

Fra konflikt til samhandling innenfor autismspekterfeltet

Mer mekling innenfor hjelpeapparatet vil fremme samhandling og brukermedvirkning, samtidig som partene beholder kontroll og ansvar for sitt eget liv og virke.

TEKST

Elisabeth Lund

PUBLISERT 5. august 2010



MEKLINGSBISTAND

Regionalt fagmiljø for autisme, ADHD, Tourettes syndrom og narkolepsi Helse Sør-Øst skal i samarbeid med nasjonale enheter, brukerforeningene og øvrig tverrfaglig hjelpeapparat arbeide for likeverdige og individuelt tilrettelagte tjenester preget av langsiktighet, kontinuitet og god kvalitet. Vi tilbyr blant annet bistand til samhandling og konfliktmekling mellom personer med en diagnose innen autismspekteret, deres pårørende og hjelpeapparatet. Både fagpersoner, pårørende og brukeren selv kan ta kontakt med oss.

Innenfor helsesektoren er mekling lite utbredt. I Regionalt fagmiljø for autisme, ADHD, Tourettes syndrom og narkolepsi har vi gode erfaringer med å lede samhandlings- og konfliktmeklingsprosesser mellom personer med en diagnose innenfor autismespekteret, deres pårørende og hjelpeapparatet. Vi møter fortvilte og frustrerte mennesker i vanskelige situasjoner hvor det er store krav til samarbeid og en sterk avhengighet partene imellom. Mekling er en god tilnæringsmåte ved at det legger til rette for bærekraftige løsninger og et bedre samarbeidsklima på sikt. Det ivaretar samtidig partenes behov for mestring, kontroll og verdighet. Mekling er sånn sett i god overensstemmelse med grunnleggende helsepolitiske målsettinger om samordning, brukermedvirkning og verdig behandling.

«Alle har krav på nødvendige helse og omsorgstjenester. Det kan imidlertid være delte meninger om hva som er godt nok»

Vi har gjennomgått 17 meklingsaker fra perioden 2006 til i dag, hvorav seks fortsatt pågår. I tillegg har vi erfaring fra ca. 100 meklingsaker innenfor samme felt i perioden 2000–2006, da i regi av Det nasjonale kompetansenettverket for autisme, Knutepunkt for mekling og konflikthåndtering.

Et konfliktutsatt felt

Autismespekterforstyrrelse gir utfordringer både for vedkommende selv, for de pårørende og for hjelpeapparatet. Det vil være tilsvarende problemstillinger innenfor andre områder hvor brukerne har behov for sammensatte og langvarige tjenester fra hjelpeapparatet, hvor det er begrenset med kunnskap (sjeldne diagnoser) og ressurser, og/eller hvor ytelsene er av stor betydning for brukerne og deres pårørende.

Brukeren vil være avhengig av både pårørende og hjelpeapparat på lang sikt. For foreldrene kan det være vanskelig å finne fram til et godt og samordnet tjenestetilbud. Alle har krav på nødvendige helse- og omsorgstjenester. Det kan imidlertid være delte meninger om hva som er godt nok, og det kan være forskjell på hva som er godt nok og hva som er ønskelig. Det er heller ikke til å komme forbi at helsevesenet har begrenset med ressurser til fordeling. Det kan sette tjenesteyterne i en vanskelig posisjon, både overfor brukere og pårørende, og i forhold seg imellom. I tillegg møter hjelpeapparatet pårørende som har vært utsatt for langvarige belastninger med å skulle dekke familiens omsorgsbehov, og som kan trekke med seg tidligere, dårlige erfaringer. Hjelpeapparatet kan derfor møte pårørende som er sinte, slitne og frustrerte, uten at tjenesteyteren nødvendigvis vet eller forstår hvorfor. Det går an å «arve» en konflikt.

Krav til samarbeid

I budsjettproposisjonen for 2010 (Prop. 1 S, 2009–10) slås det fast at mangel på helhet og samordning er en av de største utfordringene helsetjenesten står overfor. Et helhetlig og samordnet tilbud forutsetter at partene som skal hjelpe, forholder seg til hverandre, kommuniserer og gir hverandre informasjon. Foreldre eller andre pårørende spiller ofte en viktig rolle for å dekke brukerens omsorgsbehov. For at tjenestetilbudet skal bli godt, er brukeren derfor avhengig av at pårørende og offentlig hjelpeapparat samarbeider, i tillegg til at de forskjellige hjelpeinstansene samarbeider seg imellom.

