

# Langsomhet, medvirkning og demokrati

TEKST

Bjørnar Olsen

PUBLISERT 5. mars 2012

---

Demokrati er folkestyre, men vi trenger tid til å tenke og diskutere først, skriver forskningsjournalisten Bjørn Vassnes i en kronikk i Aftenposten. Demokratiske beslutninger krever at makten fordeles på flere institusjoner, fordi vi er feilbarlige, fordi makt korrupperer. Slik bygges det inn tregheter i systemene for å forhindre forhastede beslutninger og legge til rette for debatt.

«God tid gir et mer humant og involverende helsevern. Det er demokrati i praksis»

**Tilsvarende bør maktfordeling** og treghet også bygges inn i psykisk helsevern, ja, inn i hele helse- og sosialsektoren. Maktfordelingen kan skje gjennom tverrfaglighet og ved innsyn, men ikke minst gjennom brukermedvirkning. Denne medvirkningen gjør at ekspertbeslutninger og etablerte rutiner tas opp på nytt, korrigeres, forlates, justeres. Samhandlingsreformens visjon om å gi pasienter og brukere en tydeligere rolle i fremtidens helse- og omsorgstjeneste, kan slik bidra til mer demokrati. Men parallelt opplever den samme tjenesten økende forventninger om effektivitet og kontroll, forventninger som kan lede til det motsatte av medvirkning og demokrati.

**Torberg Foss og Åge Wifstad** skrev i fjorårets juniutgave at god kvalitet i dagens psykiske helsevern betyr at fagpersonen raskt både skal vite best og handle umiddelbart. I debattdelen denne måneden utfordrer Bjørn Rishovd Rund en slik holdning. Psykiatrien fremstår til tider som et paternalistisk system, skriver han, et system som tar ansvaret fra klienten og vet best på dennes vegne. Og dette ekspertsystemets skyggeside forsterkes av tidspress. Vi må heller bruke tre timer på å få en pasient inn på avdelingen enn å ydmyke et menneske, uttalte Per Bakke til Tidsskriftet i en tidligere reportasje om tvang i psykisk helsevern.

**God tid** gir et mer humant og involverende helsevern. Det er demokrati i praksis. Men langsomhet koster. Likevel, prisen ved *ikke* å by på tid er også høy. I reportasjen Psykologer i skvis (se side 269) deler flere fagpersoner sine personlige beretninger om hvordan effektivitetskravene i dagens psykiske helsevern kan stå i veien for

innlevelsen, og at helsepersonell utvikler et kjølig blikk, at rapportering og telling fortrenger empatien og interessen for hver enkelt med sine unike historier.

**I dag virker det uforståelig** at kvinner tidligere ikke hadde stemmerett. For 20 år siden foreleste psykologiprofessor Arnstein Finset for meg og andre på profesjonsstudiet om teamarbeid i helsevesenet. Han fortalte hvordan ulike faggrupper så nytten av å jobbe på tvers. Men da han hevdet at også pasienten burde inngå i teamet, møtte han liten forståelse. Men i dag, gjennom samhandlingsreformen, er dette blitt offisiell politikk. Man har innsett at også helse- og sosialsektoren trenger mer demokrati. Dessverre ser det ut til at man ikke har innsett at demokrati krever langsomhet.

[bjornar@psykologforeningen.no](mailto:bjornar@psykologforeningen.no)

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 49, nummer 3, 2012, side 233*

**TEKST**

**Bjørnar Olsen**, Sjefredaktør