første rapporten la vi spesielt vekt på viktigheten av å sikre at tidgiverne hadde en god rolleforståelse og ikke gikk for langt i å se seg selv som en type behandler eller «redningsperson». Det blir vurdert som viktig at tidgiverne ikke tar på seg en rolle som grenser mot den de profesjonelle aktørene på rusfeltet har, og rapporten pekte på et behov for en profesjonalisering av rekrutteringen og oppfølgingen av de frivillige. Rapporten pekte også på at det var viktig å reflektere rundt rollene til tidgivere som selv hadde erfaring med avhengighet (Hansen mfl. 2019).

Det skjedde mye på dette feltet i perioden fram til vår underveisrapportering, og mye av det som ble pekt på som utfordringer i den første rapporten er kommet på plass. Ifølge våre informanter er det kommet gode resultater av profesjonaliseringen av rekrutteringen, opplæringen og oppfølgingen av tidgiverne. Et viktig aspekt var som vist over, å definere kontakten mellom tidgivere og deltagere som oppdrag: avgrensede og klart definerte aktiviteter som deltageren skulle få trene på. I underveisrapporten diskuterte vi blant annet forskjellene på ulike typer oppdrag, og at noen av dem kunne by på større utfordringer enn andre i å holde balansen og ikke skli over i et vennskap i regi av Blå Kors (Bråthen & Brunovskis 2020).

Tidgiverdelen av tilbudet er et av de punktene der Steg for Steg skiller seg tydeligst fra andre typer rehabiliteringstiltak. Dette ble også formidlet i underveisrapporten fra evalueringen. *Midlertidig nettverkserstatning* er en unik tilnærming som gjør det lettere å formidle til samarbeidspartnere hva Steg for Steg kan bidra med, og hvordan dette skiller seg fra andre aktivitetstilbud.

Det er viktig å reflektere rundt ulike sider ved tidgiver-deltager-relasjonen slik at den kan følges opp og brukes på en god og nyttig måte i Steg for Steg. Tidgiverrollen er også i utvikling, og det har skjedd mye på dette området i tiltakene i løpet av evalueringperioden.

Mange av utviklingsområdene i tiltakene vi ser på i denne rapporten befinner seg i et interessant spenn mellom strømlinjeforming og fleksibilitet. Forutsigbarhet, profesjonalitet og hvordan Blå Kors kan supplere andre tiltak, må balanseres med individuelle behov, tilpasning og skreddersøm. Tidgiverrollen er ikke noe unntak, og det er mange viktige diskusjoner om hva tidgiverrollen kan og bør være. Spennet ligger i hvordan den kan være både trygg og forutsigbar for alle parter, samtidig som det er rom for variasjon og å møte de ulike behovene deltagerne har. I denne sluttrapporten



legger vi derfor vekt på relasjonene mellom tidgivere og deltagerer og ser nærmere på muligheter og utfordringer i denne delen av tilbudet.

### **Bredt spenn i oppdrag: Oppfølging og utfordringer**

Vi har gjentatte ganger vært inne på at den store styrken i Steg for Steg er muligheten for den individuelle tilpasningen og skreddersømmen som blir tilbudt deltagerne. Det betyr også at oppdragene varierer mye og byr på ulike utfordringer.

Det framstår som de korte og konkrete oppdragene på mange måter er de minst utfordrende, og de kan ha stor betydning for deltagerne evne til å komme over konkrete hindringer. Det å få hjelp med å sette opp et budsjett eller skrive en CV krever i utgangspunktet lite oppfølging og det er liten fare for at det oppstår en relasjon eller en form for dynamikk som kan være dårlig for deltager og tidgiver.

Mer langvarige, men konkrete oppdrag, for eksempel å trene sammen to til fire ganger i måneden, kan også være greie å forholde seg til, fordi rammene er klare og man vet hva man skal. Dette var vi også inne på i underveisrapporten, hvor vi pekte på at langvarige oppdrag med mål å øve på sosiale situasjoner, krever oppfølging, fordi disse lettere kan skli ut med tanke på grensesetting og nærhet enn andre typer oppdrag.

Samtidig er det nyanser, og mye kommer an på hvor deltageren er i sitt eget liv. Noen av intervjuene våre viser at også mer praktiske oppdrag kan vise seg å bli kompliserte, og at dypere problemer kan komme fram underveis. Tidgiverne skal verken være en vanlig venn eller en støttekontakt, men i noen tilfeller kan det være grunn til å spørre om det er nettopp en støttekontakt tidgiverne er blitt, selv om oppdraget i utgangspunktet har vært veldig praktisk og avgrenset. I noen av disse tilfellene har tidgiverne opplevd av deltageren har vært i mye dårligere form enn de trodde. En tidgiver hadde i utgangspunktet fått et konkret og aktivitetsbasert oppdrag som innbar å treffe en deltager en gang i uka og sa:

Det har vært givende, men det har ikke vært helt sånn som jeg tenkte eller så for meg. I form av at [deltageren] er mye sykere enn jeg trodde de som deltok var. Jeg tenkte i utgangspunktet at jeg skulle være med på en positiv oppgang eller framgang – steg for steg – og sånn har det jo ikke vært. Det har vært et mye tyngre oppdrag. Det har vært krevende. [Deltageren] har hatt lengre perioder med kritisk mørke, og snakket om selvmord.

Tidgiveren var usikker på om kontakten egentlig satte deltageren bedre i stand til å leve et rusfritt liv, og opplevde seg selv som en ventil. Tidgiveren mente også at det ikke var satt noen tidsbegrensning for oppdraget, og at målet var å fortsette til deltageren ble bedre. Tidgiveren opplevde å få god oppfølging, hadde tatt opp periodene med mørke tanker hos deltageren med Steg for Steg, og fått tilbakemeldinger om at tidgiverrelasjonen var bra for deltageren. Det er vanskelige vurderinger knyttet til om det er riktig i en slik situasjon å koble en deltager med så store problemer med en tidgiver. I dette tilfellet kan det framstå som problemene gjør det vanskelig å få til et oppdrag som passer med målet i Steg for Steg om å gi et følge på veien til «normaliteten» og å bidra til å øke «hverdagskompetansen». Det kan også være at omfanget av og dybden i vanskene ikke kommer fram før relasjonen har vart en stund, og det blir dermed viktig å gjøre opp status og følge godt med underveis.

Den oppdragsbaserte frivilligheten er blitt holdt fram som et viktig grep for å sikre gode og nyttige relasjoner mellom tidgivere og deltagerer, og for å sikre at relasjonene ikke sklir ut. Flere av intervjuene tyder på at det kan være grunn til tettere oppfølging,

særlig på tidsavgrensninger eller andre avgrensninger med tanke på måloppnåelse. En tidgiver sa:

Vi styrer det selv. Det er ikke satt noen sluttdato eller noen dato for oppfølging – det er mer at vi prøver det en periode og ser hvordan det går. Jeg tipper at det fortsetter sånn.

Flere av tidgiverne har gitt uttrykk for at det ikke er satt noen begrensninger på hvor lenge oppdragene deres skal vare, eller avtalt tidspunkt for at man skal gjøre opp status for hva man har oppnådd.

### **Ikke et vanlig vennskap – men hva betyr det?**

Hvordan man definerer vennskap kan variere veldig, og hvordan vennskap spiller seg ut i praksis kan også være forskjellig. Det kan dermed være grunn til å reflektere litt rundt akkurat hvilke sider av relasjonene mellom tidgivere og deltagere som kan bli problematiske, og hvilke sider det kanskje er helt greit at oppstår. Dette er diskusjoner det kan være nyttig å ta med seg i det videre arbeidet med oppfølging av tidgivere og deltagere.

I praksis er det ikke et veldig skarpt skille mellom relasjoner som er vennskap og relasjoner som ikke er det – overgangen er glidende. En tidgiver reflekterte rundt vennskapsaspektet:

Det skal ikke være en vennspleisetjeneste, men man må bli litt venn også for at det skal virke. Det må være litt hold i det, man må klare å bli litt close.

Både deltagere og tidgivere trekker fram tillit, det å bry seg og at en blir møtt fordomsfritt og åpent, som viktige aspekter for at relasjonene skal fungere. Videre er det flere som snakker om at det har fungert bra når de har hatt noe til felles med den andre, det være seg sans for humor, personlighet eller interesser. Igjen er dette aspekter som gjerne inngår i et vanlig vennskap. En tidgiver reflekterte rundt at relasjonen til deltageren han var matchet med egentlig lignet veldig på et helt vanlig kompisforhold. De trente sammen, hadde det hyggelig sammen og var veldig like i personlighet. De snakket ikke om så mange personlige ting, men det gjorde han ikke nødvendigvis med andre kompisser heller. Han sa:

Vi setter de grensene selv. Jeg synes det er veldig viktig å ikke se på det som at det er «deltager» og «tidgiver» men at det er to mennesker som er sammen. For ellers blir det litt sånn «behandler» og «klient».

Det kan være viktig å være oppmerksom på at noen tidgivere kan ha en annen tolkning av hva det er man skal unngå enn det som har vært intensjonen. En tidgiver var veldig klar på at relasjonen til deltageren ikke skulle være et vennskap, og sa dette med rene ord: «Jeg skal ikke utvikle noen vennerelasjon. Jeg skal hjelpe dem på veien». Samtidig mente vedkommende at tidgiverrollen innebar å være en som deltageren kunne snakke med om personlige utfordringer og kontakte om de hadde det vanskelig og åpne seg for. Da vi forsøkte å finne ut hvor tidgiveren mente grensene mot et vennskap gikk, trakk vedkommende fram at det handlet om å ikke invitere deltageren hjem til seg.

Folk kan altså forstå vennskap og hva som avgjør om noe er et vennskap på litt ulike måter. Dette kan handle om generasjonsforskjeller og kjønnsforskjeller i hvordan man tenker at et «vanlig» vennskap ser ut og hva det innebærer.

Det er ikke helt enkelt å sette en klar grense for alle relasjonene, og ikke minst å formidle og forklare akkurat hvor denne grensen går. De fleste tidgiverne vi har intervjuet trekker fram grensen at man ikke skal besøke hverandre hjemme, og uttrykte at det er en grei regel å forholde seg til. Det virker klart at dette formidler et skille mellom det innerste og mest private, ved at man skal holde seg i det offentlige rommet når man møtes. Det blir en markør for at relasjonen ikke skal skli ut. I de fleste tilfellene ser dette ut til å være et godt og nyttig skille, og en grei måte å formidle forskjellen på relasjonen og et «vanlig» vennskap.

### **Verdien av en person som ikke bryr seg for mye**

Tidgivernes rolle og relasjonene til deltagerne blir forklart og rammet inn på flere måter av respondentene våre, og det er en del ting som går igjen. Det kan ha en egen verdi for deltagerne at tidgiverne er noen som bryr seg, og som stiller opp med egen tid uten å bli betalt for det. Det er et godt bidrag i veien mot et vanlig liv å ha noen faste møtepunkter med andre mennesker, og tidgiverne representerer noe annet enn behandlingsapparatet.

Et supplerende perspektiv vi synes er interessant, og som ikke har kommet opp så ofte, er at det kan ha en verdi å ha en relasjon til noen som vil en vel, men som likevel *ikke* er så investert i hvordan det går. For noen av deltagerne kan dette være et fristed fra frykt for å skuffe noen, eller fra et press om å lykkes i rusfrihet eller å skulle leve livet på bestemte måter. En av tidgiverne reflekterte rundt rollen sin i deltagerens liv:

Jeg er en utenforstående, en som han kan snakke med, men som ikke er nær familie, eller kjæreste, eller venn. Jeg kommer ikke med kommentarer på hva han skal gjøre i livet. Det han trenger er noen utenfor familien.

Dette peker på noe som kan være en viktig del av en deltager-tidgiver-relasjon for noen og i noen faser, og som kanskje kan være litt paradoksalt: befrielsen i å treffe noen som ikke er så opptatt av ens livet og hvordan det går. En som ikke har noen meninger om hva han eller hun bør gjøre, og som heller ikke blir spesielt påvirket av personens eventuelle tilbakefall eller dårlige perioder. Dette handler ikke bare om å bli møtt på en fordomsfri måte, men å kunne ha mer nøytrale relasjoner, som også er en viktig del av et «vanlig» hverdagsliv. Det kan fjerne et element av forpliktelse til å måtte bli bedre for akkurat denne personen, eller frykt for å skuffe. Det kan være svært krevende å legge om livet sitt, og å ta store steg ut av gamle håndteringsmekanismer og mønstre.

Noen av deltagerne vi har intervjuet uttrykker frykt for å ikke «få til» rusfrihet. Dette kan forstås som de opplever at de på en måte må *prestere recovery*, ikke bare for sin egen del, men også fordi det påvirker andre enn en selv. Familier som er skuffet, bekymret og sinte er det flere av deltagerne i Steg for Steg og de gatenære tiltakene som snakker om. En deltager i aktiv rus fortalte for eksempel at han vurderte avrusning *først og fremst* fordi hans økte pillebruk hadde ført til store problemer med foreldrene.

### **En vennskapelig relasjon – en god balanse**

Det er en krevende oppgave å holde oppsyn med relasjoner mellom tidgivere og deltagere i Steg for Steg, og å gjøre gode vurderinger av hva som kreves for at veileder griper inn. Det er blitt gjort mye godt arbeid med å få på plass kvalitetssikring i rekrutteringen av tidgivere. Flere av tidgiverne har beskrevet den innledende prosessen nærmest som et jobbintervju, og har gitt uttrykk for at dette også har gitt en trygghet

for dem: Vissheten om at det blir gjort en ordentlig vurdering av om de passer til rollen gir også en større trygghet på at de kan utføre den. Det som kan bli utfordrende er å også passe på underveis at relasjonene ikke sklir ut.

Bevisstheten rundt hva det er man skal unngå kan godt være bredere enn at Steg for Steg ikke skal være en vennespisetjeneste. Som vi peker på over kan det være ganske ukompliserte venne-, kompis- eller «nær bekjent»-forhold som oppstår, helt vanlige relasjoner, uten at det blir et problem. Det man må unngå er usunne avhengighetsrelasjoner, tidgivere som påtar seg en slags behandlerrolle eller blir en omsorgsperson, og usunne maktforhold.

Det kan som nevnt over føles godt å ha en relasjon til noen som stiller opp fordi de bryr seg og ikke får betalt for det. Baksiden av dette er at det også kan føre til uheldige mønstre hvor takknemlighet gjør at man kommer i en avmaktsposisjon og at man ikke synes man kan si fra om ting som ikke føles bra, eller kanskje ikke en gang helt kan innrømme for seg selv at det ikke føles bra.

Mange av deltagerne snakker om vonde erfaringer med relasjoner og har mange brutte bånd. Ikke minst følger det ensomhet med å ha fjernet seg fra gamle nettverk i rusmiljøene. Flere snakker også om å føle seg annerledes og mindreverdige i forhold til andre. Dette gir stor sårbarhet, ikke minst for avvisning. Dersom tidgiver viser seg ikke å ha tid til å følge opp det definerte oppdraget, eller det blir mange avlysninger og flere utsettelse, kan dette oppleves vondt. Denne sårbarheten må anerkjennes og tas på alvor.

Flere av deltagerne snakker også om en sårbarhet som handler om å føle seg veldig annerledes enn andre og at veien til et «A4-liv kan føles lang. En deltager uttrykte det slik:

Når man har rusproblemer kan man føle seg veldig unormal, og tidgiverne gir deg følelsen av å være normal en kveld. Det gir et veldig håp om at det kan være mulig å føle seg sånn resten av livet.