Det er en kjensgjerning at konflikter oppstår overalt hvor mennesker samhandler. Som Ekeland (2004, s. 195) skriver, har hjelperen «et ansvar og en etisk forpliktelse som brukerne ikke har», og det «hører med til profesjonaliteten å kunne stå i konflikter, ha saklig kontroll over sine følelser og unngå at anklager og urimeligheter blir utgangspunkt for direkte og indirekte motangrep». Han framhever videre at når «det er nødvendig å peke på dette selvsagte, er det fordi det ikke er så selvsagt i praksis. For det som er en profesjonell selvfølghelighet, er samtidig en stor menneskelig utfordring».

Samhandlingen mellom aktørene fungerer ofte bra, men noen ganger utvikler det seg til konflikter. I 14 av de 17 sakene vi har gjennomgått, har det oppstått et så høyt konfliktnivå mellom pårørende og hjelpeapparatet at tjenestetilbudet til brukeren har blitt alvorlig svekket og/eller at partene opplever situasjonen som uholdbar for sin egen del. I fire av de 17 sakene er konflikten innad i det offentlige hjelpeapparatet (mellom forskjellige hjelpeinstanser) like stor. I fem av sakene har det ikke vært noen form for koordinering av tjenestene, og fraværet av samarbeid og dialog har vært et vesentlig moment ved konflikten.

Konfliktpotensialet

Vi ser i flere av sakene våre at konflikten dreier seg om foreldre som er bekymret for om barnet deres er godt nok ivaretatt, og som føler at de ikke blir hørt enda de har så mye verdifull kunnskap om sitt barns behov. Hjelpeapparatet på sin side kan oppleve at foreldrene er kritiske til alt de gjør, og at det å ta dem med på råd eller gi dem informasjon bare skaper uro og blir til mer skade enn gagn for brukeren. En kommer fort inn i en sirkel hvor foreldrene blir mer pågående og kritiske, mens hjelpeapparatet blir mindre meddelssomme og involverende. Som oftest kan man ikke si at noen har rett og noen tar feil. Det dreier seg heller om store utfordringer og vanskelige situasjoner hvor hver av partene opplever sin del av virkeligheten, og hvor det er vanskelig å se hele bildet. Vanskelige situasjoner gjør noe med mennesker. Følelser som avmakt, bekymring og utmattelse setter preg på ens væremåte, og det er fare for å oppfatte andre som vanskelige, og/eller selv bli stemplet som en vanskelig person.

Konflikter i seg selv er imidlertid ikke problemet, de kan være nødvendige og er i alle fall uunngåelige. Spørsmålet er hvordan man forholder seg til dem, og om de blir håndtert på en destruktiv eller konstruktiv måte. De tiltakene hjelpeapparatet iverksetter for å bedre situasjonen, kan for eksempel bidra til å opprettholde eller forverre konfliktene. Som når ønsket om å skjerme seg mot kritikk og innblanding fører til nye formelle prosedyrer som krav til skriftlighet, begrenset informasjonsstrøm,

involvering av ledernivå og restriksjoner på besøk og samvær. Tiltakene er ment å skulle dempe konflikten, men har ofte motsatt effekt og oppleves som en straff fra de pårørendes side.

Konflikter som ikke løses, tapper partene for energi og krefter som skulle gå til å hjelpe brukeren. Vi ser mange eksempler på at konflikter har ført til at brukeren blir skadelidende. Aktiviteter blir ikke igangsatt, ikke fordi det ikke er ressurser til det, men fordi man ikke blir enige om hvilke aktiviteter som er best for brukeren. Personalet vegrer seg for å jobbe med en bruker som har foreldre involvert i en konflikt med det samme personalet. Fagpersoner som skal bistå med veiledning til boligpersonale, kommer ikke i posisjon til å hjelpe, fordi personale og foreldre ikke klarer å få fokus vekk fra konflikten. Det er ikke uvanlig at konflikten går utover nattesøvn, helse, familie og arbeidsliv, både for pårørende og tjenesteyter.

