

# Psykologer og brukervedvirkning

Mange psykologer sier at vi lærer brukervedvirkning gjennom vår utdanning. Det er ikke brukerne enig i.

TEKST

**Birgit Valla**

PUBLISERT 5. juli 2010

---

## DEBATT: BRUKERMEDVIRKNING

Nøkkelen til et bedre helsevesen er ikke brukervedvirkning, skrev Siri Gullestad i forrige nummer. Debatten om brukervedvirkning har skutt fart etter at Tidsskriftet belyste temaet gjennom en fagartikkel og flere reportasjer.

«Hvorfor snakker dere om brukervedvirkning? Det er *dere* som skal medvirke til *mitt* liv.» Dette sa en gutt til fagfolkene i sin ansvarsgruppe. Ja, hvorfor kaller vi det egentlig brukervedvirkning?

Da Opptrappingsplanen kom i 1999, ble brukervedvirkning et sentralt tema, fordi man så at det var spesielt viktig å styrke brukerperspektivet innenfor psykisk helse. Det kan imidlertid se ut som at man undervurderte de utfordringene som lå i å realisere dette målet. For mange fagfolk fremstår begrepet brukervedvirkning som tomt for innhold. De er lite fortrolige med begrepet, eller sier at dette er noe de allerede gjør. I artikkelen i Tidsskriftets aprilnummer forsøkte jeg å gi begrepet innhold i en terapeutisk sammenheng. Det samme gjør andre, spesielt brukerorganisasjoner, som holder foredrag og skriver om temaet. Likevel forblir begrepet problematisk.

«Mange psykologer sier at dette kan vi gjennom vår utdanning. Spør du brukerne, er de ikke enige. Burde ikke brukerne ha definisjonsmakten på begrepet brukervedvirkning?»

Gjennom min yrkeskarriere har jeg selv strevd med begreper som brukervedvirkning, brukerperspektiv, brukerstyring og klientstyrt praksis. Brukervedvirkning har blitt det begrepet som er kjent og anvendt i den offentlige helse- og sosialpolitikken i Norge, og derfor bruker også jeg dette begrepet. Men i fremtiden kommer vi nok til å smile

overbærende av det vi nå kaller brukermedvirkning. Mange brukere jeg snakker med forstår ikke helt hva jeg mener med ordet. De er opptatt av samarbeid, likeverd, å bli tatt på alvor, at noen tror på dem, og å bli sett med sine egne ressurser. Men foreløpig er brukermedvirkning det begrepet som trengs for å løfte frem brukernes rettigheter i psykisk helsevern.

### **Brukermedvirkning i praksis**

Hvis brukerne fikk være med på å forme behandlingstilbudet, ville det se helt annerledes ut enn det gjør i dag. Og den dagen kommer. Odd Volden kaller det brukerstyringens fløyelsrevolusjon. Det gir grunn til optimisme. Siri Gullestad sier på sin side at brukermedvirkning kontinuerlig er til stede som et implisitt perspektiv i terapiprosessen. Slike utsagn fra fagfolk har vært og er til vesentlig hinder for at de som jobber innenfor psykisk helsefeltet setter seg inn i hva brukermedvirkning egentlig innebærer.

Mange psykologer sier at dette kan vi gjennom vår utdanning. Spør du brukerne, er de ikke enige. Burde ikke brukerne ha definisjonsmakten på begrepet brukermedvirkning? Burde vi ikke lytte når de forteller oss at dette får vi faktisk ikke helt til? Eller skal vi fortsette i vår egen verden, med våre egne definisjoner og vårt eget språk om hva som er til det beste for brukeren. Brukermedvirkning vil bety at vi må gi slipp på noe av den praksisen vi selv er opptatte av, for å tilpasse oss brukerens behov.

### **Er brukermedvirkning løsningen?**

Den viktigste skolen jeg har gått, er alle samtalene jeg har hatt med brukere, brukerrepresentanter og egne klienter om hva som hjalp. Brukermedvirkning er mer og noe annet enn terapeutisk allianse. Det er en holdning, et verdigrunnlag og en arbeidsform som vi dessverre lærer svært lite om på profesjonsstudiene i psykologi ved landets universiteter.

Brukermedvirkning er ikke bare løsningen, men en måte å jobbe på som bør være et grunnleggende premiss for alt endringsarbeid innenfor psykisk helse. Når jeg snakker med andre fagfolk om brukermedvirkning erfarer jeg at de kan deles inn i to grupper: de som virkelig tror at brukermedvirkning er det som skal til for å endre psykisk helsevern til det bedre, og de som er opptatte av brukermedvirkning ut fra nasjonale pålegg og politisk korrekthet. Førstnevnte gruppe har ofte jobbet systematisk med brukermedvirkning og sett hvilke forbløffende resultater dette gir. Sistnevnte gruppe har ikke det.

PS. Jeg skulle gjerne tatt æren for å være den som foreslo å ta frem den trampolinen, slik Gullestad tolker intervjuet med meg i aprilnummeret. Men det var mor som gjorde det. *Hun* var sensitiv nok til å forstå at dette var viktig for gutten sin, og hun ba meg med min terapeutiske kunnskap om å hjelpe dem med det.

[birgit.valla@stange.kommune.no](mailto:birgit.valla@stange.kommune.no)

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 47, nummer 7, 2010, side*

**TEKST**

**Birgit Valla**, psykologspesialist, tidligere leder for Stangehjelpa

KONTAKT: [birgit.valla@gmail.com](mailto:birgit.valla@gmail.com)