Tidgiverne kan dermed være en levendegjøring av hvordan et hverdagsliv og en normalitet kan se ut, som kan ha svært stor verdi. Det blir dermed viktig å finne en god balanse slik at man også kan la disse sidene av en deltager-tidgiver-relasjon få plass. Det ligger en unik mulighet i tilnærmingen til Steg for Steg, men den krever god og tett oppfølging.

## **4.8 Hverdagskompetanse som programtilbud**

Tidgivernes støtte til deltakelse på ulike arenaer og til å utvikle større trygghet og kompetanse til å mestre et vanlig liv, har fra starten av vært presentert som en grunnpilar i konseptet Steg for Steg. I første periode av evalueringen var det stor oppmerksomhet om at «ganske vanlig kan være ganske vanskelig» og at tidgiverne var en hovedressurs for å bidra til mestring av et helt vanlig liv.

Hverdagskompetanse har vært et nøkkelbegrep siden vi startet evalueringen av tilbudet i 2018. I behovsanalysen presentert i den første rapporten var tilbudet om tidgivere som støtte i en prosess for å erverve større hverdagskompetanse vurdert som det unike i tilbudet, og noe som svarte på en stor utfordring innenfor rusfeltet, nemlig støtte til å etablere og mestre et rusfritt hverdagsliv, og å komme inn og mestre livet på ulike arena i nabolag og samfunn. Det dreide seg da om tatt for gitt-kunnskap for å mestre det vanlige livet, om det å komme ut i det alminnelige hverdagslivet og få støtte av tidgivere til å mestre disse situasjonene og denne hverdagen.

Det er ansatte som reflekterer over vektleggingen av begrepet hverdagskompetanse og dette ikke passer like godt for alle deltakere. En ansatt tar opp betydningen av at deltakerne er en svært sammensatt gruppe. Det er deltakere som fungerer svært godt på mange områder, mens andre har mer omfattende utfordringer. For noen er det snakk om rehabilitering, mens det for andre på noen områder er snakk om habilitering – å bygge opp ferdigheter og mestring.

Steg for Steg har med midler fra Helsedirektoratet nå utviklet et program for hverdagskompetanse<sup>8</sup>. Programmet er prøvd ut i Oslo, men med svært få deltakere. På intervjuetidspunktet var det en pilot under utprøving i Bergen.

Programmet kan gjennomføres individuelt eller i grupper. Programmet inkluderer ulike tema: bolig, jobb, økonomi, nettverk og fysisk aktivitet. Det er utviklet en rekke filsmutter for hvert av disse temaene som kan brukes som grunnlag for refleksjon og dialog i gruppene. I programmet er det lagt opp til refleksjon om egne erfaringer, ønsker og mål, og utforming av handlingsplaner for å nå egne mål.

I Bergen fortalte informanter at en første reaksjon fra deltakere som hadde fått presentert tilbudet var at det ikke måtte bli noe NAV kurs, det gadd de ikke. Reaksjonen er en påminner av betydningen av at Steg for Steg skal være noe annet, at det for deltakerne er viktig med individuell tilpasning, oppmerksomhet om det vanlige. Erfaringen i Bergen var at dette ble en fin erfaring for de som deltok. De vektla tilpasning til deltakernes interesser, og erfaringen var at opplegget bidro til gode refleksjoner i gruppen. Også i Oslo snakket informanter om betydningen av at opplegget bidro til gode refleksjoner mellom deltakerne i tilbudet med utgangspunkt i egne erfaringer. Flere informanter blant ansatte har vært opptatt av å si at program i hverdagskompetanse ikke er kurs. En sier, «jeg har lært at dette er program, ikke kurs». Likevel er dette et tilbud som praktiseres som en gruppebasert aktivitet.

Et program som tilrettelegger for den enkeltes refleksjon og hjelp til større hverdagskompetanse kan være et godt tilbud til noen, men det er viktig for Steg for Steg å ha en refleksjon rundt hvordan dette profileres og hvor tett dette knyttes til selve konseptet Steg for Steg. Analysen i dette kapitlet viser at svært mange deltakere ønsker hjelp til nettverk, innhold i livet og deltakelse på arenaer med andre. For noen kan program i hverdagskompetanse være et steg på veien mot dette, men det bør være en kritisk vurdering om dette er et hovedvirkemiddel i tilbudet.

#### **4.9 Bidrar Steg for Steg til bedring for deltakerne?**

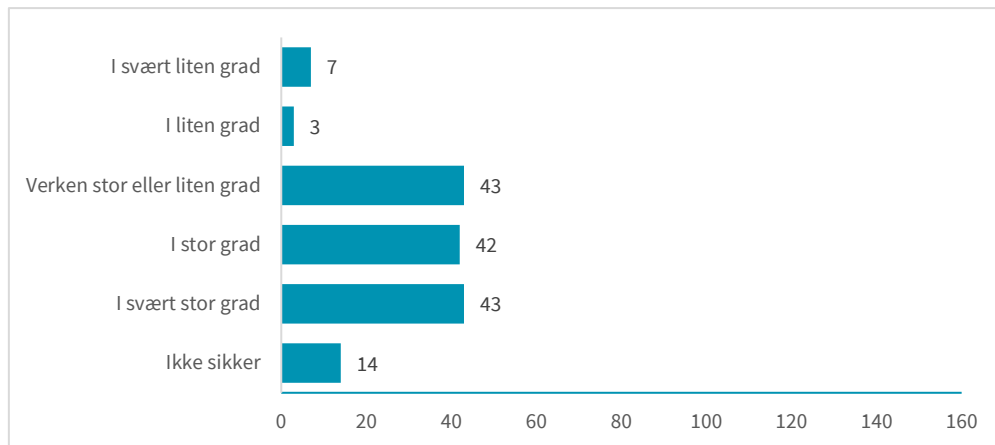
Vi har sett at mange deltakere opplever at de får den hjelpen de trenger, og at veilederne i stor grad lytter til dem. Men bidrar tilbudet til bedring i deres situasjon, til mestring og deltakelse?

I spørreundersøkelsen har vi hatt flere spørsmål om hva deltakerne oppnår fra å være med i Steg for Steg. Et grunnleggende spørsmål er om deltakelse i Steg for Steg bidrar til bedre rusmestring. I figur 4.10 ser vi at mer enn halvparten (85 av 152 som har svart på dette) mener deltakelse i Steg for Steg bidrar til bedre rusmestring i stor eller svært stor grad.

---

<sup>8</sup> <https://www.blakors.no/hverdagskompetanse/>

Figur 4.10 I hvilken grad bidrar deltakelse i Steg for Steg til bedre rusmestring for deg? N=152

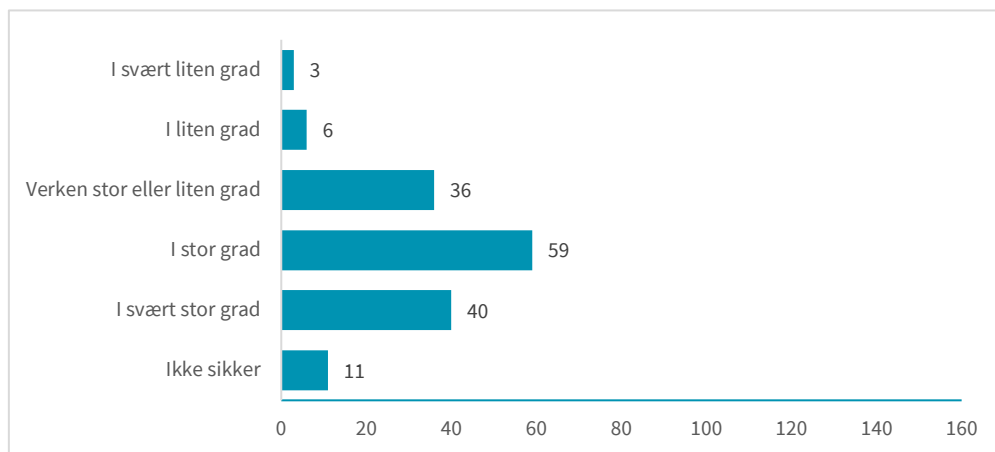


Det er 43 personer som ikke mener at deltakelse har en vesentlig betydning for deres rusmestring, og 10 som svarer at dette i liten grad bidrar til bedre rusmestring.

Et annet spørsmål er om deltakerne opplever bedre livsmestring. Dette er et vanskelig spørsmål og stort spørsmål, hva vil det si å oppleve bedre livsmestring? I undersøkelsen var livsmestring forklart ved at vi tenker på å håndtere utfordringer i hverdagen, føle trygghet, og tro på egen mulighet til å ta valg som gjør at du får det bedre i din hverdag.

En stor andel opplever at Steg for Steg bidrar til bedre livsmestring, 99 av 155 personer som har svart oppgir at det er tilfelle i stor eller svært stor grad. I figur 4.11 ser vi at om lag en femtedel svarer verken eller, men bare 9 personer opplever at dette er tilfelle i liten grad.

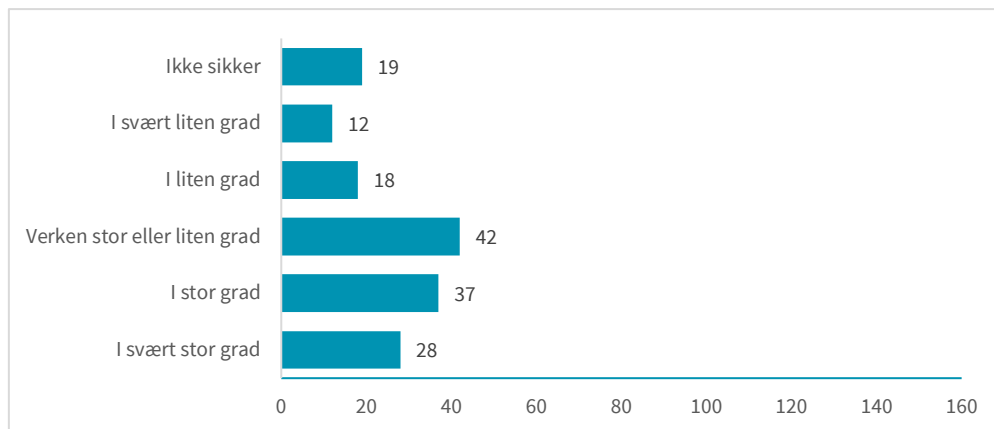
Figur 4.11 I hvilken grad opplever du at Steg for Steg har bidratt til at du opplever større livsmestring?\* N=155



\* Med livsmestring mener vi at du opplever at du kan håndtere utfordringer i hverdagen, føler trygghet og tro på din egen mulighet til å ta valg som gjør at du får det bedre i din hverdag.

Til slutt har vi spurt om hvorvidt deltakerne opplever at de har forsterket sitt sosiale nettverk etter deltakelse i Steg for Steg. I figur 4.12 ser vi at bildet er noe mindre positivt. Under halvparten (65 av 156) svarer i stor eller svært stor grad, Vi ser også at det svaralternativet flest har benyttet er at det ikke har medført noen endring (42 av 156), altså i hverken stor eller liten grad.

Figur 4.12 I hvilken grad opplever du å ha forsterket ditt sosiale nettverk etter deltakelse i Steg for Steg? Med nettverk mener vi her sosial kontakt med andre personer, delta på aktiviteter med andre o.l. N = 156



Å bidra til sosial deltakelse er et kjernepunkt i konseptet Steg for Steg. At så mange oppgir at de ikke opplever at deltakelse bidrar til dette er urovekkende. Vi har også vist tidligere at det er på det området flest respondenter oppgir at de ønsker støtte. Dette resultatet må likevel tolkes i lys av at mange av de som har svart har vært med i kort tid, og det har vært en spesiell tid det siste halvannet året med covid-19 og generelle begrensninger for sosial kontakt. Det er likevel viktig å ha oppmerksomhet om dette framover.

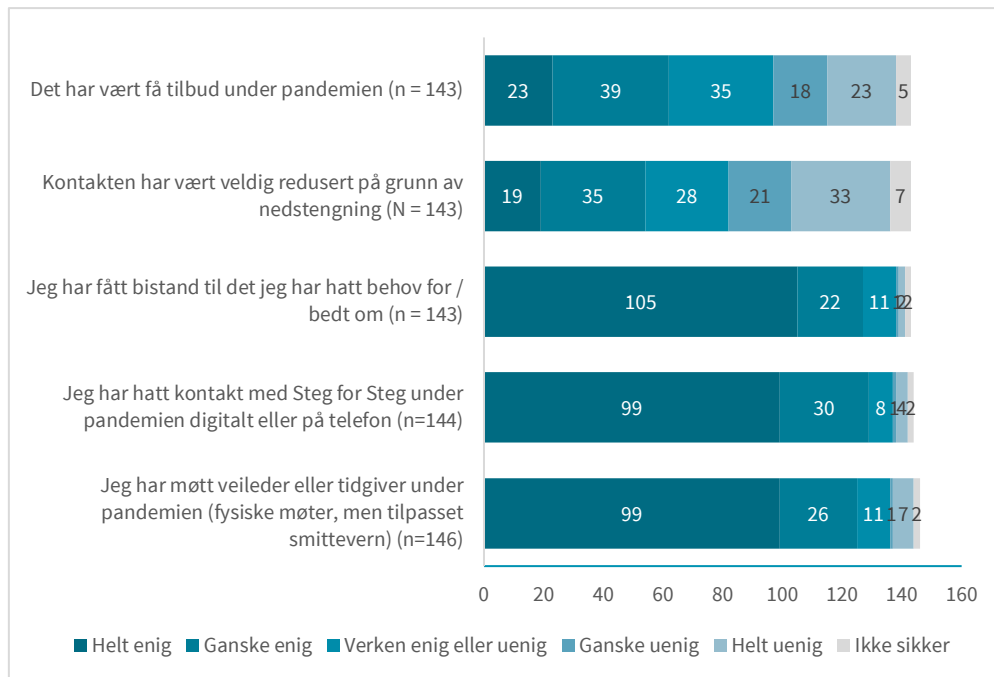
I intervjuer med deltakerne viser flere informanter til at de opplever at de har mer mestring i livet, noen har fått en tilknytning til arbeidslivet, noen har funnet aktiviteter som gir mye mening i livet, noen har funnet arenaer hvor de opplever at de får brukt sine ressurser på en god måte også overfor andre. Samtidig er det noen av de vi har intervjuet som har store utfordringer i livet. Noen av tidgiverne tar opp at deltakere de har møtt er mye sykere enn det de hadde forestilt seg ut fra hvordan Steg for Steg blir omtalt. Noen deltakere har omfattende psykiske helseplager, noen har dårlig somatisk helse, og noen få av de deltakerne vi har intervjuet opplever i liten grad bedring i sin situasjon. Noen er veldig ensomme. Likevel er nær alle deltakere vi har intervjuet opptatt av å si at de verdsetter kontakten med Steg for Steg, at veileder eller tidgiver har betydning for dem, og noen vektlegger at de har tro på at det skal bli bedre etter hvert, at de skal tørre å være med på flere ting. En tidgiver sier at det har vært givende å se at deltakeren han har hatt kontakt med har fått det bedre, at han har vært en liten del i prosessen hvor deltaker har fått til mange ting selv, og hvor det går i riktig retning. Deltakeren har fått et litt større nettverk, en jobb, et bedre sted å bo. Tidgiver er veldig tydelige på at det er et stort hjelpeapparat rundt personen, NAV og andre, men samtale og møtene de har hatt tror han har vært et bidrag. Deltakerintervjuene viser det samme bildet, mange har flere hjelpepersoner rundt seg, men opplever at kontakten med veileder eller tidgiver har en betydning for dem.