Meklingsprosessen

Gjennom mekling får partene hjelp til å gjenopprette dialogen. Mekleren bistår partene og leder prosessen, men det er partene selv som finner fram til løsninger og tar avgjørelse i saken. Saken sendes ikke til en høyere instans som skal ta en avgjørelse, og partene har fortsatt kontroll over sin egen konflikt. Brukerne og deres pårørende, samt hjelpeapparatet, medvirker med andre ord til å løse sin egen konflikt. At partene selv kommer fram til løsninger, gir mestringsfølelse og en mulighet til å komme ut av konflikten med verdighet. Mekling bygger på en grunnleggende respekt og tillit til at mennesker kan ta ansvar for seg selv, og selv vet hva som er best for dem. Prinsippet om brukermedvirkning bygger på en tilsvarende respekt for, og tillit til, brukeren.

Det kan være foreldre, skole, barnevern, helse- og sosialvesen eller brukere selv som henvender seg til oss. Konflikten kan være mellom to parter, men ofte ser vi at det er mange flere som er involvert. I en og samme sak kan for eksempel konflikten utspille seg både mellom foreldre og boligpersonale, innad i personalet og opp mot bydelsnivå. Eller det kan være konflikt mellom skoleelev og kontaktlærer, mellom rektor og foreldre, og faglige uenigheter og samarbeidsvansker mellom PPT, BUP og skole – fortsatt i en og samme sak. Det er viktig å få alle de aktuelle aktørene som er involvert i konflikten, og som har mulighet til å påvirke den, til å delta i meklingsprosessen. Det kan derfor bli mange møtedeltakere.

Vi følger en samhandlings- og konfliktmeklingsprosess som består av ulike faser med ulike fokusområder, som kan variere avhengig av type konflikt. I første fase har vi fokus på å forstå partenes opplevelse og å fremme tillit gjennom separate møter. Vi utarbeider vanligvis en arbeidsskisse på bakgrunn av de første samtalene med partene. I andre fase kommer partene sammen. De konkretiserer problemene og beskriver unntak fra problemer. Vi har fokus på tjenestemottakerens behov og interesser, og å fremme variasjon og nyanser i partenes utsagn og individuell mestring hos hver enkelt. Partene beskriver hva de tror er bra for tjenestemottakeren, og lytter til hverandre. I tredje fase har vi fokus på felles oppfatninger av tjenestemottakeren. Målet er her å finne en felles retning for hva som er bra for tjenestemottakeren. I siste fase har vi fokus på interaksjon

og løsningsforslag. På dette stadiet skal partene være klare for å løse oppgaver sammen, og oppleve at arbeidet resulterer i en forbedret hverdag for tjenestemottakeren. Meklerens rolle blir gradvis redusert etter som konfliktnivået avtar og aktørene fyller sine roller i et fungerende system (Lien & Munkhaugen, 2009).

Konfliktforståelse

Overføring av kunnskap om konflikter og meklingsfaglige grep kan bidra til positiv samhandling rundt brukeren. Vi bruker et konfliktavspennende språk og prøver ved vår væremåte å være et eksempel for de involverte partene. Når en far sier at skolen holder datteren hans utenfor, spør vi ikke om hva som kan gjøres for at skolen skal slutte med å holde henne utenfor. Vi spør heller om hva som kan gjøres for at jenta skal føle seg mer inkludert og verdsatt. Alle synspunkter og forslag som blir lagt fram, blir tatt på alvor. Vi erfarer at partene ofte etter hvert tar etter det vi gjør, når det gjelder å lytte til hverandre, være oppmuntrende og positive i forhold til ideer som blir lagt fram, og se på hverandre som viktige, verdifulle bidragsytere i forhold til brukeren.

«I 14 av de 17 sakene vi har gjennomgått, har det oppstått et så høyt konfliktnivå mellom pårørende og hjelpeapparatet at tjenestetilbudet til brukeren har blitt alvorlig svekket»

