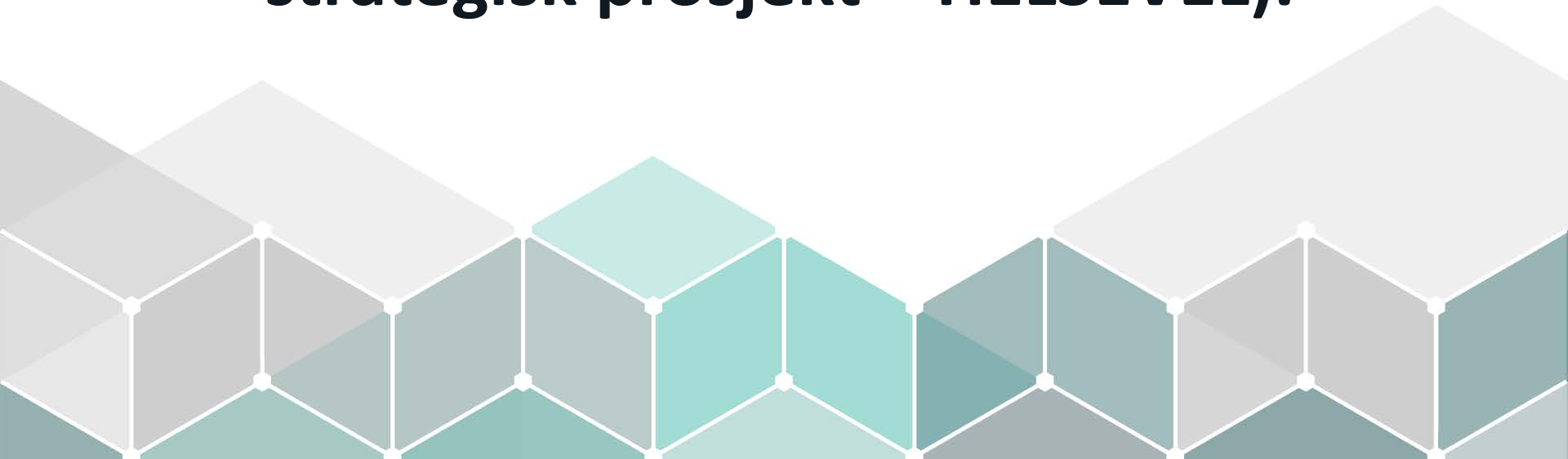


# **ROPIT – Integrated Services for Patients with Dual Diagnosis (Institusjonsforankret strategisk prosjekt – HELSEVEL).**



## Mål for prosjektet

### Hovedmål:

å analysere hvilke faktorer som fremmer organisering av integrerte tjenester til mennesker med ruslidelser og psykiske lidelser – såkalte ROP-pasienter.

**Catharina Bjørkquist og Helge Ramsdal:**

**Dilemmaer i profesjonelt arbeid  
med ROP-pasienter – mellom  
ansvarsfraskrivelse og  
ansvarsoversvømmelse.**

## Utgangspunkt:

Misforholdet mellom tilgjengelig ressurser og brukernes behov er en konstant utfordring. Moderne styrings- og ledelsesformer desentraliserer gjerne ansvaret for å balansere forventningene om lojalitet til ledelsen og budsjettmessig balanse til den enkelte tjenesteutøver. Samtidig er det et konstant handlingsimperativ i tjenestene.

## Delstudie under ROPIT-prosjektet

- Mål: å identifisere mekanismer som kan forklare hvordan de **ansatte i kommunale tjenester opplever** utfordringene med å arbeide med ROP-pasienter, særlig de som skrives ut fra behandling i spesialisttjenesten.
- Data: Basert på en studie av tjenestetilbudet til ROP-brukere i tre norske kommuner. Datainnsamlingen skjer gjennom dokumentanalyse og intervjuer med enhetsledere, mellomledere og ansatte i førstelinjen.

## «Strukturell ansvarsfraskrivelse»

Viser seg gjennom å avvise pasienter – for eksempel ved å nekte å gi et behandlingstilbud, og sende pasienter videre i behandlingssystemet uten å vite om pasientene der får tjenester de har behov for. Dette skjer ut fra to begrunnelser: at det er ikke er samsvar mellom den kompetansen ansatte har og hva som kjennetegner brukernes problemer, eller på grunn av kapasitetsmangel og økonomiske ressurser.

***Mekanismer: «Negativ samordning» og «desentralisering»***

## «Individuell ansvarsoversvømmelse»

Viser seg gjennom at den enkelte ansatte i tjenestene velger å gi bruker et utvidet tilbud i forhold til det brukere har fått tildelt. Det skjer ut fra en vurdering av at brukers behov er større og mer komplekse enn det tilbudet skulle tilsi. Den profesjonelle gjør da mer enn hun skal blant annet ved å bryte tids- og arbeidsplaner, jobbe på fritiden og/eller selv betale for aktiviteter de deltar på sammen med bruker.

***Mekanismer: profesjonsetiske grunnlag, bidrar til å intensivere arbeid og gjøre det grenseløst.***

## Konklusjon:

Å ta i bruk ulike varianter av «ansvarsfraskrivelse» og «ansvarsoversvømmelse» har implikasjoner ikke bare for brukerne, men også for den profesjonelle. På den ene siden utfordrer det forholdet mellom ulike grupper fagansatte/profesjonelle – særlig mellom spesialist- og kommunale tjenester - og på den andre siden utfordrer det ledere av kommunale helse- og velferdstjenester.