## 4.10 Pandemien gir begrensninger

Intervjuene viser at avdelingene i Steg for Steg har strukket seg langt for å gi et tilbud til deltakerne under pandemien, og holde kontakt under perioder med nedstengninger. Spørreundersøkelsen viser at mange deltakere opplever at de har fått et tilbud fra Steg for Steg også gjennom perioden med covid-19-pandemi. I figur 4.13 viser vi hvilken oppfølging de som har svart på undersøkelsen opplever de har fått under pandemien.



Figur 4.12 Hvordan synes du kontakten med Steg for Steg har vært gjennom covid-19-pandemien?



62 av 158 personer har sagt seg helt eller ganske enig i påstanden om at det har vært få tilbud under pandemien, mens 41 er ganske eller helt uenig i den samme påstanden. 35 er nøytrale og svarer verken eller. Det er ikke uventet at en del opplever at det har vært få tilbud; mange deltakeres tilbud fra Steg for steg handler om støtte til å benytte seg av tilbud i det «offentlige rom» som utstillinger, kaféer og kino, eller deltakelse i arbeid og aktivitet. Slike tilbud har det vært store begrensinger på i tiden siden mars 2020.

På påstanden om at kontakten har vært veldig redusert på grunn av nedstengningen svarte 54 personer enten helt eller ganske enig, det samme antallet svarte også ganske eller helt uenig. 28 personer var verken enig eller uenig. Også svarene her kan ha mye av den samme forklaringen som på den første påstanden: mange bruker tilbud i det offentlige rom sammen med sin tidgiver. Når slike tilbud holder stengt, reduseres følgelig kontakten, med mindre man går over til å møtes gjennom andre aktiviteter.

Når det gjelder de tre siste påstandene er svarene mer samstemte. Nær 90 prosent, 127 av 143 respondenter, har svart enten helt eller ganske enig i påstanden om at de har fått bistand til det de har hatt behov for eller bedt om. Omtrent like mange har sagt seg enten helt eller ganske enig i at de har hatt digital eller telefonisk kontakt med Steg for Steg, og at de har fysiske møter med veileder eller tidgiver under pandemien.

## 4.11 Oppsummering

Steg for Steg har i evalueringsperioden fra 2018 både utviklet konseptet sitt, og vokst. Det er etablert flere avdelinger rundt i landet, og det er flere deltakere og tidgivere i de tre avdelingene (Oslo, Bergen og Kristiansand) som har vært case i evalueringen. Materialet viser at driften i de tre virksomhetene i hovedsak er innrettet mot å bidra til at deltakerne kommer videre i livet, til etablering av et rusfritt hverdagsliv, og støtte i den enkeltes egen prosess for å nå de målene de har satt seg. I kapitlet viser

vi at tilbudet på flere måter er blitt profesjonalisert. Recovery er etablert som en faglig ramme for metodene i Steg for Steg, veilederne er blitt mer sentrale i tilbudet. Tidgiverdimensjonen er klarere definert som bidrag for å nå tydelig definerte mål, forvaltet med felles rutiner og systemer for bedre kvalitetssikring og definert som oppdragsbasert frivillighet.

De tre virksomhetene i Oslo, Bergen og Kristiansand har lokale særegenheter, men konseptet er likevel svært likt. Veilederrollen har alle steder blitt mer sentral. Alle avdelingene har flere fellestilbud og aktiviteter, selv om Kristiansand fortsatt skiller seg ut med å ha småjobbsentralen som et eget tilbud. Vi ser også at huset til Steg for Steg i Bergen gir en ramme for mer uformelt samvær mellom deltakere og ansatte enn det som er tilfelle i Oslo. Individuell tidgiverstøtte er en sentral del av tilbudet i Oslo og Bergen, men ikke i Kristiansand.

At tilbudet er mer etablert illustreres blant annet ved at en stor andel av deltakerne som har svart på spørreundersøkelsen sier de er kommet i kontakt med tilbudet gjennom ansatte i behandling, fengsler eller kommunen.

De fleste som har besvart spørreundersøkelsen oppgir at de ønsker hjelp til sosial deltakelse, aktivitet og nettverk, men også hjelp til å lage en plan og definere egne mål for det livet de ønsker seg.

Deltakerne ser ut til å erfare at de i møte med Steg for Steg blir lyttet til, møtt med aksept og anerkjennelse, og at de får hjelp til det de ønsker. I spørreundersøkelsen er det mange som oppgir at opplever mestring i livet som følge av deltakelse i tilbudet. Det er færre som oppgir at de får et større sosialt nettverk og bli mer aktive. Å fremme sosial deltakelse og nettverk er et kjernepunkt i Steg for Steg, og vi peker på behovet for å ha stor oppmerksomhet om dette. Resultatene i spørreundersøkelsen må samtidig tolkes i lys av at vi det siste halvannet året har levd med sosiale begrensninger som følge av covid-19-pandemien.

Støtte til å leve det vanlige livet er ofte det Steg for Steg forbindes med. Støtte fra vanlige mennesker. Dette innebærer at jo mer profesjonalisert og sentral veilederrollen blir, jo viktigere blir det å ivareta avgrensningen mot ruskonsulenter og andre tjenester i kommunen. Veilederrollen ligger i grenseland mot sosialt arbeid, mot å bli miljøterapeut. Det er behov for kontinuerlig kritisk refleksjon om veilederrollen.

I kapitlet viser vi at tidgiver kan være en viktig ressurs for deltakere, men også inkluderer en sårbarhet. Vi tar opp behovet for å håndtere dilemmaer knyttet til balansegangen mellom det å være en støttespiller og en venn. Tidgiveraktiviteten bygger på en vennskapelig relasjon, men samtidig må det lages rutiner for å ivareta både tidgiver og deltaker for den sårbarhet en slik relasjon kan innebære. For noen kan det være et stort skritt å få tidgiver, men Steg for Steg må lage gode rammer for å bygge tillit mellom deltakere og tidgivere, og for at flere ønsker å benytte muligheten.

I kapitlet viser vi at det er flere felles tilbud og aktiviteter i regi av Steg for Steg. Dette kan være fint for å gi trygge arenaer for mestring, et første skritt på veien videre, men det er behov for kritisk refleksjon om balansegangen mellom det å tilby felles tilbud og det å bidra til deltakelse på ordinære arenaer. På samme måte er det viktig med kritisk refleksjon om hvor sterkt program for hverdagskompetanse skal profileres som en del av Steg for Steg. Dette kan være et godt tilbud for mange, men illustrer samtidig dilemmaet mellom det å utvikle egne tilbud og ha oppmerksomhet om å støtte den enkeltes deltakelse i det vanlige livet.

# 5 Samarbeid mellom Steg for Steg og behandling i Blå Kors

---

I dette kapitlet presenterer vi en egen undersøkelse av samarbeidet mellom Steg for Steg og behandlingsdivisjonen i Blå Kors. Hensikten er å belyse hvordan Steg for Steg kan inngå som en virksom del av det samlede tilbudet til personer som mottar tværfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) i en av Blå Kors' behandlingstilbud, og som en støtte i den enkelte pasients bedringsprosess og mestring av et liv uten rusmidler. For å belyse dette har vi sett på samarbeidet mellom Steg for Steg i Kristiansand og Lolland behandlingssenter, og mellom Steg for Steg Oslo og henholdsvis Slemdal behandlingssenter og poliklinikken i Oslo.

I undersøkelsen har vi vært opptatt av hvordan samarbeidet mellom Steg for Steg og de tre behandlingssenterene har vært organisert, hvordan det har fungert og de involverte aktørenes vurdering av forhold som har betydning for å lykkes med et hensiktsmessig samarbeid. Et grunnleggende spørsmål er hvilken nytte de involverte aktørene vurderer at Steg for Steg kan ha for pasientene i de ulike institusjonene og som del av deres bedringsprosess.

Undersøkelsen ble første gang drøftet på et møte mellom Steg for Steg på nasjonalt nivå, ledere for de tre behandlingssenterene og Fafo i august 2020. Alle de tre institusjonene har erfaring fra samarbeid, men erfaringene varierer og er i liten grad systematisert. Undersøkelsen er et felles oppdrag fra divisjon behandling og Steg for Steg, og er et uttrykk for at begge ser muligheten for en merverdi for pasientene og Blå Kors av mer samhandling mellom behandlingssenterene i virksomheten og Steg for Steg.

I dette kapitlet presenterer vi først de tre institusjonene og hvordan samarbeidet med Steg for Steg har vært organisert. Deretter presenterer vi en analyse av informantenes vurdering av hvilken nytte ulike deler av Steg for Steg kan ha for pasientene, erfaringer med tilbudet og sist hvilke forhold som vurderes å ha betydning for å lykkes med samarbeid.

## 5.1 Tre ulike samarbeidsrelasjoner

De tre behandlingssenterene representerer en variasjon i Blå Kors behandlingstilbud. Lolland behandlingssenter og Slemdal er begge døgnbehandlingstilbud som tilbyr langtidsbehandling innen TSB. Begge behandlingssentrene har følgende pasienter med omfattende utfordringer og avhengighet. De to behandlingssentrene har likevel flere ulikheter.

Lolland behandlingssenter i Vennesla kommune utenfor Kristiansand er en av Blå Kors eldste behandlingssenter og har flere tiårs erfaring med rusbehandling. Institusjonen har 37 plasser. Siden 2018 har Lolland ikke hatt driftsavtale med Helse Sør-Øst, men er godkjent for TSB og basert på at pasienter søker seg til Lolland gjennom fritt behandlingsvalg. Dette kan bety at pasientene som søker seg til Lolland er særlig motiverte for behandlingstilbudet sitt.

Slemdal behandlingssenter i Oslo ble åpnet i 2015 og tilbyr 20 langtidsplasser for personer med rus- og avhengighetslidelser. Slemdal har driftsavtale med Helse Sør-Øst. Behandlingssenteret på Slemdal mottar pasienter med sammensatte problemer, rus- og psykiske helseproblemer. En stor andel av pasientene kommer fra Oslo.

Blå Kors Poliklinikk Oslo har driftsavtale med Helse Sør-Øst og har sin primære målgruppe blant personer med utfordringer knyttet til alkohol og andre rusmidler, samt penge- og dataspill. Klinikken har om lag 260 pasienter til enhver tid. Det polikliniske behandlingstilbudet er lokalisert på samme sted som Blå Kors hovedkontor og kontorene til blant annet Steg for Steg Oslo.

Alle de tre behandlingstinstitusjonene har erfaring med samarbeid med Steg for Steg, men i noe ulik form. Det er ingen av institusjonene som har en formalisert samarbeidsavtale. I tabellen under viser vi hovedtrekk ved samarbeidsrelasjonen, som vi vil utdype nærmere videre i kapitlet.

Tabell 5.1 Hovedtrekk ved samarbeid mellom Steg for Steg (SfS) og hhv. Slemdal behandlingssenter, poliklinikken i Oslo og Loland behandlingssenter.

	<b>Struktur</b>	<b>Konsept</b>	<b>Antall deltakere siste år</b>	<b>Forankring</b>
Slemdal - SfS	Høst 2018–2020 ukentlig tilstedeværelse av veiledere. Uformell karakter. 2020 – ikke fast tilstedeværelse, ansvar informasjon lagt til behandlere / ansatte Slemdal. Informasjon i inntakssamtale.	StS ordinære tilbud i Oslo. Støtte til den enkeltes prosess, veiledning. Tidgiverstøtte. Noe uklarhet rundt innhold i konsept i institusjon. Prosesser for samarbeid rundt et arbeidstreningstilbud / kafe ved Slemdal.	4–7 (litt ulike estimat fra institusjon og SfS)	Periodevis lav lederforankring av samarbeidet. Relativt svak forankring i behandlingstilbudet.
Poliklinikk - StS	SfS årlig informasjon personalmøte poliklinikk. Rutiner for formidling av informasjon til behandlere. Behandler informasjon om SfS	SfS Oslos ordinære tilbud. Støtte til den enkeltes prosess, veiledning. Tidgiverstøtte	5–14 (litt ulike estimat fra institusjon og SfS)	Sterk lederforankring av samarbeidet. Middels forankring i behandlingstilbud.
Loland - StS	Ordinært siden 2018 månedlig tilstedeværelse med informasjon. Integrert i Lolands undervisningsprogram Aktivitet som del av kontakt med gjennom SfS integrert som alternativ i periode med dager utenfor institusjon. Integrert som mulig tilbud i utfasen i behandlingsforløpet. Behandlere informasjon om SfS.	SfS Kristiansands ordinære tilbud. Veiledere, ikke individuell tidgiverstøtte. Tilbud om støtte i prosess, men også konkrete tilbud dager ute av institusjon med deltakelse i småjobbsentral, andre aktiviteter etter deltakers ønsker. Sosial deltakelse, arbeid, utdanning, aktivitet assosiert med tilbudet.	37	Sterk lederforankring. Sterk forankring i behandlingstilbud.

## 5.2 Samarbeid mellom Steg for Steg og Slemdal

Å ha et samarbeid med Steg for Steg har vært på agendaen på Slemdal siden behandlingstilbudet ble åpnet i 2015. På dette tidspunktet var Steg for Steg i en tidlig prosess med omlegging fra gruppebasert tilbud et individuelt rehabiliteringstilbud. Ideen fra starten var at Steg for Steg kunne spille en rolle i overgangen fra behandling til et rusfritt hverdagsliv, eller det de innenfor behandling ofte omtaler som ettervernsperioden. Informanter ved institusjonen peker på at det i starten var en ambisjon om å få til et samarbeid mellom bydelene i Oslo, eiendomsavdelingen i Blå Kors, og Steg for Steg, for å gi et tilbud om bolig og oppfølging til pasientene på Slemdal etter endt døgntilbud, og at dette kunne representere en merverdi ved Slemdal som behandlingstilbud. Ideen inkluderte at eiendomsavdelingen i Blå Kors gjorde noen boliger tilgjengelig for pasienter som gjennomførte behandling på Slemdal. Dette samarbeidet har ikke blitt realisert. I kapittel tre viste vi at det er prosesser rundt samarbeid mellom Kontaktsenteret i Oslo og Slemdal med noen av de samme ideene. Intervjuer og gjennomgang av dokumenter viser at det var sporadiske initiativer til samarbeid de første årene, men at dette ga få resultater. Erfaringen var at det var få pasienter ved Slemdal som ble deltakere i Steg for Steg. I 2018 ble det tatt initiativ til et tettere samarbeid og det er samarbeidsrelasjonene i etterkant av dette som er utgangspunkt for vurderingene i denne analysen.

I vitaliseringen av samarbeidet fra 2018 ble det skissert et svært ambisiøst opplegg for samarbeid før, under og etter behandling. Det var blant annet tatt opp muligheten for at Steg for Steg kunne være et tilbud til pasientene også i en forvernsfase, altså perioden etter innvilgelse av behandlingstilbud og inntakssamtale, og før oppstart av selve behandlingstilbudet. Dette er en periode hvor det vurderes å være et udekket behov for støtte til pasientene (referat møte mellom Slemdal og Steg for Steg 5.9.2018).

### Forankring

Det har vært dialog om samarbeid på ledernivå mellom Slemdal og Steg for Steg fra starten, og intensjonen om samarbeid er forankret på ledernivå. I planlegging av rammer og innhold i samarbeidet mellom Slemdal og Steg for Steg i 2018 har samhandlingskoordinator vært den som i hovedsak har representert Slemdal i møtene.

Involveringen fra ledernivå på Slemdal har i perioder vært ganske svak. Det har i 2020 vært tatt initiativ til møte mellom ledelse ved Slemdal og Steg for Steg rundt en kafé Slemdal, etablert som arbeidstreningstilbud for pasientene. Det er nå ny leder i Steg for Steg Oslo, og ivaretagelse av samarbeidsrelasjoner generelt er under revidering.