Å fremme forståelse for vanskelige roller og situasjoner framfor å tillegge årsaken til konflikt at den andre parten er en vanskelig person, er også viktig. I en sak ble mor til en bruker karakterisert som uberegnelig, mens hun selv opplevde å ha så store bekymringer for sønnen sin at hun av og til var nødt til å si veldig tydelig ifra. Mor fikk høre hvor voldsomt utbruddene hennes gikk inn på tjenesteyteren. Tjenesteyteren fikk høre om mors fortvilelse. Når partene fikk høre om hverandres opplevelse av konfliktsituasjonen, fikk de større forståelse for hverandres reaksjonsmønstre. Å få flyttet fokuset på denne måten gir større mulighet for å finne løsninger, fordi det er mindre vanskelig å endre roller og situasjoner enn å endre personer. Hvis mor er definert som en uberegnelig, hissig person, må hun endre temperament for å få en bedring. Det er vanskelig. Hvis man derimot ser på situasjonen og rollen hennes, hvor hun har mye bekymringer og liten innflytelse, er det enklere å endre situasjonen slik at hun i større grad blir hørt, og rollen hennes kan bli å være en ressursperson. At parter i konflikt kan få en forståelse av at både de selv og den andre agerer ut ifra en sammenheng og er en del av et system, og at konflikten kan ses i et større mønster av gjensidig innflytelse fra begge parters side, kan være verdifullt.

Klage til fylkesmannen

Klage til fylkesmannen vil kunne være et alternativ til mekling. I noen saker ser vi at det er helt nødvendig med en avgjørelse fra fylkesmannen, for eksempel for å få en rettslig avklaring, eller fordi en part ikke er motivert til å løse konflikten. Klagebehandling er derfor et viktig supplement til mekling. At domstol eller fylkesmann tar stilling til en klagesak, vil imidlertid ofte bare løse en liten del av en sammensatt konflikt, ikke ivareta partenes grunnleggende behov, og gjøre det videre samarbeidet vanskeligere.

Fra krav og standpunkter til interesser og behov

Foreldre kan insistere på at barnet deres skal ha en helt spesifikk ytelse eller plass i en bestemt bolig. Men det de egentlig er opptatt av, er at barnet deres skal ha det bra. De trenger å føle seg trygge på at barnet deres blir godt ivaretatt. Parter i konflikt vil ofte fremme sine interesser som krav og standpunkter. Dette blir videreført i klagesaksbehandling, og klageinstansen vil gi den ene eller den andre parten medhold i sine krav og standpunkter. I meklingsprosessen er det derimot vesentlig å bevege partene fra rene krav og standpunkter, til interesser og behov. Ved å fokusere på hva som skal til for at de føler at barnet deres er godt nok ivaretatt, er det mulig å finne flere og andre løsninger enn det opprinnelige kravet.

Som et eksempel kan nevnes en sak med en voksen bruker med autisme, utviklingshemning og tvangslidelse. Kommunen hadde fattet et vedtak om å omgjøre lokalene i boligen, på en måte som foreldrene fryktet ville forsterke tvangslidelsen hans og gjøre ham mer utsatt for epileptiske anfall. Vedtaket var forelagt en advokat, som uttalte at et slikt vedtak ikke kunne fattes uten at det ble foretatt en endring i leiekontrakten. Fokuset på krav og rettigheter bidro til å forsterke konflikten, og kunne i beste fall bare utsette iverksettelsen av vedtaket. Gjennom meklingen ble det ikke endret på vedtaket, men partene fant ut av hvordan man kunne tilpasse det slik at brukerens behov likevel ble ivaretatt. Partene fikk gjenopprettet dialogen og fikk større forståelse for hverandre. På siste møte vi hadde med dem, var de vel forlikte og mente de skulle klare seg fint uten bistand framover.

Fortsatt samarbeid

En annen grunn til å unngå en klagesak er at konfliktnivået ofte øker i den forbindelsen, og gjør det videre samarbeidet enda vanskeligere. Bruker og pårørende er avhengige av hjelpeapparatet, og hjelpeapparatet har plikt til å hjelpe. Partene kan altså ikke gå hver til sitt. Mekling kan bedre relasjonen mellom partene for framtiden, og er derfor særlig egnet innenfor dette feltet, hvor partene skal ha et forhold til hverandre også etter at konflikten er løst.

