

# ***”BRUKERMEDVIRKNING, ER DET NOE DA?”***

---

*NN : PSYKIATER 2010*

Ved  
Terje Binder

# Hensikten med innledningen

- Fortelle om et medvirkningsprosjekt og
- belyse to forskjellige måter å oppfatte brukermedvirkning på
- som kan komme i konflikt med hverandre

# De to perspektivene

- **Representativ medvirkning**, forankret i makt/innflytelses- plattform
- **Direkte medvirkning**, forankret i kunnskapsplattform og tankene om gjensidig læring og utvikling.

# Mangfold i typer brukermedvirkning

## Brukernes grad av innflytelse:

### Innflytelses område:



Individnivå:

Tjeneste  
nivå:

Politisk  
nivå:

|                   |                                   | "Talerett"                                                                | "Forhandlings-<br>rett"                                                                        | "Beslutnings-<br>myndighet"                                       |
|-------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Individnivå:      | Eget tilbud                       | <i>Jeg sier<br/>hvordan<br/>jeg vil bli be-<br/>handlet</i>               | <i>Jeg drøfter meg fram<br/>til den behandling<br/>jeg vil ha.</i>                             | <i>Jeg bestemmer<br/>over min egen<br/>behandling</i>             |
| Tjeneste<br>nivå: | Et tiltak eller<br>tjeneste       | <i>Jeg sier hva jeg<br/>mener om be-<br/>handlingen her<br/>på stedet</i> | <i>Jeg deltar i plan-<br/>legging og utfor-<br/>ming av behand-<br/>lingen i vår<br/>enhet</i> | <i>Jeg er med i<br/>styret for min<br/>enhet/ institusjon.</i>    |
| Politisk<br>nivå: | Helhetlig ressurs-<br>disponering | <i>Jeg er med og<br/>uttaler med i<br/>offentlige<br/>høringer</i>        | <i>Jeg deltar i en<br/>forening som<br/>forhandler med<br/>myndighetene</i>                    | <i>Jeg sitter i by-<br/>regjeringen og<br/>fordeler ressurser</i> |

# Den første kjente brukarmedvirker

- De levde i 1790 – årene
- Han hette Pussin, tidligere pasient og sjefsvokter (pleier) ved Alfred Pinels hospitale.
- Han var Pinel's rådgiver da han la opp til Moralske behandling.

Moralsk behandling var å bli behandlet på en "moralsk riktig måte."

# BrukFor – ”den stygge andungen”

## Hovedmål:

- Få reell medvirkning inn i planlegging og utvikling av DPS
  - Få erfaringskunnskap inn i daglig arbeid i DPS
  - seriøs og likeverdige dialog
- Bidra til at folk blir aktive aktører i sin bedringsprosess
  - Gjennom samarbeid med ansatte
  - Gjennom bidrag til å forme tilbudet

# Det vi ønsket

## Å lage et forum :

- for personer som ville bidra til utviklingen av DPS
- drevet mest mulig av deltakerne selv

## Å få med:

- folk med erfaring med egne psykiske problem, bedringsprosesser og bruk av tjenester.

På første møte kom det over 70 deltakere

# Styring av prosjektet

## Vanlig prosjekt-organisering.

- Styringsgruppe. (Halvparten brukere)
- Prosjektgruppe. (Brukere, prosjektleder og rådgivere)

## Økonomi:

Rådet for psykisk helse + bidrag fra DPS

# Første trinn: Oppbygging av kunnskapsbase

## To faser:

- Gjennomføre startseminar på "nøytral grunn".
- Etablere Brukerforum.

# Arbeidsform

- Bruke god tid til å bli kjent
- Bruke små grupper i salen
- Lage korte innledninger, maks 15 minutter
- Få i gang drøfting rundt bordene
- Sette opp synspunkter på veggblokk
- Opplesing av veggblokkene
- Lage sammenfatting med felles konklusjoner

# Ad hoc organisering og spontanitet

- Ingen trengte å binde seg langvarig
  - Vi laget kortsiktige, avgrensede prosjekt
  - Folk bandt seg fra møte til møte
  - Det var frihet til å være med videre eller gjøre noe annet
- Denne organisering krever mye koordinering men den bygger under entusiasme og spontanitet

Dette gjennomsyret hele prosjektet

# Brukerforum — vår felles kunnskapsplattform

- Møtested ”på tvers”
- Base for opplæring
- Ideforum
- Veiledningsforum
- Rekrutteringsplattform

# Arbeidslag

- Brukerforum ble delt opp i grupper etter:
  - Basert på egen erfaring og kunnskap
  - Basert på DPS sitt behov for deres kompetanse

# Arbeidslag: bakgrunn

## Kompensere for vanlige svakheter:

- Brukere har sittet alene uten andre å konferere med.
- Brukere har representert områder der de har lite erfaring.
- Det er ikke tatt høyde for at mange brukeres funksjonshemning: ustabilitet på grunn av svingende psykisk "form".