### Struktur for samarbeid mellom Steg for Steg og Slemdal

Struktur for samarbeid mellom Slemdal og Steg for Steg har vært under revidering siden 2020. Det er nå ingen fast struktur for samarbeidet nå, og ingen avtaler om tilstedeværelse fra Steg for Steg på Slemdal. Formidling av informasjon til pasienter som tilbudet vurderes relevant for tenkes ivarettatt av behandler. Samhandlingskoordinator ved Slemdal opprettholder dialog og samarbeid med veiledere i Steg for Steg.

Samarbeidsmøtene mellom Slemdal og Steg for Steg høsten 2018 skisserte et svært ambisiøst opplegg for samarbeid før, under og etter behandling. Slemdal skulle etablere rutiner for å koble pasienten til Steg for Steg, blant annet i inntakssamtalen. Samarbeidet med Steg for Steg skulle presenteres som en del av tilbudet ved behandlingssenteret. I forvernsperioden ble det lagt opp til at pasienten skulle bli kartlagt av

Steg for Steg, med vektlegging av økonomi, bolig, praktiske ting som legitimasjon, bankkort, Altinn, pass og aktiviteter. Steg for Steg skulle videre kunne bidra med tidgivere som kunne være en støtte for den enkelte på disse områdene. For eksempel ved at tidgivere kunne hjelpe med å få oversikt over gjeld, gi økonomisk rådgiving, hjelpe med å søke bolig, hjelpe med å kontakte folkeregisteret, få bankID, hjelpe med sosiale aktiviteter eller følge pasienten til Kontaktsenteret for tilbud om mat. Det kunne også være at den det gjelder kunne ha motivasjonssamtale hos sosionomen der, eller delta på boligskolen.

I forbindelse med behandlingsopphold ble det skissert at Steg for Steg skulle benyttes som en ressurs av behandlerne. Steg for Steg kunne benyttes ved at tidgivere ble knyttet til pasienter når de har permisjon eller skal på treningstur hjem. En ide var at en strategiplan for en helg kunne definere at pasienten skulle ha kontakt med en tidgiver. Det var blant annet tenkt at Steg for Steg kunne ha en gruppe tidgivere som var tilgjengelig for raskt å kunne stille opp i helgene, og at det var tidgivere som kunne bidra med å gå tur eller gå på kino eller andre aktiviteter. Intensjonen var å bidra med «vanlige» mennesker som kan støtte den enkeltes bedringsprosess og forberedelse til et vanlig hverdagsliv.

I ettervernsperioden var ideen at Slemdal når de «slipper» pasienten kan ha en trygghet for at en tidgiver fra Steg for Steg vil være der for å bidra i overgangen. Steg for Steg ble skissert som en aktør i en kartleggingssamtale før utskrivelse for å kunne koble pasienten med en tidgiver som passet til pasientens behov. Slemdal skulle ha ansvar for å informere om dato for utskrivelse for å sikre at Steg for Steg var klar. Dette opplegget har i begrenset grad har blitt realisert. I det neste avsnittet skal vi se mer om hvordan arbeidet faktisk har vært i perioden fra 2018 og fram til i dag, basert på intervjuer og analyse av foreliggende dokumenter

### ***Samarbeid mellom Slemdal og Steg for Steg***

Da samarbeidet mellom Steg for Steg og Slemdal ble forsterket i 2018 var det en ide at Steg for Steg skulle kunne være et tilbud før, under og etter behandlingsoppholdet, men initiativet for et tettere samarbeid ble i hovedsak konsentrert om økt tilstedeværelse fra Steg for Steg på behandlingssenteret.

I perioden oktober 2018 til første del av 2020 var Steg for Steg til stede på Slemdal på faste tidspunkter. Fram til og med 2019 var dette stort sett en gang i uka, på onsdager. I utgangspunktet var de to faste veiledere til stede, men den siste perioden var det oftest bare en veileder. Veiledere har hatt møter med pasienter på Slemdal som er blitt deltakere, skrevet tiltaksplaner, og hatt oppstartsamtaler for tidgiveroppdrag med deltaker og tidgiver.

Den ukentlige tilstedeværelsen hadde ikke fast struktur, men var ganske uformell. De første gangene var det en kort introduksjon av Steg for Steg. Stort sett har denne tilstedeværelsen bestått i en uformell tilstedeværelse i miljøet og veilederne har vært tilgjengelig for pasientene dersom de ønsket informasjon eller samtaler. Veileder har kunnet gjøre ting sammen med pasientene, spilt spill, vært på treningsrommet eller arbeidsrommet. Tidspunktet for tilstedeværelse har vært knyttet til husmøte. Veilederne har ikke hatt noe spesifikt opplegg eller oppgaver under tilstedeværelsen. Tidgivere har ikke vært involvert i tilstedeværelsen på Slemdal, bortsett fra ved spesifikke anledninger, som på en julelunsj i desember 2018.

Det har heller ikke vært noen fast struktur for kontakt mellom personalet og veilederne i Steg for Steg.

Intervjuer med ansatte ved Slemdal viser at det ikke er etablerte systemer eller rutiner for informasjon om Steg for Steg til behandlerne og øvrig personale.

På et personalmøte våren 2019 var veiledere fra Steg for Steg til stede, og det ble gjort en vurdering av samarbeidet så langt. Her ble det blant annet presisert viktigheten av at pasienter selv velger samarbeid med Steg for Steg, men at behandlere har en rolle når det gjelder å informere om tilbudet og bidra i samarbeidet.

Samhandlingskoordinator ved Slemdal har en sentral rolle for å ivareta samarbeid og dialog med Steg for Steg. Både i Steg for Steg og ved Slemdal vurderes det at denne delen av samarbeidet fungerer godt.

Intervjuer viser at det er etablert en praksis med informasjon om Steg for Steg i inntakssamtaler på Slemdal, men også at det på dette tidspunktet er mye informasjon å forholde seg til for pasienten. Formidling av informasjon om Steg for Steg under behandlingsoppholdet er primært ivaretatt av behandlerne. Det finnes ikke fast praksis eller et fast opplegg for dette, verken for hvorvidt det skal informeres, hva som skal formidles eller når. Det varierer mellom behandlerne hva som er praksis. Informanter på Slemdal opplyser at tilbudet Steg for Steg av noen tas opp i arbeidet med behandlingsplan og i sosial kartlegging, men at det ikke er vanlig. De har også erfart at noen pasienter selv tar opp med behandler eller andre på Slemdal at de ønsker kontakt. Erfaringen er at dette er pasienter som kjenner til tilbudet fra andre steder eller fra bekjente.

### **Konseptet Steg for Steg på Slemdal**

Veilederne som har vært på Slemdal har formidlet konseptet Steg for Steg, med tilbud om individuell oppfølging til pasienter, kartlegging, veiledning og tidgiverstøtte.

Internt på Slemdal har konseptet primært blitt opplevd som et tilbud som innebærer støtte til å få et sosialt nettverk, sosiale aktiviteter og bistand til diverse praktiske ting rundt det å planlegge og mestre et rusfritt hverdagsliv. Altså et tilbud for støtte i «ettervernsarbeidet». Tidgiverdimensjonen er en viktig del av det konseptet som er formidlet på Slemdal, og kontakt med tidgiver erfares av informanter på Slemdal som den primære del av konseptet.

Det er veilederne som har vært til stede på institusjonen, og de pasientene som har vist interesse har hatt samtaler med veileder, det har vært tilbud om kartlegging og hjelp til å lage tiltaksplan. Det har vært etablert kontakt med tidgiver for de som har ønsket dette.

Informanter både på Slemdal og i Steg for Steg sier at det har vært litt uklarhet rundt hva konseptet Steg for Steg gikk ut på. Informanter i Steg for Steg sier at den første tiden var tilbudet fortsatt under utvikling, veilederne som var til stede på Slemdal var nyansatte og det kan ha gjort det krevende å formidle klart hva tilbudet gikk ut på. Informanter i Steg for Steg sier konseptet etter hvert ble tydeligere, de fikk er erfaring, og det gjør formidling av tilbudet enklere. Et annet forhold som har hatt betydning er at rammene for tidgiverstøtte er blitt mer formalisert og kvalitetssikret.

Det er pasienter som under behandlingsopphold har hatt kontakt med tidgiver via Steg for Steg, og det er noen som har hatt uheldige erfaringer fra den første perioden av samarbeidet i 2018. Dette kommer vi tilbake til.

For pasienter har kontakt med veileder vært det primære innholdet i tilbudet. Det kan inkludere kartlegging av egen situasjon og behov framover, lage egen tiltaksplan for hva man ønsker å oppnå, og ha noen å snakke med. Det er et eksempel hvor kontakt med veileder har representert støtte til at pasienten bedre har kunnet ivareta egne interesser i møte med ulike deler av hjelpeapparatet. Det er erfaring med en pasient som har blitt deltaker i Steg for Steg og hvor veileder har blitt en viktig støt-teperson blant annet som del av pasientens ansvarsgruppe.



Et annet tilbud tilgjengelig for deltakere siste året, også pasienter på Slemdal, er programmet hverdagskompetanse. Informanter i Steg for Steg og på Slemdal sier dette kan være interessant for noen, og konkret fortalt om en pasient som har vist interesse for dette.

I 2020 startet en dialog om samarbeid mellom Slemdal og Steg for Steg om bidrag til en kafé som Slemdal etablerer som del av sitt arbeidstreningstilbud. Det har vært tatt opp et ønske fra Slemdal om tidgiverrepresentasjon i tilbudet, blant annet som en arena for å skape relasjon mellom pasienter og tidgivere som senere kan være en sosial støtte i pasientens videre prosess. En ide har vært at deltakelse i hverdagskompetanseprogrammet kan tilbys for pasienter på kaféen.

### **Pasienters deltakelse**

Det finnes ingen nøyaktig oversikt over hvor mange pasienter ved Slemdal som har vært eller er deltakere i Steg for Steg. Ved Slemdal har de oversikt over fire pasienter (av 20) som på intervjutidspunktet våren 2021 er deltakere eller har en form for kontakt med Steg for Steg. I Steg for Steg oppgir de at 7 deltakere er henvist fra Slemdal eller har vært pasienter ved Slemdal siste året.

Informanter i både Steg for Steg og Slemdal forteller om flere pasienter som sier de er interessert, som kanskje har samtale med veileder, men som faller fra eller ikke følger opp samarbeidet. Under tilstedeværelsen på Slemdal erfarte veiledere at det kunne være svært mange som sa de var interessert, men bare et fåtall fulgte opp og benyttet seg av tilbudene. Noen informanter mente at tilstedeværelsens karakter kunne medføre at mange sa de var interessert, uten at dette var et gjennomtenkt eller et reelt ønske om samarbeid.

Fra behandlingssiden er erfaringen at en del pasienter vegrer seg for å få flere personer å forholde seg til eller flere hjelpere inn i livet sitt. Det blir også tatt opp at selv om tidgiverkonseptet er bra, så er det sider ved det som gjør at pasienter kan vegre seg. Dette kan være at det oppleves utrygt, at det oppfattes som veldedighet eller tilbud om støttekontakt.

Steg for Steg har hatt kontakt med pasienter i ulike faser av behandlingsforløpet, men det er en generell vurdering at det er pasienter som er kommet et stykke i behandlingsforløpet, er motiverte og har startet å planlegge livet etter oppholdet som i størst grad har nytte av tilbudet og blir deltakere.

## **5.3 Samarbeid mellom Steg for Steg og Poliklinikken i Oslo**

Poliklinikken i Oslo har hatt kontakt og samarbeid med Steg for Steg tilbake til da tilbudet var gruppebasert, altså i perioden før 2016. Det var da om lag 10 pasienter i poliklinikken som relativt fast deltok i brukerstyrte gruppeaktiviteter. I perioden med omlegging av Steg for Steg til et individuelt rettet rehabiliteringstilbud hvor det ble ansatt nye personer i tilbudet var det lite samarbeid. I denne mellomperioden oppgis det også fra informanter i poliklinikken at det har vært en endring i pasientgruppen deres, til en mindre andel pasienter med svært omfattende problemer.

Siden etablering av nytt konsept i Steg for Steg i 2018 har det vært et strukturert samarbeid med poliklinikken. Det er dette samarbeidet vi har sett nærmere på.

## **Forankring**

Samarbeidet mellom Steg for Steg Oslo og Poliklinikken er forankret på ledernivå, det er en avklart intensjon om samarbeid. Informanter i poliklinikken har erfart flere utskiftninger på ledernivå i Steg for Steg, men samarbeidet har vært ivaretatt i poliklinikken hele veien. Leder i Poliklinikken har en rolle i formidling av informasjon om tilbudet til ansatte. Ut over dette er det ikke lagt føringer fra ledernivå om at behandlere skal samarbeide med Steg for Steg, det er opp til hver enkelt behandler å vurdere hvorvidt det er relevant å introdusere tilbudet.

## **Struktur**

Poliklinikken i Oslo og Steg for Steg er lokalisert i samme bygg. Det legger til rette for lav terskel for kontakt mellom aktørene. Behandlerne vurderer om Steg for Steg er relevant for pasientene og det er de som eventuelt introdusere dette for pasienten.

Det er etablerte rutiner på poliklinikken for at behandlerne skal ha informasjon om Steg for Steg. Steg for Steg inviteres til personalmøte omtrent en gang i året for å informere. Leder i poliklinikken videreformidler all informasjon fra Steg for Steg til behandlere. Nyansatte blir introdusert for Steg for Steg som del av opplæringsplanen. Også nye ansatte i Steg for Steg presenteres for ansatte ved poliklinikken. Informasjon om Steg for Steg er ifølge informanter i poliklinikken periodevis tilgjengelig på venterommet i poliklinikken, og henger på informasjonstavlen.

Introduksjon av Steg for Steg til pasientene gjøres primært via behandlerne. Det er behandler som vurderer om tilbudet kan være relevant for pasienten. Det er ingen føringer for at Steg for Steg skal introduseres, eller noen etablert praksis om hvem som skal bli introdusert for tilbudet. Behandlerne introduserer tilbudet og følger opp dersom pasienten er interessert i kontakt med Steg for Steg. Intervjuene viser at det noe ulik vurdering blant behandlerne om relevansen av tilbudet for ulike pasientgrupper.

## **Konseptet Steg for Steg ved Poliklinikken**

Det er Steg for Steg sitt samlede tilbud om støtte i en individuell rehabiliteringsprosess som formidles til pasientene ved poliklinikken, men intervjuene med ansatte i poliklinikken viser i likhet med på Slemdal at tidgiverdimensjonen vurderes som helt sentralt i tilbudet. Informanter i poliklinikken erfarer Steg for Steg som en støtte til å komme videre i livet, til å mestre ulike utfordringer i hverdagslivet, men mest av alt til sosial deltakelse, til å komme ut i aktiviteter og til etablering av sosialt nettverk. Målgruppa oppleves av ansatte i poliklinikken primært å være pasienter med manglende sosialt nettverk, som kanskje er ensomme, har ulike sosiale problemer, som erfarer å være litt marginaliserte, og som strever med å mestre helt vanlige ting i livet. En informant tar opp at han opplever at Steg for Steg kan være støtte for folk i krise til å orientere seg hjelpeapparatet.

Intervjuene viser en praksis hvor noen behandlere tar en aktiv rolle i å introdusere pasienter for Steg for Steg, og hvor dette samarbeidet følges opp som del av et behandlingsforløp. Intervjuene viser at det er behandlere som har vært med pasienter i møte med Steg for Steg. Det er erfaringer med at behandlere uformelt har introdusert pasienter for ansatte i Steg for Steg for at pasienten skal få bedre grunnlag for å vurdere om dette kan være et aktuelt tilbud.