I løpet av en meklingsprosess får hver part fortalt sin historie og hørt den annen parts versjon. Partene kan oppleve både å få anerkjennelse for sin egen historie og å få større forståelse for den andres situasjon. De kan også erfare hvordan man kan finne fram til løsninger, blant annet gjennom fokus på brukerens behov, felles oppfatninger og individuell mestring, og ved utarbeidelse av konkrete og realistiske mål knyttet til brukeren. Vi spør for eksempel hver og en hva de mener er viktig for at

tjenestemottakeren skal ha god livskvalitet. Hver enkelt skal få snakke ferdig uten avbrytelser, og slik går det en runde rundt bordet. Ofte kan parter bli positivt overrasket over å høre den kunnskap og velvilje andre har overfor tjenestemottakeren. Framgangsmåten kan synliggjøre felles oppfatninger og gi økt forståelse og tillit. Mekling kan på denne måten gi et forum som kan fremme samarbeid og dialog.

Mekling gir medvirkning

Mekling har fått stadig større anerkjennelse som metode for å løse konflikter. Det mekles på flere og flere arenaer, både i og utenfor rettsapparatet. Det mekles på skoler, i familiesaker og mellom offentlige og private. Det mekles på arbeidsplassen, mellom forbrukere og næringsliv, og mellom parter innenfor næringslivet. Og det mekles mellom gjerningsperson og offer, og folkegrupper og land imellom. I forarbeidene til ny tvistelov (ot.prp. nr. 51, 2004–2005) legges det vekt på at mekling i større grad åpner for å finne løsninger tilpasset partenes behov og interesser enn med en dom, og at mekling kan ha en konfliktdempende virkning for parter som skal ha et forhold til hverandre også etter at konflikten er løst. Utviklingen i Norge er i tråd med internasjonal utvikling. Samordning, brukermedvirkning og verdig behandling er grunnleggende helsepolitiske målsettinger. Mekling legger til rette for samordning ved at dialogen gjenopprettes og samarbeidsklimaet bedrer seg. Det å få delta i løsningen av sin egen konflikt, framfor at en avgjørelse blir tatt over hodet på en, er i god overensstemmelse med prinsippene om brukermedvirkning og verdig behandling – og er også et gode for tjenesteyterne. Det bidrar til å ansvarliggjøre partene, og fremmer løsninger som er mer holdbare og som begge parter kan finne seg til rette med. Mekling er konkret og løsningsorientert, og en form som i mange tilfeller vil sørge for at tjenestetilbudet til brukeren, og situasjonen for dem som prøver å hjelpe, blir best mulig.

Vi mener derfor det bør gjøres mer bruk av mekling som metode for å løse konflikter også innenfor helsevesenet, og at man bør gjøre seg nytte av meklingsfaglig kunnskap for å fremme samhandling og forebygge konflikter. Det forutsetter at hjelpeinstansene, pasient- og brukerombudene og brukerorganisasjonene fokuserer på konfliktforståelse og mekling i sin bistand og fagutvikling. Forutsetninger for best mulig å kunne løse en konflikt gir seg ikke av seg selv. Konfliktmekling er et fag basert på teoretisk og etisk grunnlag, som gir kompetanse til en velutviklet metode for å forstå og løse konflikter. Generell konfliktforståelse og kjennskap til meklingsfaglige grep hos tjenesteyterne i hjelpeapparatet vil bidra til at man unngår fastlåste konflikter, og det vil kunne fremme samarbeidet og samhandlingen. Det kan kanskje også gi litt sjelefred, hvis du har vært i en konflikt som har «spist deg opp» innvendig.

Elisabeth Lund

Regionalt fagmiljø for autisme, ADHD, Tourettes syndrom og narkolepsi i helse Sør Øst
Oslo universitetssykehus, Ullevål

Mob. 45 22 95 99

E-post ellu3@online.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 47, nummer 8, 2010, side 715-719

TEKST

Elisabeth Lund

+ **Vis referanser**

Referanser

Ekeland, T.-J. (2004). *Konflikt og konfliktforståelse - for helse- og sosialarbeidere*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Lien, T. og Munkhaugen, E. K. (2009). *Konfliktmekling*. I: Eknes, J. og Løkke, J.A. (red.) *Utviklingshemning og habilitering*. Oslo: Universitetsforlaget.

Ot.prp. nr. 51 (2004-05) *Om lov om mekling og rettergang i sivile tvister*. Oslo: Justis- og politidepartementet.

Prop. 1 S (2009-10) *For budsjettåret 2010*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

St.prp. nr. 63 (1997-98) *Om Opptappingsplan for psykisk helse 1999-2006*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.