Dette har ført til mye kvasi-medvirkning

# Arbeidslag: utforming

- 5 – 8 personer
- 2-3 personer som "frontfigurer"
- Resten av gruppen som "bakomgruppe"
  - Referansegruppe for frontfigurene
  - Vikarpool om noen av dem ikke kunne møte opp

Man kunne delta i flere arbeidslag

# Økonomi

Alle tjenester ble godtgjort med møtehonorar og refusjon av transportutgifter m.m.

# Arbeidslag: fokus

- Psykiatrisk akutteam
- Forskningsprosjekt om stemningslidelser og bedringsprosesser
- Planlegging av nytt DPS, Kronstad
- Planlegging av nytt DPS Øyane
- Utvikling og drift av aktivitetsavdeling
- Samarbeid med Lærings og mestringssenteret
- Medvirkning på enhetsnivå
- Utvikling av ACT

# Interne arbeidslag for Brukerforum

- Forberede neste møte
- Planlegge kurs, opplæring og rekruttering
- Utarbeide og drive web-side
- Fysisk trening for dem som ønsket

# Seminar

- "De og oss" – seminar:
  - 3 samlinger med eksterne kjente innledere
- "Høydetrening i brukermedvirkning"
  - 2 samlinger på hotell, hver over 21/2 dag

# Oversikt over et kort liv.



# Dødsfallet

## Brått – nesten som en hjertestans

- Det ble ingen ”begravelses-seremoni”
- Vi fikk ingen flere møter
- Prosjektleders stilling ble avviklet
- Vi fikk ingen begrunnelse

All livredning ble forgjeves.

# ”Obduksjonsrapport”

- Om å stange hodet i veggen helt uten å se den
  - Omorganiseringer av DPS stilte prosjektet bak i køen
  - Mangel på kontinuitet i ledelse torpederte forankringen av prosjektet
- En ubehagelig følelse av motstand uten klar avsender
  - Det ble aldri ny styringsgruppe
  - Det ble aldri svar på budsjett for 2009
  - Vi fikk beskjed om å begrense prosjektleders arbeidstid til dagtid

# "Obduksjonsrapport" - videre

## Skyggene som kom ut fra mørket:

Det sentrale Brukerutvalget i Helse Bergen som hadde hele det store området som sitt interessefelt.

De likte oss ikke!

# Skyggeboksingene med BU

- Et første møte uten sødme
- Møter med skinnenighet
- Bort-definering av BrukFor
- Konflikt med "vår mann"
- Delvis usynlighet: Små drypp av skepsis fra toppen og ned

# Basis for konflikten

- Utvalget tenkte Representativ medvirkning,
- Vi tenkte Direkte medvirkning.
- Det oppsto aldri enighet.

Truet vi maktstrukturene på brukersiden?

# Dødsårsak: konklusjon

- Endringer i organisasjonen
- Ledelsesvakuum
- Svak forankring i toppledelsen
- Konflikt med Brukerutvalget



# Sluttreplikk

- Prosjektet var vellykket til tross for det korte liv
- Representativ og direkte medvirkning kan leve sammen
  - Representativ medvirkning i besluttende organ
  - Direkte medvirkning i utviklingsarbeid og daglig drift

Vil dere prøve?

# Tilbakemeldinger

”For første gang har jeg blitt behandlet som et normalt menneske”

”Dette var pinadø den beste terapien jeg har hatt i mitt liv!”

# Hovedspørsmål

Brukermedvirkning i samhandlingen  
kommune – Psykisk helsevern.  
Framlegg til gode tiltak.

# Arbeidsmåte

- Bruk først noen minutter til å skrive ned dine egne tanker på et ark
- Drøft i gruppen
- Skriv ned de 3 - 4 viktigste konklusjonene på et veggblokk-ark og heng det på veggen
  - Skriv en kort hel setning. Ikke stikkord!!
  - Skriv konkret
  - Skriv forståelig. Andre skal lese det!
- Ta en liten runde og les hva de andre har skrevet