Det har vært etablert flere tidgiveroppdrag for pasienter i poliklinikken. Det er konkrete og korte tidgiveroppdrag, som hjelp med økonomirådgivning, men også mer

generelle oppdrag om sosial deltakelse. Som ved Slemdal er det varierende erfaringer med å koble pasienter og tidgivere i Steg for Steg, vi kommer tilbake til dette.

### **Pasienters deltakelse**

Det finnes ingen oversikt over hvor mange pasienter som har blitt introdusert for Steg for Steg, eller har kontakt med Steg for Steg, men vurderingen fra Poliklinikken er at dette er en liten andel av pasientene. Intervjuene gir litt ulike estimater, men informanter i poliklinikken oppgir at deres oversikter viser mellom 4 og 5 pasienter i året. Steg for Steg oppgir at blant deltakerne er det 14 personer som enten er henvist til dem fra poliklinikken, som mottar behandling eller har mottatt behandling ved poliklinikken. Ikke alle deltakerne som har en relasjon til poliklinikken oppretter kontakt med Steg for Steg via behandler eller poliklinikken.

Tilbudet vurderes av informanter i poliklinikken å være relevant bare for godt under halvparten av pasientene. Om lag halvparten av pasientene har spillproblemer og halvparten rusmiddelproblemer. Noen av pasientene er pårørende. En del av pasientene har ifølge ansatte et sosialt nettverk, over halvparten er i jobb, flere har familie, og kan ikke defineres som personer med behov for sosial støtte, for økt hverdagskompetanse, sosial deltakelse eller etablering av nettverk. Andre pasienter har sammensatte problemer, er ensomme, har betydelige utfordringer med å delta på ulike arenaer og mestre et vanlig liv. Ved poliklinikken oppgir de at de har samarbeid med flere ulike tilbud, også internt i Blå Kors, og informerer pasientene om tilbud som de vurderer er relevant for dem.

## **5.4 Samarbeid Steg for Steg Kristiansand og Loland behandlingssenter**

Steg for Steg Kristiansand har hatt samarbeid med Loland behandlingssenter siden virksomheten ble etablert i 2017. Samarbeidet bygger på at Loland og Blå Kors i Kristiansand har hatt et samarbeid gjennom mange år. Blå Kors i Kristiansand inkluderer en rekke ulike tilbud, og som vist i kapittel fire har Steg for Steg tett samarbeid med det øvrige tilbudet i Blå Kors Kristiansand.

Loland behandlingssenter har innarbeidet et utbredt samarbeid med ulike ideelle aktører og brukerorganisasjoner i sin virksomhet. I dialog med HELFO (jf. at Loland ikke har driftsavtale fra 2018, men er godkjent for fritt behandlingsvalg) ble det i 2018 tatt opp hvorvidt det kan anses som god praksis å inkludere ettervernstiltak som en integrert del av behandlingen i utskrivelsesfasen. Det vises til at Loland har lang erfaring med å legge til rette for at pasienter introduseres for arbeidsmarkedstiltak og ulike ettervernstiltak som en integrert del av behandlingsforløpet, og at pasienter i utskrivelsesfasen har faste ukedager hvor dagtid tilbringes i arbeidspraksis eller andre eksterne etterverntilbud. Det er med andre ord etablert praksis for samarbeid med eksterne aktører som del av tilbudet til pasientene. Steg for Steg ble fra starten av sett inn i denne sammenhengen, som et bidrag til sømløse overganger fra behandling til livet videre.

Det er innarbeidet strukturer for samarbeid mellom Loland og Steg for Steg.

## Forankring

Samarbeidet mellom de to aktørene er forankret på ledernivå. Steg for Steg er innarbeidet som et mulig tilbud i behandlingsforløpet, og integrert som en ekstern samarbeidspartner i utskrivelsesfasen. Fra begge enheter vektlegges et tett og godt samarbeid på ledernivå og operativt nivå mellom behandlere og veiledere.

## Struktur

I Lolands referat fra første møte hvor Steg for Steg ble presentert for pasienter og behandlingsteam på Loland i august 2017 står det:

Kort oppsummert ble SFS lagt frem som oppfølgingstilbud etter døgnbehandling - skreddersydd for den enkelte bruker - hvor nettverksbygging, struktur og innføring i arbeidslivet står sentralt. Samarbeidet innebærer muligheter for deltakelse i aktiviteter isolert sett og/eller som en del av prosessen mot nettverk, struktur og arbeid. Aktiviteter kan være internt i Blå Kors og/eller i regi av andre arrangører i pasientenes respektive kommuner. Kontakt med SFS etableres under innleggelsen og starter med en kartleggings- og veiledningssamtale mellom behandler, pasient og ansatt i SFS. SFS innplasseres på avdelingens undervisningsprogram og vil fremover komme til avdelingen 1 gang i måneden for å møte inneliggende pasienter. Utover undervisningsdagene, tillegges behandlerne på avdelingen hovedansvaret for å formidle kontakt til Steg for Steg. SFS vil da ta turen til Loland for å møte interesserte pasienter. Avdelingen vil også tilrettelegge for «team-turer» til SFS Arendal/Kristiansand, når dette faller naturlig.

Denne beskrivelsen samsvarer i stor grad med det som har vært praksis. Fram til 12. mars 2020 og nedstengning har Steg for Steg vært jevnlig, om lag en gang i måneden til stede på Loland.

Tilstedeværelsen har vært en del av fellesmøter for pasientene. Veilederne fra Steg for Steg har gitt en kort introduksjon og vært tilgjengelig for spørsmål og samtaler med pasienter etter introduksjonen. Det er to veiledere som har hatt denne introduksjonen, men tidligere har også leder for Steg for Steg vært involvert.

Det har vært gjennomført individuelle oppfølgingssamtaler med pasienter på Loland og i Steg for Stegs lokaler i Kristiansand.

Behandlere introduserer også Steg for Steg for pasienter når de vurderer at det er relevant, og spesifikt som del av fasen hvor pasienter skal ha arbeidspraksis eller aktiviteter utenfor institusjon på dagtid som del av forberedelse på livet videre etter endt behandling.

Det er samarbeid mellom behandlere og ansatte i Steg for Steg, men det presiseres fra begge parter at det ikke er noen form for utveksling av informasjon om pasienter eller samarbeid uten at pasienten er med. Behandlere kan ta kontakt med Steg for Steg for å be om møte dersom dette er noe pasienten ønsker.

Pasienter som har deltatt i Steg for Steg har også delt sine erfaringer med andre pasienter i grupper på Loland. Informanter på Loland vurderer at dette har bidratt til at flere ønsker kontakt.

Det er pasienter som deltar i Steg for Steg som del av en §12-behandling (soning i institusjon). Det lages da et tilbud hvor deltakelse i småjobbsentral eller andre aktiviteter organisert av Steg for Steg inngår i deres tilbud.

Veiledere i Steg for Steg har vært fleksible når det gjelder å komme opp til Loland for samtaler når behandlere tar kontakt på vegne av pasienter som er interessert. Behandlere har også vært involvert i å etablere en relasjon mellom pasient og Steg for Steg. De har vært med i møter, fulgt pasient ned til Steg for Stegs lokaler i Kristiansand, og bidratt til å trygge pasienten i første fase av et samarbeid når det har vært behov for det.

Pasienter har fått individuelle samtaler med veileder, de som ønsker det har deltatt på småjobbsentralen, det har vært tilrettelagt for deltakelse i andre tilbud i Blå Kors, noen har fått hjelp til å komme inn på en arbeidsplass eller delta i ulike aktiviteter som finnes i kommunen.

Etter 12. mars 2020 har samarbeidet vært preget av nedstengning og krav til overholdelse av smittevernbestemmelser. De ulike tilbudene til Blå Kors har i perioder vært stengt, eller svært begrenset. Det har blitt gitt oppfølging digitalt, på telefon, eller møter i henhold til smittevernregler. I perioder hvor det har vært åpent har det vært gjennomført samtaler på Loland.

### **Konsept**

Steg for Steg i Kristiansand redegjør i en oversikt over samarbeid, at de overfor samarbeidspartnere formidler, at «Blå Kors Steg for Steg praktiserer individuell skreddersøm og tilrettelegger for sømløse overganger til det livet deltakerne planlegger for».

Det er tilbudet i Steg for Steg Kristiansand som formidles til pasientene. Det vil si kartlegging, veiledning og bistand tilpasset den enkeltes behov, men også konkrete tilbud som småjobbsentralen, turer i naturen, idésmie og bistand til deltakelse på andre aktiviteter og tiltak dersom det passer inn i den enkeltes ønsker. Informanter i Steg for Steg sier de har variert presentasjonene for at det ikke skal bli kjedelig, og hatt litt ulike tilnærminger. De har for eksempel vist en film om alle tilbud i regi av Blå Kors Kristiansand, og Steg for Steg som del av dette. Hovedbudskapet er ifølge informanten at Steg for Steg kan være en støtte i en prosess hvor du tar ansvar for eget liv og, at det er pasienten som sitter i førersetet og har veilederne i Steg for Steg på siden.

Informanter på Loland sier de opplever at Steg for Steg er gode på å være konkrete når de presenterer hva deltakelse er og kan bety. Mulighetene har blitt tydelige. En informant sier at det for pasienter har vært viktig at de opplever å bli tatt på alvor. Om pasienter sier at de ønsker fagbrev, så blir det fulgt opp. Om pasienter sier at de har behov for hjelp til å finne bolig, så har man laget avtaler om å dra rundt og se på boliger.

Småjobbsentralen representerer et konkret tilbud under Steg for Steg, men det er ikke alle pasienter som deltar i Steg for Steg som er på Småjobbsentralen. Hvilke aktiviteter eller avtaler pasientene deltar i de dagene de er i Kristiansand som deltakere i Steg for Steg, varierer og er basert på den enkeltes ønsker og mål. At Steg for Steg representerer et konkret tilbud for dager utenfor institusjonen er viktig for pasientene.

Det presiseres fra Steg for Steg at Småjobbsentralen er ment å være et verktøy eller en arena for mestring, for sosial trening, for utforskning av interesser, for å skape nettverk, for struktur. Noen informanter på Loland opplever at Steg for Steg tilbyr arbeidstrening ved småjobbsentralen. Informanter i Steg for Steg sier at slik vurderer de ikke småjobbsentralen, men tilbudet kan også inkludere trening som har betydning for de som har som mål om å komme i arbeid. For noen pasienter er småjobbsentralen en arena hvor de blir mer kjent med Steg for Steg, starter med veilednings-samtaler og utforming av planer for egen framtid.

## Pasientenes interesse for tilbudet

Det er mange pasienter på Loland som har kontakt med Steg for Steg og blir deltakere. I 2020 var det 37 deltakere i Steg for Steg som var eller hadde vært pasienter ved Loland.

At Loland behandlingssenter er et sted pasienter søker seg aktivt til (fritt behandlingsvalg) kan være en årsak til at mange ønsker å benytte seg av tilbud som Steg for Steg. De er motiverte. Likevel er det tydelig ut fra intervjuene at det har betydning at tilbudet introduseres for pasientene i behandlingsoppholdet, at det tas opp av behandlere når det vurderes relevant, og tilbudet er etter hvert kjent for mange pasienter fra andre arenaer. Det vurderes også av flere som et viktig forhold at tilbudet er frivillig, basert på den enkeltes behov og skreddersydd, men også at det inkluderer for pasientene en mulighet til å komme ut av institusjonen og få en pustepause fra å være på behandlingssentret.

Det er erfaringer med at pasienter som del av kontakt med Steg for Steg har hatt ulike oppdrag som deltakere på småjobbsentralen. Det har vært ordnet slik at noen har vært på suppekjøkkenet, noen i turgrupper, noen på samling i frivillighetssentralen, noen har restaurert møbler på et lager Blå Kors har for utdeling av møbler, noen har jobbet i butikk. Noen pasienter har fått starte med noen dager i en ordinær bedrift som del av at de skal ta fagbrev på dette området senere. Det er med andre ord stor variasjon og muligheter for individuell tilpasning.

Det blir tatt opp i intervjuene at det i det tidlige samarbeidet var noen pasienter som var misfornøyd med noe av innholdet i arbeidsoppgavene de hadde vært med på gjennom småjobbsentralen. Det dreide seg om oppdrag om flytting eller å tømme leiligheter, hvor det var tydelig at det hadde bodd personer med rusproblemer der. Noen pasienter hadde reaksjoner på å møte igjen noe de forbant med det livet de ønsket å komme bort fra. Det er ikke alle oppgaver som passer for personer i et behandlingstiløp. Informanter på Loland sier at et godt forhold til Steg for Steg gjorde at det var lett å ta opp at dette måtte de ta mer hensyn til.

En fordel som framheves fra behandlingssiden er at Steg for Steg har hatt veiledere med god kompetanse på områder som er relevant for pasientene, at de kjenner hjelpesystemer for øvrig, kjenner NAV, kan mye om rettigheter, og kan være et bindeledd til hjelpeapparatet for pasientene i den tida de mottar veiledning. Det blir også tatt opp betydningen av den menneskelige siden, at veilederne er gode å samarbeide med og tar pasientenes ønsker på alvor.

Det oppgis av flere informanter at tilbudet har fått et godt rykte. Det er mange pasienter som har hatt kontakt med Steg for Steg, det er kjent at det er pasienter som har fått støtte i prosesser for å starte utdanningsløp, ta fagbrev, komme i jobb, eller få meningsfylt innhold i livet. Det er pasienter som har deltatt i Steg for Steg som senere er blitt aktive i andre tilbud for personer med rusmiddelproblemer i kommunen.

Det er tatt opp fra behandlingssiden at det er pasienter som kunne ha behov for andre typer av oppfølging eller sosial støtte enn det som tilbys i dag. En ting som tas opp er støtte til å tørre å ta bussen selv fra Loland til Kristiansand. eller støtte til å få bedre ferdigheter i hverdagslige ting, som å lage mat.

## 5.5 Potensialet i Steg for Steg sett fra behandlingssiden

I vurderingene fra behandlingssiden er det gjennomgående at potensialet i samarbeid med Steg for Steg ligger i å bidra til en bedre overgang til et rusfritt hverdagsliv for



pasientene, eller å støtte pasientene i en prosess for å leve et vanlig liv med god livskvalitet. Informanter ved Slemdal og poliklinikken i Oslo snakket mye om ensomhet, om nettverk, sosial støtte og meningsfulle aktivitet, og om bistand til å mestre praktiske utfordringer i livet knyttet til bolig og økonomi. Loland skiller seg ut ved at det er noe mer vektlegging av potensialet i samarbeid med Steg for Steg når det gjelder å støtte den enkelte i en prosess mot å komme i arbeid eller ta utdanning, og støtte til å orientere seg overfor det øvrige hjelpeapparatet, sosialt nettverk og aktivitet. Det er likevel slik at fra behandlingssiden er det i all hovedsak potensialet innenfor ulike sider av det de ofte betegner som «ettervern» som vektlegges.

### **Støtte til et helt vanlig liv**

Særtrekkene i Steg for Steg med vektlegging av det vanlige livet, om sømløse overganger, om individuell tilpasning og deltakelse på ordinære arenaer er framhevet av flere informanter fra behandlingssiden.

Intervjuene viser at Steg for Steg oppleves som et tilbud til pasienter som har problemer med manglende sosialt nettverk, som har behov for sosial støtte, som har behov for meningsfulle aktiviteter, arbeid og innhold i livet. Det kan også dreie seg om bistand til å orientere seg i hjelpeapparatet, støtte i møte med ulike instanser, om praktisk bistand til å finne bolig og få oversikt over egen økonomi. Flere av informantene fra behandlingssiden sier at dette også er innhold i behandlingstilbudet, men i begrenset omfang. Steg for Steg kan være et supplement som utfyller dette, og bidrar til en mer solid bro over til et rusfritt hverdagsliv.

