

Motkreftenes siste krampetrekninger?

Odd Volden
brukeraktivist

Norske borgere krever tilpassede tjenester på alle områder i livet, enten det gjelder datamaskiner, hotellrom eller psykiske helsetjenester. Brukerstyringens fløyelsrevolusjon kan ikke stoppes.



TAR KONTROLL: Hva er det Siri Gullestad har sett og skjønt som ikke praksisfeltet og brukerorganisasjonene har skjønt? spør Odd Volden, og etterlyser eksempler på at brukermedvirkning har ført til dårligere behandlingsresultater. Illustrasjon: Kristin Berg Johnsen

DEBATT: BRUKERMEDVIRKNING

I forrige utgave av Tidsskriftet ble psykologutdanningene spurt om sitt forhold til den nye oppmerksomheten rundt brukermedvirkning innenfor psykisk helse-feltet. Odd Volden er ikke

fornøyd med svarene. Brukerperspektivet blir ikke automatisk ivaretatt fordi om man utdanner psykoterapeuter, påpeker han.

Brukermedvirkning er et krav til tjenestene. Det betyr at de som utdanner tjenesteytere, må forholde seg til brukermedvirkning *i tillegg til* andre kontekstuelle forhold, *i tillegg til* øvrige lovkrav og *i tillegg til* fagkunnskap, fagetikk og menneskerettigheter. Å anta at brukermedvirkning automatisk vil bli ivaretatt fordi det er psykoterapeuter man utdanner, er rett og slett for slapt.

Det er krenkende å møte utdannere og tjenesteytere som ikke er oppdatert på brukermedvirkningens historie, anatomi og forutsetninger

Man kan selvfølgelig ha utbytte av psykoterapi uten brukermedvirkning, slik man kan ha nytte av en pc man ikke har stilt noen uttalte krav til selv. Men ingen av delene er å anbefale. Og å forutsette at enhver psykisk helsetjeneste tilbudt av en psykolog er kongruent med psykoterapi, fortoner seg unektelig noe utdatert.

Krever tilpassede tjenester

Norske borgere ønsker og krever transparens og informasjon, uansett hvilket marked vi er i. Vi vil ha vareprøver og tilpassede tjenester. Vi vil vite hvem vi handler med, hva de kan og hva de ikke kan. Vi vil vite hva tidligere kunder (brukere, pasienter, klienter) mener om den aktuelle tjenesten. Vi vil informeres om tjenestenes kompatibilitet. Vi vil vite hvilke alternativer som finnes.

Hvis jeg ønsker å flytte inn i et hotellrom, kan jeg enkelt bestille en tjeneste som imøtekommer alle mine spesifikasjoner. Hvis jeg etter oppholdet ikke er fornøyd, er selgeren av tjenesten svært interessert i å vite hva jeg hadde ønsket annerledes. Men hvis jeg trenger hjelp til å flytte inn i livet, må jeg fortsatt famle meg fram og stole blindt på at «systemet» fungerer.

Forventer psykologer i bresjen

Kravet om brukermedvirkning burde ikke være vanskelig å forholde seg til for spesialister på psykisk helse-feltet. Vi snakker her om laudable borgere som i sitt virke allerede forholder seg relativt uanstrengt til en rekke analytiske kategorier, blant annet gjennom testing og diagnostikk på desimalnivå.

Psykologer evner selvfølgelig fullt ut å skille mellom brukermedvirkning på ulike nivåer og i ulike situasjoner. Jeg tar det derfor for gitt at psykologer kan anvende de redskapene som skal til for å understøtte brukermedvirkning i ulike faser av lidelse og relasjon. Vi forventer at når utdanningsinstitusjonene etter hvert skjønner alvorret, vil psykologene gå i bresjen for å gjøre brukermedvirkning til en integrert del av virksomheten på alle områder av psykisk helse-feltet.

Hva er det Gullestad har skjønt?

Siri Gullestad blir sitert på det følgende i reportasjen om brukermedvirkning i utdanningen på side 433 i forrige utgave av Tidsskriftet: «(N)år praksisfeltet og brukerorganisasjonene har blitt drivende og finner sammen i en ukritisk bejubling av prinsippet, mener hun det er på sin plass med kritisk refleksjon...»

Jeg reflekterer gjerne kritisk sammen med Gullestad: Kan hun belegge at de store brukerorganisasjonene på feltet – FFO, Mental Helse, LPP, ADHD Norge og Voksne for barn – driver

«ukritisk bejubling» når de støtter prinsippet om brukermedvirkning? Hva er det Gullestad har sett og skjønt som ikke praksisfeltet og brukerorganisasjonene har skjønt? Kan Gullestad gi oss eksempler på at brukermedvirkning har ført til dårligere behandlingsresultater?

Det er krenkende å møte utdannere og tjenesteytere som ikke er oppdatert på brukermedvirkningens historie, anatomi og forutsetninger. Det kan synes paradoksalt at psykisk helsearbeidere i kommunene og på golvet i spesialisthelsetjenesten i langt større grad enn behandleradelen har tatt til seg kravet om brukermedvirkning. Men fløyelsrevolusjoner tar tid. Forhåpentligvis er det motkreftenes siste krampetrekninger vi er vitne til nå.

o-volden@frisurf.no