Det er støtten til ulike dimensjoner ved et helt vanlig liv som mange i behandlingsdelen er opptatt av. Det er stor oppmerksomhet om ulike dimensjoner av sosial inkludering på ulike arenaer, men også om praktisk bistand til å mestre ulike hverdagslige ting. Det er informanter i behandlingsdelen som tar opp at det er noen pasienter som har behov for bistand til helt basale ting når det gjelder det å lage mat, handle inn og ta ansvar for eget kosthold. Andre tar opp problemer med det å innrede hjemmet sitt, eller henge opp gardiner.

### **Støtte fra vanlige mennesker**

Vi har vist at tidgiverstøtte har vært særlig vektlagt som et tilbud fra Steg for Steg i Oslo overfor poliklinikken og Slemdal. En behandler setter ord på hva han tenker at en slik ressurs kan bety for pasientene:

Jeg tenker at det som kan være så fint med Steg for Steg er at i løpet av det året, for pasientene, så handler det om å bygge opp en form for hverdag igjen. En fungerende hverdag, da kunne tidgiver være bra, fra å gå på visning, som kan være skummelt, til å kanskje teste ut noen selvhjelpsgrupper om ønskelig, eller gå en tur i skogen. Men – det med å komme litt mer ut av institusjonen, ut i verden, med et menneske som ikke nødvendigvis har noen form for ... som ikke er helsepersonell, men et helt «vanlig» menneske.

Det er flere som tar opp nettopp at denne muligheten for kontakt med «helt vanlige» mennesker kan være bra for pasientene. Fordelen med dette er at det er noen «utenfor systemet». Særlig for pasienter i døgntilrettelagt behandling kan det å ha kontakt med mennesker utenfor behandlingen være verdifullt. I gjennomgangen over har vi vist at Steg for Steg i Kristiansand tilrettelegger for denne formen for samvær med andre mennesker utenfor institusjon, og at det å ha dager med samvær med andre utenfor behandlingsstedet har stor verdi for mange. I Kristiansand vil det sjelden innebære en-



til-en tidgiversamvær, men møte med andre mennesker gjennom avtalt aktivitet og tilbud.

En av informantene blant behandlere sier at det mange pasienter ønsker er en venn, noen som ønsker å være sammen med dem. Noe av pasientene kan ha en vegring mot å få tidgiver fordi de tenker at det er en etterligning av en vennskapelig relasjon, det er ikke en genuin situasjon, det er en ny form for «hjelper». Flere tar opp at dersom en tidgiver skal være et tilbud er det viktig med god rolleforståelse, at det skal være en vennskapelig relasjon, men ikke er et vanlig vennskap. En informant fra behandlingssiden sier at det er viktig å være en venn, være et medmenneske, og ikke være hobbypsykolog eller sosionom, ikke drive med hobbyterapi.

Noen tar opp denne oppmerksomheten om rolle også når det gjelder veiledere. Kontakt med veiledere representerer for mange av deltakere kontinuiteten i en deltakelse i Steg for Steg. Veiledernes personlige egenskaper blir framhevet av flere informanter i behandlingstilbudene. Det samme gjelder for de som skal være tidgivere for pasienter. Det som framheves er særlig evnen til å møte pasienter som likeverdige, respekt for pasienten, vennlighet og åpenhet. Det blir generelt framhevet betydningen av at de som er involvert fra Steg for Steg ikke skal ha en terapeutisk rolle.

### **Før, under og etter**

Å komme inn med oppfølging og veiledning mens pasienten er i behandling gir muligheter både for å etablere en relasjon til veiledere og tidgivere om det er aktuelt, og kjennskap til konseptet Steg for Steg. Gjennomgangen over viser at det er eksempler på at pasienten kan få hjelp til å konkretisere egne ønsker og behov for prosessen mot det livet de ønsker seg, og starte denne prosessen mens de er i behandling. Steg for Steg kan være en støttespiller som representerer en kontinuitet i prosessen og gjør at overgangen blir lettere, de er der både under og etter.

Dokumentgjennomgang og intervjuer viser at i samarbeidet mellom Steg for Steg i Oslo og Slemdal har det vært ambisjoner om å kunne innlede et samarbeid også i fasen før selve behandlingsoppholdet starter, i ventetiden. Det har i liten grad blitt en realitet. Det er noen enkeltstående eksempler på personer som hatt kontakt med Steg for Steg før innleggelse på Slemdal. I disse tilfellene har de kommet i kontakt med Steg for Steg på andre arenaer. Et eksempel er en person som innledet et samarbeid under soning og senere skulle i behandling, og hvor kontakt med veileder i Steg for Steg vurderes å ha vært nyttig i prosessen. Som vist til i metodekapitlet (kapittel 2) har vi ikke lyktes med å få informanter som har erfaring med oppfølging fra Steg for Steg mens de var på Slemdal, vi lener oss på vurderinger fra ansatte i Steg for Steg og ved Slemdal. Vurderingen generelt fra informanter på behandlingssiden er at Steg for Steg primært kan være et bidrag til pasienters bedringsprosess under og etter behandling, og særlig i overgangsfasen.

Intervjuer viser også at informanter i Steg for Steg har erfart at de har startet en prosess med personer som ikke har vært klar for å få inn i den type samarbeid som Steg for Steg forutsetter. Informanter snakker om at det kan være fint å ha kartlegging og starte med veiledning, men at for noen som er i et behandlingsløp kan det være krevende å følge opp, de klarer kanskje ikke gå inn og følge opp de tiltakene de har satt seg. Steg for Steg vurderes av flere informanter på behandlingssiden å representere noe annet fordi de tar folk på alvor, lar den enkelte selv definere sine behov, men det betyr også at den det gjelder må være aktiv i egen prosess.

Steg for Steg profilerer seg som et tilbud før, under og etter behandling og personer som ikke har gjennomført behandling, men selv klart å komme ut av sin rusavhengighet. Konseptet for øvrig med rusfrihet for deltakelse, motivasjon og vilje til å gå inn

i et samarbeid for støtte til veien videre, tilsier likevel at tilbudet i hovedsak blir et tilbud til pasienter ut i behandlingsforløpet og som del av overgangen til livet videre etter behandling.

### **Pasienten må være klar, ha tid og trygghet**

Som deltaker i Steg for Steg utfordres den enkelte til å sette ord på egne ønsker med livet, definere hvilke behov de har og hva de trenger hjelp til. Steg for Steg kan gi støtte til deltaker i prosessen, men deltaker selv er den som skal ha styringen, gjennomføre og utføre. Noen av informantene som har vært involvert i samarbeidet på Slemdal tar opp at de etter hvert ble mer bevisst på at deltakelse i Steg for Steg krevde at pasienten var motivert eller klar for å ta større ansvar for eget liv.

Ved Loland behandlingssenter er Steg for Steg lagt inn som et tilbud i behandlingsforløpet, og integrert som ett av flere tilbud i den delen av behandlingsforløpet hvor pasienten for alvor begynner å forberede seg og øve på livet etter behandlingsoppholdet. Denne planleggingen av livet etter behandling starter ideelt sett allerede ved opstart eller før et behandlingsopphold, men mange vil bruke tid i et behandlingsforløp før de har overskudd eller nytte av et slikt tilbud.

En av deltakerne i Steg for Steg som er intervjuet og som har erfaring fra et behandlingsopphold, forteller at første gang han hørte om Steg for Steg på behandlingsstedet var i en periode med mye kaos, han hadde mye angst og var deprimert. Han brukte litt tid før han senere ved hjelp av en behandler, tok kontakt med dem, og fikk videre oppfølging.

Flere informanter vektlegger betydningen av at pasienter blir introdusert for veiledere mens de er i behandling, at det kan etableres en relasjon inne på behandlingsstedet, og at det er respekt for at ting tar tid. På samme måte tas det opp at det på Slemdal var pasienter som erfarte at de ble kjent med veilederne som var til stede en gang i uka og visste hvem de var, men det gjorde det ikke lettere å ville ha kontakt med en tidgiver. Noen av informantene tar opp behovet for å etablere trygge relasjoner over tid, også til tidgivere som eventuelt skal spille en rolle for pasientene under et behandlingsopphold.

I poliklinikken er situasjonen annerledes. Pasientene er hjemme og går til poliklinisk behandling. Her er Steg for Steg en mulig støttespiller for flere uavhengig av hvor de er i behandlingsforløpet. Som vist over er pasientgruppa ved poliklinikken svært sammensatt og Steg for Steg blir vurdert som aktuell bare for en del av dem. Samtidig er det i intervjuene i poliklinikken beskrevet erfaringer med pasienter hvor de har bidratt til kontakt med Steg for Steg i en periode hvor de ikke har vært klar for det. Det kan være særlig sårbart om det kobles på en tidgiver og det ikke blir en god relasjon. Det er også erfaringer fra poliklinikken med pasienter som har ønsket kontakt, men som har opplevd å bli avvist fordi de hadde utfordringer med perioder med rusbruk. Vedkommende ble henvist videre til Kontaktsenteret og det gatenære tilbudet. Det kan være gode vurderinger bak en slik beslutning, men for pasienten medførte dette en opplevelse av avvisning og manglende mestring som var uheldig for den prosessen vedkommende var inne i. Det viser behovet for at konseptet Steg for Steg tilbyr er klart for behandlingssiden og for potensielle deltakere, slik at en unngår å komme i denne type situasjoner.

## Respekt for pasientenes situasjon

Flere informanter i behandlingstilbudene er opptatt av å understreke behandlernes og institusjonens ansvar for pasientene. Når pasientene er i døgnbehandling, har institusjonen ansvar for det samlede tilbudet til pasientene. Det betyr at de gjør vurderinger av når og hvorvidt det kan være relevant å introdusere et tilbud som Steg for Steg, at de må bli kjent med og trygg på konseptet, og ikke minst trygg på at der hvor det blir introdusert tidgiver er dette kvalitetssikret. Ved Slemdal og i Oslo poliklinikk er det noen erfaringer fra den første tiden i samarbeidet hvor det var koblinger mellom tidgivere og pasienter som ikke fungerte. Pasienter ble koblet med tidgivere som kanskje ikke var tilstrekkelig forberedt, ikke hadde avklart hvilken rolle de skulle innta, ikke hadde tilstrekkelig tid, eller hadde personlige utfordringer som gjorde at de ikke var noen god match for pasienten. I noen få tilfeller førte dette til svært uheldige opplevelser for pasientene og påvirket deres bedringsprosess negativt. Noen av informantene fra behandlingssiden er opptatt av å ta på alvor at en del pasienter kan ha mange dårlige erfaringer med relasjoner, noen kan være «relasjonsskadet». Det gjør at nye mennesker, alt som handler om relasjonsbygging, kan være skummelt. Jo tettere slike relasjoner er, jo større er sannsynligheten for at det dersom det ikke fungerer, kan aktivere erfaringer som forbindes med noe vondt.

Det er særlig involvering av tidgivere som vurderes som sårbart. Det krever gode rammer. En av informantene i behandlingssiden sier at dette har de tatt opp med Steg for Steg, at dersom en tidgiver skal ut med en pasient må tidgiver ha informasjon eller være forberedt på, hva det for eksempel vil si å møte en person med personlighetsforstyrrelser, om muligheter for manipulering og sårbarhet. Bekymringen handler om sårbare relasjoner og at det kanskje skal svært lite til før framgang i behandlingen reverseres.

Det er flere eksempler på at tidgiverkontakt har vært bra for pasienter. Fra intervjuer med deltakere har vi fått et eksempel på en deltaker som har hatt kontakt med tidgiver under poliklinisk behandling. Oppdraget har vært å støtte til å være sosialt aktiv, de har gått turer, gjort ting sammen og snakket. Dette har vært en støtte for denne deltakeren. Fra behandlerens side i poliklinikken er det også eksempler på at pasienter har mottatt økonomirådgivning fra tidgiver, eller vært med i andre kortere oppdrag med tidgiver og hvor det har vært bra. Arbeidet som er gjort i Steg for Steg med å kvalitetssikre tidgiverarbeidet har vært bra, både oppmerksomhet om rekruttering, matching med deltaker, og oppfølging er viktig dersom tidgivere skal kunne være en ressurs for personer i behandling. Samtidig viser denne undersøkelsen at det er behov for å ha et gjennomtenkt forhold til når og hvorvidt en pasient er der i hans eller hennes egen bedringsprosess hvor en-til-en kontakt med tidgiver kan være en støtte.

Flere tar opp at pasienter i langtidsbehandling ofte har omfattende utfordringer, noen har psykiske helseplager eller traumer som må bearbeides som del av behandlingen. Aktører som kommer inn i institusjonen utenfra må ta hensyn til dette, og anerkjenne behandlernes rolle. Aktører fra Steg for Steg må ha en avklart forståelse av egen rolle. Ved en av behandlingssidene har de erfart enkelte episoder med at personer knyttet til Steg for Steg har hatt en uklar avgrensning mot en terapeutisk rolle. Også informanter i Steg for Steg reflekterer over betydningen av å være tydelig på egen rolle, og en avgrensning mot å innta en terapeutisk rolle. Samarbeid med behandlingssidene og særlig tilstedeværelse inne på institusjonene, krever tydelig definering av hva man skal være og hvilken rolle man har.

Vi har påpekt betydningen av at Steg for Steg har etablert et godt rykte for rekruttering av pasienter på Loland. Et godt rykte har betydning, på samme måte som rykter

om enkeltstående dårlige opplevelser kan være svært uheldig. Det tar tid å gjenopprette tillit.

## 5.6 Forhold som har betydning for samarbeid

Basert på en analyse at de tre samarbeidsrelasjonene som har inngått i denne undersøkelsen ser vi at det er noen forhold som har betydning for å lykkes med samarbeid. Vi vil her peke på tre, lederforankring og ønske om samarbeid, strukturer for samarbeid og kjennskap, tillit og avklarte roller.

### Lederforankring og gjensidig ønske om samarbeid

Nesten alle informanter i behandlingsinstitusjonene sier de ser behovet for Steg for Steg, og at det kan ha betydning for mange pasienter. En av informantene sier at i hennes hode er Steg for Steg et fantastisk tilbud, men at det likevel ikke er enkelt å få til samarbeidet. Det kan handle om mange ting, men en av de er ledelse.

Lederforankring og gjensidig ønske om samarbeid er viktig for å lykkes. Lederforankring legger grunnlag for prioritering av samarbeid, for en felles tilnærming, og for innarbeiding av samarbeid i struktur og kultur i institusjonene. Et ønske om samarbeid er samtidig avhengig av at de involverte opplever at samarbeidet gir eller kan gi en merverdi. Det er sterk tilslutning blant informanter i behandlingsdelen til at samarbeid med Steg for Steg kan ha en merverdi, men merverdien er ikke like tydelig definert eller avklart alle steder.

En informant tar opp hvor viktig det er at noen holder i samarbeidet og har ansvar og overskudd. For noen kan det å ikke prioritere samarbeid handle om mangel på tid, ressurser eller overskudd. Ser man ikke at samarbeid gir resultater kan det være vanskelig å prioritere det. En annen informant sier at det er mange intensjoner om samarbeid, men de som ansatte blir «tatt av hverdagen», særlig de som jobber i klinikk. Det er travle dager.

Analysene av samarbeid med de tre behandlingsinstitusjonene viser at det er særlig ved Loland at merverdien er tydeligst definert og mulige resultater for pasienter er klart identifisert.

Det er positive erfaringer med deltakelse i Steg for Steg også i de to andre behandlingstilbudene, men de er ikke like utbredt eller definerte. Noe av dette kan handle om at konseptet ikke har vært godt nok definert, og at det har vært noen enkeltstående dårlige erfaringer med bruk av tidgivere i en tidlig fase av samarbeidet som gjør at erfaringene er mer sammensatte.

### Strukturer for samarbeid og tydelig konsept

Analysene viser tydelig betydningen av å ha strukturer for samarbeid, og et klart konsept. Ved Loland behandlingssenter framstår det som et suksesskriterium at samarbeidet er sterkt forankret i virksomheten, og at det er etablerte strukturer for samarbeid. Informasjon fra Steg for Steg ligger inne i undervisningsplanen, tilbudet er innarbeidet som et alternativ i den delen av behandlingsprosessen hvor pasienter har arbeidspraksis og når pasienter kan tilbringe dager utenfor institusjonen. Innholdet i konseptet Steg for Steg er kjent og anerkjent av behandlere.

Ved poliklinikken i Oslo er det også utviklet strukturer for informasjon om Steg for Steg, rutiner for deltakelse på personalmøter og at nyansatte introduseres for hverandre. Det er ikke etablert rutiner eller anbefalinger om at Steg for Steg skal integreres i behandlingen, det er opp til behandlerne å vurdere.

Ved Slemdal har det vært klare strukturer for ukentlig tilstedeværelse ved institusjonen. Tilstedeværelsen har hatt en uformell karakter og konseptet som har vært formidlet har delvis fremstått som uklart. Tilbudet har ikke vært integrert eller definert i behandlingsforløpet. Det er dialog om utvikling av nye former for samarbeid.

### **Kjennskap og tillit, avklarte roller**

Kjennskap og tillit til hverandre har betydning for samarbeid. Dette har det vært initiativer for å tilrettelegge for i alle samarbeidsrelasjonene. Steg for Steg har på ulike måter vært inne i de tre behandlingstilbudene. Både ved Loland og Slemdal behandlingssenter har veiledere fra Steg for Steg vært til stede på sentrene slik at pasienter har kunnet se hvem de er og få et ansikt på veilederne. Tilstedeværelsen har vært av ulik karakter. Tilstedeværelsen på Loland behandlingssenter har vært lagt inn som del av en samling på institusjonen en gang i måneden med en kort presentasjon og tilgjengelighet for spørsmål en avgrenset tid etterpå. Tilstedeværelsen ved Slemdal har i den perioden dette ble praktisert vært hyppigere, ikke inngått i et fast opplegg og hatt en mer uformell karakter. Det kan gi muligheter for å knytte relasjoner mellom veileder og pasienter og senke terskelen for kontakt, men representerer også en fare for uklare roller og uklart skille mellom behandlingstilbudet og Steg for Steg.

Tilstedeværelsen til Steg for Steg ved Loland har inkludert synlighet overfor pasienter og ansatte, mens tilstedeværelsen på Slemdal primært har medført samvær med pasienter og i liten grad inkludert etablering av kjennskap til tilbudet hos ansatte.

Ved poliklinikken er det lagt til rette for at behandlere får kjennskap til Steg for Steg, og pasientenes kjennskap til tilbudet er avhengig av behandlerne.

## **5.7 Oppsummering**

Studien av samarbeid mellom Steg for Steg og tre ulike behandlingsinstitusjoner i Blå Kors viser potensialet for samarbeid og merverdi for pasientene, men også at samarbeid kan være krevende. Det er et potensiale for å kunne tilby et mer helhetlig og bedre tilbud til pasientene som mottar behandling for ruslidelser og avhengighet i Blå Kors. Gjennomgangen viser at det er primært i overgangen fra behandling til etablering av et rusfritt liv at tilbudet vurderes å kunne ha betydning. Gjennomgangen viser også betydningen av en tydelig definering av konseptet og innholdet i Steg for Steg overfor ansatte og pasienter i behandlingstilbudene. Involvering av tidgivere i tilbudet til pasienter i behandling krever en vurdering av når dette kan være en støtte og god kvalitetssikring. Analysene viser at det er flere forhold som har betydning for å lykkes med samarbeid, men god lederforankring er avgjørende, etablerte strukturer for samarbeid og en anerkjennelse hos involverte aktører av verdien av samarbeid.

## 6 Avslutning

---

To overordnede problemstillinger har vært sentrale i denne følgeevalueringen. Den ene spør hvordan de gatenære tiltakene og Steg for Steg bidrar til å fremme sosial inkludering og bedre livsmestring hos personer med rusmiddelproblemer. Den andre problemstillingen spør hvordan de to tiltakene utfyller det offentlige tjenestetilbudet.

I denne rapporten har vi vist at det både innenfor de gatenære tiltakene og i Steg for Steg er aktivitet, tilbud og metoder innrettet for å bidra til bedre livskvalitet, bedre livsmestring og sosial inkludering. I evalueringsperioden er tilbudene innenfor begge tiltakene blitt utviklet for å forsterke oppmerksomheten om å bidra til positiv endring for målgruppene de henvender seg til. Vi har gjennom rapporten vist til flere ulike forhold som Blå Kors bør jobbe videre med for å videreutvikle tilbudet. I denne avsluttende diskusjonen vil vi ta opp noen momenter til videre refleksjon.

På bakgrunn av analysene i den første delrapporten konkluderte vi med at det er et behov for tilbud på rusfeltet som er innrettet seg mot å motivere til endring, skape tro på endring, men ikke minst tilbud som handler om å bidra til sosial inkludering, gi støtte i etablering av et rusfritt hverdagsliv med meningsfulle aktiviteter, nettverk og god livskvalitet (Hansen mfl. 2019). Evalueringen av opptrappingsplanen for rusfeltet (2016-2020) som ble presentert tidligere år, viste at dette fortsatt er tilfelle. Evalueringen viste at planen hadde bidratt til styrking av kapasitet og kompetanse på rusfeltet og en positiv utvikling på flere områder, men ikke på det målområdet som handlet om at alle skal ha en aktiv og meningsfylt tilværelse (Hansen, Tofteng & Holst 2021). I tillegg dokumenterte rapporten at en stor andel av tjenestemottakere med rusmiddelproblemer i kommunene har omfattende levekårsproblemer (ibid.). Dette betyr at de to tilbudene til Blå Kors retter seg mot områder hvor det er behov for mer innsats. De beveger seg inn på områder som kan komplementere det etablerte kommunale tjenestetilbudet.

I denne rapporten har vi vist at deltakere i Steg for Steg ønsker støtte til sosial deltakelse, til aktivitet og sosialt nettverk, men også hjelp til å utforme en plan med egne mål. Det er med andre ord kjernepunktene i konseptet Steg for Steg som etterspørres. Dette samsvarer med andre studier som viser at det personer med rusmiddelproblemer og psykiske helseplager selv mener de har betydning for i deres bedringsprosess er 1) meningsfylt hverdagsliv, 2) søkelys på styrker og framtidsorientering, og 3) reetablering av sosialt liv og støttende relasjoner (Ness, Borg & Davidson 2014).

Et gjennomgående funn i de to foregående rapportene (Hansen mfl. 2019; Bråthen & Brunovskis 2021), knyttet til både de gatenære tiltakene og Steg for Steg, er at det de siste årene har foregått en økende profesjonalisering og strømlinjeforming av arbeidet. Dette vurderes å være en god utvikling som bidrar til økt kvalitet i tilbudet til gjester og deltakere. Likevel er det viktig å være oppmerksom på dilemmaet som ligger i å finne balansen mellom på den ene siden å bli proffere og mer strømlinjeformet og på den andre siden greie å beholde nettopp det som gjør tilbudene til noe annet enn det ordinære hjelpeapparatet, det som gjør dem både unike og høyt verdsatt av deltagere og gjester, og av tidgivere.



## 6.1 Mennesker hjelper mennesker vs. økt profesjonalisering

Tidligere har vi vist til at strømlinjeforming og profesjonalisering har vært en respons på erfaringer med uklare roller og hensikt med tilbud (Bråthen & Brunovskis 2021). Dilemmaet knytter seg derfor til om tilbudene vil framstå som like individuelt tilpasset, ubyråkratiske, personlige og fleksible for gjester og deltagere dersom tidgivere og ansatte får mer rutiner, faglige rammer og mer spesifiserte oppgaver.

Vil en sterkere vektlegging og faglig forankring av veiledervirksomheten i Steg for Steg innebære en fare for at den blir likere sosialt arbeid og de funksjoner som kan forbindes med ansatte innenfor kommunalt psykisk helse og rusarbeid? Kan det medføre at aspektet med at det er vanlige mennesker som hjelper deltakerne til et vanlig liv blir mindre tydelig? Hva skal balansen være mellom en profesjonalisert oppfølging og mobilisering av vanlige folk som tidgivere? Vil en adoptering av de faglige termene innen rus- og psykisk helse gjøre at tilbudet blir mindre tydelig som noe annet enn de ordinære tjenestene? Dette er en balansegang som tilbudene bør ha en kontinuerlig refleksjon rundt. Det finnes ikke en klar fasit. Profesjonalisering av tilbudet i Steg for Steg har bidratt til en kvalitetssikring, men elementer i denne profesjonaliseringen representerer en fare for at tilbudet mister sin særegenhet. Særegenheten dreier seg om å bidra til at helt vanlige mennesker kan være en støtte for økt sosial inkludering i samfunnet vårt. Det er – om vi setter det på spissen – sivilsamfunnsengasjement og mobilisering av vanlige folk vs. profesjonalisert oppfølging og hjelp.

På samme måte må det være en kontinuerlig refleksjon i det gatenære tilbudet om en balansegang mellom sosialfaglig arbeid og motivasjonsmetodikk på den ene siden, og møter med gjestene og omsorg på den andre siden. Det er omsorgsdimensjonen som gjør at gjestene oppsøker tilbudene, og gir en posisjon for å motivere til endring og bedre livskvalitet for de som bruker stedene.

## 6.2 Samarbeid

Analysene i denne sluttrapporten viser et betydelig potensial for økt samarbeid innad i Blå Kors, og en potensiell synergi med en tydeligere definering av grenseflater mellom ulike tilbud. Vi har vist mulighetene for samarbeid mellom behandlingstilbud og Steg for Steg, men vil også peke på det nylig initierte samarbeidet mellom Kontaktsenteret i Oslo og Slemdal.

Det er klare grenseflater mellom de gatenære tiltakene, divisjon behandling og Steg for Steg. De gatenære tiltakene, med større oppmerksomhet om motivasjon til endring, har en grenseflate og gradvis overgang med divisjon behandling før behandling. Steg for Steg har en grenseflate og gradvis overgang mellom behandling og livet videre. Dette vil si at de sammen representerer et muligheten for et kontinuerlig tilbud før, under og etter behandling, eller i en prosess hvor en tenker på å slutte å ruse seg, slutter å ruse seg og har sluttet å ruse seg. Det er studier som har vist at det å styrke den enkeltes tro på egne muligheter for endring og tro på egen evne til mestring, har stor betydning for at personer skal klare å etablere et annet liv (Maruna 2001; Pettersen, Landheim & Skeie 2018). Motivasjonsarbeidet i de gatenære tiltakene og Steg for Steg har begge utviklet metoder som er innrettet nettopp for å oppnå dette.

Etter vår vurdering er det også potensiale for mer samarbeid mellom øvrige deler av virksomhetene i Blå Kors. Spørreundersøkelsen viste at det var deltakere i Steg for Steg som hadde fått vite om tilbudet av behandlere i behandlingstilbud i Steg for Steg, men også flere som oppga at de hadde fått vite om tilbudet i Barnas Stasjon. I Kristiansand er det en merverdi for Steg for Steg at de har et godt samarbeid med ulike



andre tilbud i Blå Kors, og kan tilby en rekke mulige tilbud til deltakerne. I underveisrapporten viste vi at samarbeidet mellom Kontaktsenteret i Oslo og Eiendomsavdelingen i Blå Kors var avgjørende for å kunne stille leiligheter til disposisjon til det boligsosiale prosjektet (Bråthen & Brunovskis 2021). Det ligger muligheter for sosial innovasjon og bedre tilbud til brukerne i grenseflatene mellom ulike tilbud i Blå Kors.

Men også mellom Blå Kors og eksterne aktører er det et uforløst potensial for mer samarbeid. I de to foregående rapportene har vi vist til samarbeid mellom det gatenære tiltaket Varmestua og Fredrikstad kommune (Hansen mfl. 2019, Bråthen & Brunovskis 2021). Dette samarbeidet har gradvis utviklet seg fra det starten i 2018 da det ble signert en formell samarbeidsavtale. Gjennom evalueringen har vi sett at ansatte både i Blå Kors og Fredrikstad kommune framhever samarbeidet som svært nyttig og bidrag til mer sammenheng i tilbud til brukere i byen. Det er sterk vektlegging av at tilbudene som utvikles i Blå Kors ikke skal erstatte, men utfylle det etablerte tjenestetilbudet. Det siste initiativet i Fredrikstad er en ambulerende sosialtjeneste med mål om å komme tettere på brukere der de er, og bidra til at de får kontakt med de tjenestene de har behov for.

I kapittel 5 viste vi til flere faktorer som er viktig for å få til godt samarbeid mellom Steg for Steg og behandlingsinstitusjoner. Det handlet om god lederforankring, etablerte strukturer for samarbeid og en anerkjennelse hos involverte aktører av hverandres roller og verdien av samarbeid. Disse faktorene er også avgjørende for godt samarbeid mellom ulike virksomheter i Blå Kors og eksterne aktører som kommuner eller bydeler. I Fredrikstad ble det flere ganger vist til at små forhold gjorde at man kjente til hverandre; ansatte i Blå Kors hadde tidligere vært kollegaer med personer som nå jobbet i NAV eller andre steder i kommunen. Det ble vist til at denne kjennskapen gjorde det lettere å få til samarbeidet.

### **6.3 Betydningen av lokale forhold for implementering**

I rapporten har vi vist at nesten alle de gatenære tilbudene nå implementer motivasjonsmetodikk i sitt arbeid. Dette bygger på et konsept utviklet ved kontaktsenteret i Oslo. Vi har med utgangspunkt i analyse av implementeringen av dette konseptet i Fredrikstad vist betydningen av tilpasninger i den lokale implementeringen, og at en ren kopi av konseptet i Oslo ikke passer i Fredrikstad. På samme måte har vi sett at det å ha et felles konsept for Steg for Steg er verdifullt og skaper en ramme for tilbudet, men at det også er nødvendig med lokale tilpasninger. Det er store variasjoner i tilbud på rusfeltet mellom ulike kommuner, og dersom Blå Kors tilbud skal kunne utfylle det kommunale tilbudet krever det lokal tilpasning.

### **6.4 Motivere til endring og sosial deltakelse**

Denne følgeevalueringen demonstrerer det potensialet som ligger i mobilisering av sivilsamfunnets frivillige innsatser for å bidra til bedre livskvalitet og sosial inkludering for personer med rusmiddelproblemer. Den typen hjelp som disse tilbudene kan bidra med er hjelp som de ordinære tjenestene vanskelig kan gi, fordi de baserer seg på møter mellom mennesker, på frivillighet og en form for likeverdighet mellom hjelper og den som hjelpes. Evalueringen har vist at å møte gjester og deltakere med anerkjennelse, aksept, respekt og likeverdighet har stor betydning for å motivere til endring og bidra i den enkeltes prosess.

For den videre utviklingen av Blå Kors' tilbud på dette området vil det etter alt å dømme være sentralt å holde oppmerksomheten på hverdagsliv og de sider ved folks

liv som handler om deltakelse og mestring. Samarbeidet som Blå Kors har med profesjonelle aktører og tjenester er en viktig del av dette, og at tilbudene utfyller hverandre ser ut til å være viktig. Det er alltid en utfordring for frivillige organisasjoner med sterkt sosialt engasjement og kreative aktører, at det blir stor oppmerksomhet om utvikling av nye tilbud og prosjekter. De offentlige finansieringssystemene har også noen indirekte føringer for en slik tendens. For Blå Kors vil det være avgjørende å beholde og videreutvikle de sidene av gatenæretiltak og Steg for Steg som er selve kjernen i tilbudene: motivere til endring og støtte den enkeltes etablering av et helt vanlig liv, slik de selv definerer det.

# Litteratur

---

- Bråthen, K. & Brunovskis, A. (2021). Evaluering av Blå Kors' gatenære tiltak og Steg for Steg En underveisrapportering. Fafo-notat 2021:05
- Hansen, I. L. S. (2021). Oppfølging på brukerens premisser. I Solstad, A., T. Bliksvær, M. Iversen., I.L.S. Hansen, A. Kjellevold, V. Nordvik & J. Sørvoll (2021), *Boligsosialt arbeid*. Universitetsforlaget. (side 122 – 140)
- Hansen, I.L.S., Tofteng, M. & Holst, L.S. (2021). Et tjenesteområde i utvikling. Evaluering av opptrappingsplanen for rusfeltet. Resultatrapport. Fafo-rapport 2021:17
- Hansen, I.L.S., Bråthen, K. Aagensen, Aa. & Lisen, L. (2019). Bedre livsmestring og sosial inkludering. En behovsanalyse av Blå Kors' gatenære tiltak og Steg for Steg. Fafo-rapport 2019:10
- Helsedirektoratet (2014). Sammen om mestring – lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Nasjonal veileder
- Maruna, S. (2001). Making good. How ex-convicts reform and rebuild their lives. 2nd ed. Washington: American Psychological Association
- Ness, O., Borg, M. & Davidson, L. (2014). Facilitators and barriers in dual recovery: a literature review of first-person perspectives. *Advances in Dual Diagnosis*, 7(3), 107– 117. <https://doi.org/10.1108/ADD-02-2014-0007>
- Petterson, H., Landheim, A., Skeie, I., Biong, S., Brodahl, M., Benson, V. & Davidson, L. (2018). Why Do Those With Long-Term Substance Use Disorders Stop Abusing Substances? A Qualitative Study. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 12, 1–8. doi: 10.1177/1178221817752678
- Sverdrup, S. (2002). Evaluering: faser, design, gjennomføring. Oslo. Fagbokforlaget

I hvilken del av landet bor du? Med bor mener vi der du oppholder deg for tiden?	
Nord/Midt-Norge, inkludert Møre og Romsdal, Trøndelag og Nord-Norge	<input type="radio"/> 1
Vest- Norge inkludert Bergen og Stavanger, øvrige kommuner i Vestland og Rogaland	<input type="radio"/> 2
Øst-Norge inkludert Oslo, Drammen, øvrige kommuner i Viken og Innlandet	<input type="radio"/> 3
Sør-Norge inkludert Agder, Vestfold og Telemark	<input type="radio"/> 4
Ønsker ikke å svare	<input type="radio"/> 5

Hvor gammel er du?	
Under 30 år	<input type="radio"/> 1
30-50 år	<input type="radio"/> 2
Over 50 år	<input type="radio"/> 3
Ønsker ikke å svare	<input type="radio"/> 4

Er du kvinne eller mann?	
Kvinne	<input type="radio"/> 1
Mann	<input type="radio"/> 2
Ønsker ikke å svare	<input type="radio"/> 3

Hvor lenge har du vært deltaker i Steg for Steg?	
Under ett år	<input type="radio"/> 1
1-2 år	<input type="radio"/> 2
2-3 år	<input type="radio"/> 3
Mer enn 3 år	<input type="radio"/> 4

Hvordan kom du i kontakt med Steg for steg? (Flere svar er mulig)	
Fikk informasjon fra ansatt i kommunen/ruskonsulent / behandler / ansatte i fengsel	<input type="checkbox"/> 1
Fikk kontakt etter informasjon fra andre som har vært med Steg for Steg	<input type="checkbox"/> 2
Fikk informasjon da Steg for steg besøkte behandlingsinstitusjon / fengsel eller annet sted	<input type="checkbox"/> 3
Annet skriv her:	Open

Hvor ofte bruker du Steg for Steg? (Med bruk mener vi her f.eks. SMS/telefon med tidgiver eller veileder, aktiviteter med tidgiver/veileder, personlige individuelle møter og felles temasamlinger)	
Minst en gang per uke	<input type="radio"/> 1
Minst en gang per måned	<input type="radio"/> 2
Sjeldnere	<input type="radio"/> 3
Ikke sikker	<input type="radio"/> 4

### Hvordan synes du kontakten med Steg for Steg har vært gjennom Covid-19 pandemien?

	Helt enig	Ganske enig	Verken enig eller uenig	Ganske uenig	Helt uenig	Ikke sikker	
	1	2	3	4	5	6	
Jeg har møtt veileder eller tidgiver under pandemien (fysiske møter, men tilpasset smittevern)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1
Jeg har hatt kontakt med Steg for Steg under pandemien digitalt eller på telefon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2
Jeg har fått bistand til det jeg har hatt behov for / bedt om	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	3
Kontakten har vært veldig redusert på grunn av nedstengning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	4
Det har vært få tilbud under pandemien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5

### Hvordan synes du det er å få kontakt med ansatte i Steg for Steg?

Svært vanskelig	<input type="radio"/>	1
Vanskelig	<input type="radio"/>	2
Verken lett eller vanskelig	<input type="radio"/>	3
Lett	<input type="radio"/>	4
Svært lett	<input type="radio"/>	5
Ikke sikker	<input type="radio"/>	6

### Har du noen kommentarer til hvordan kontakten med ansatte fungerer?

Skriv her:	<input type="text"/>	Open
Ingen kommentar	<input type="radio"/>	1

### Har du hatt kontakt med tidgivere i Steg for Steg?

Ja	<input type="radio"/>	1
Nei	<input type="radio"/>	2
Ikke sikker	<input type="radio"/>	3

### Hvor fornøyd er du med kontakten med tidgivere i Steg for Steg?

Svært fornøyd	<input type="radio"/>	1
Fornøyd	<input type="radio"/>	2
Verken fornøyd eller misfornøyd	<input type="radio"/>	3
Misfornøyd	<input type="radio"/>	4

Hvor fornøyd er du med kontakten med tidgivere i Steg for Steg?	
Svært misfornøyd	<input type="radio"/> 5

Har du hatt kontakt med mer enn én tidgiver i Steg for Steg?	
Ja	<input type="radio"/> 1
Nei	<input type="radio"/> 2
Ikke sikker	<input type="radio"/> 3

Har du du erfaring med å bytte tidgiver?	
Ja	<input type="radio"/> 1
Nei	<input type="radio"/> 2
Ikke sikker	<input type="radio"/> 3

Hvordan synes du det fungerte å bytte tidgiver?	
Svært vanskelig	<input type="radio"/> 1
Vanskelig	<input type="radio"/> 2
Verken lett eller vanskelig	<input type="radio"/> 3
Lett	<input type="radio"/> 4
Svært lett	<input type="radio"/> 5
Ikke sikker	<input type="radio"/> 6

Har du en spesifikk veileder (kontaktperson) i Steg for Steg?	
Ja	<input type="radio"/> 1
Nei	<input type="radio"/> 2
Ikke sikker	<input type="radio"/> 3

Hvor fornøyd er du med kontakten med veilederen din i Steg for Steg?	
Svært fornøyd	<input type="radio"/> 1
Fornøyd	<input type="radio"/> 2
Verken fornøyd eller misfornøyd	<input type="radio"/> 3
Misfornøyd	<input type="radio"/> 4
Svært misfornøyd	<input type="radio"/> 5
Har ikke veileder	<input type="radio"/> 6

<b>Om samarbeidet med veileder ikke fungerer. Hvor lett eller vanskelig opplever du at det er å få en annen veileder/kontaktperson i Steg for Steg?</b>	
Svært vanskelig	<input type="radio"/> 1
Vanskelig	<input type="radio"/> 2
Verken lett eller vanskelig	<input type="radio"/> 3
Lett	<input type="radio"/> 4
Svært lett	<input type="radio"/> 5
Ikke sikker	<input type="radio"/> 6

<b>I hvilken grad opplever du å ha forsterket ditt sosiale nettverk etter deltakelse i Steg for Steg? (Med nettverk mener vi her sosial kontakt med andre personer, delta på aktiviteter med andre o.l.)</b>	
I svært stor grad	<input type="radio"/> 1
I stor grad	<input type="radio"/> 2
Verken stor eller liten grad	<input type="radio"/> 3
I liten grad	<input type="radio"/> 4
I svært liten grad	<input type="radio"/> 5
Ikke sikker	<input type="radio"/> 6

<b>Har du sammen med en veileder/kontaktperson i Steg for Steg laget en plan (tiltaksplan) med de målene du har og som du ønsker hjelp fra Steg for Steg for å nå?</b>	
Ja	<input type="radio"/> 1
Nei	<input type="radio"/> 2
Ikke sikker	<input type="radio"/> 3

<b>I hvilken grad opplever du at klarer å nå de målene du har satt deg?</b>	
I svært stor grad	<input type="radio"/> 1
I stor grad	<input type="radio"/> 2
Verken stor eller liten grad	<input type="radio"/> 3
I liten grad	<input type="radio"/> 4
I svært liten grad	<input type="radio"/> 5
Ikke sikker	<input type="radio"/> 6

<b>Hva ønsker du støtte til gjennom din bruk av Steg for Steg? (Flere svar er mulig)</b>	
Skape et rusfritt sosialt nettverk	<input type="checkbox"/> 1
Gå turer eller delta i andre typer av friluftaktiviteter	<input type="checkbox"/> 2
Delta på ulike kulturtilbud, teater, kino, museer, konserter, (eller prøve andre fritidstilbud)	<input type="checkbox"/> 3



Hva ønsker du støtte til gjennom din bruk av Steg for Steg? (Flere svar er mulig)	
Trene / delta i idrett	<input type="checkbox"/> 4
Ta utdanning	<input type="checkbox"/> 5
Komme i arbeid	<input type="checkbox"/> 6
Skaffe bolig	<input type="checkbox"/> 7
Få hjelp med økonomi	<input type="checkbox"/> 8
Sosialt samvær gjennom felles aktiviteter.	<input type="checkbox"/> 9
Noen å snakke med	<input type="checkbox"/> 10
Kontakt med NAV eller andre deler av hjelpeapparatet.	<input type="checkbox"/> 11
Nettverkskartlegging	<input type="checkbox"/> 12
Lage en plan med mine personlige mål for et godt hverdagsliv og hvordan jeg kan nå disse målene	<input type="checkbox"/> 13
Annet, skriv her:	Open

I hvilken grad bidrar deltakelse i Steg for Steg til bedre rusmestring for deg?	
I svært stor grad	<input type="radio"/> 1
I stor grad	<input type="radio"/> 2
Verken stor eller liten grad	<input type="radio"/> 3
I liten grad	<input type="radio"/> 4
I svært liten grad	<input type="radio"/> 5
Ikke sikker	<input type="radio"/> 6

I hvilken grad opplever du at du får hjelp til det du ønsker gjennom deltakelse i Steg for Steg?	
I svært stor grad	<input type="radio"/> 1
I stor grad	<input type="radio"/> 2
Verken stor eller liten grad	<input type="radio"/> 3
I liten grad	<input type="radio"/> 4
I svært liten grad	<input type="radio"/> 5
Ikke sikker	<input type="radio"/> 6

I hvilken grad opplever du at Steg for Steg har bidratt til at du opplever større livsmestring? Med livsmestring mener vi at du opplever at du kan håndtere utfordringer i hverdagen, føler trygghet og tro på din egen mulighet til å ta valg som gjør at du får det bedre i din hverdag.	
I svært stor grad	<input type="radio"/> 1
I stor grad	<input type="radio"/> 2
Verken stor eller liten grad	<input type="radio"/> 3
I liten grad	<input type="radio"/> 4

I hvilken grad opplever du at Steg for Steg har bidratt til at du opplever større livsmestring? Med livsmestring mener vi at du opplever at du kan håndtere utfordringer i hverdagen, føler trygghet og tro på din egen mulighet til å ta valg som gjør at du får det bedre i din hverdag.	
I svært liten grad	<input type="radio"/> 5
Ikke sikker	<input type="radio"/> 6

I hvilken grad opplever du at følgende utsagn passer med dine erfaringer?: I møte med veilederne i Steg for Steg opplever jeg å bli sett og lyttet til, og at mine ønsker er styrende for den hjelpen jeg får.	
I svært stor grad	<input type="radio"/> 1
I stor grad	<input type="radio"/> 2
Verken stor eller liten grad	<input type="radio"/> 3
I liten grad	<input type="radio"/> 4
I svært liten grad	<input type="radio"/> 5
Ikke sikker	<input type="radio"/> 6

Totalt sett, hvor fornøyd er du med Steg for Steg?	
Svært fornøyd	<input type="radio"/> 1
Fornøyd	<input type="radio"/> 2
Verken fornøyd eller misfornøyd	<input type="radio"/> 3
Misfornøyd	<input type="radio"/> 4
Svært misfornøyd	<input type="radio"/> 5
Ikke sikker	<input type="radio"/> 6

Helt til slutt: Er det noe du ønsker å tilføye, noe skulle ønske var annerledes i Steg for Steg, eller noe du gjerne vil fremheve?	
Skriv her	Open
Ingen kommentar	<input type="radio"/> 1

Vil du legge igjen ditt telefonnummer/epost, for å være med i trekning av en premie, som takk for besvarelsen? Dette kobles ikke til svarene du har gitt, lagres i et annet skjema og behandles konfidensielt. Din besvarelse vil være helt anonym.	
Ja	<input type="radio"/> 1
Nei	<input type="radio"/> 2

# På vei mot et vanlig liv, slik du selv definerer det

Dette er sluttrapporten fra en følgeevaluering av Blå Kors' gatenære tiltak til personer med rusproblemer og rehabiliteringstilbudet Steg for Steg. Evalueringen har pågått i perioden 2018–2021, og det er tidligere presentert to rapporter fra evalueringen.

Sluttrapporten lener seg på analyser og resultater presentert i de to første rapportene, men den inkluderer også et omfattende datamateriale innhentet i siste del av evalueringsperioden, deriblant en spørreundersøkelse til alle deltakere i Steg for Steg. Evalueringen viser at innenfor både de gatenære tiltakene og i Steg for Steg er aktivitet, tilbud og metoder innrettet for å bedre livskvalitet, livsmestring og sosial inkludering hos gjester og deltakere.

I evalueringsperioden er tilbudene blitt utviklet for å forsterke disse dimensjonene. Evalueringen drøfter blant annet bruk av frivillige tidgivere i tilbudene, dilemma knyttet til profesjonalisering av denne type tilbud vs. bevaring av særegenhet som noe annet enn det ordinære tjenestetilbudet: Frivillighet, sivilsamfunnsengasjementet og mobilisering av vanlige folk for å støtte personer med rusproblemer i å etablere et vanlig liv. Rapporten inkluderer en egen studie av samarbeid mellom behandlingstilbud i Blå Kors og Steg for Steg. Potensialet for økt samarbeid vurderes å være stort. På tvers av ulike tiltak kan Blå Kors bidra til sammenheng og kontinuitet i tilbud til personer med rusmiddelproblemer og avhengighet som ønsker å etablere et vanlig liv, slik den enkelte selv definerer det.



Borggata 2B  
Postboks 2947 Tøyen  
N-0608 Oslo  
[www.fafo.no](http://www.fafo.no)

Fafo-rapport 2021:27  
ID-nr.: 20795