



NASJONALT KOMPETANSESENTER FOR LÆRING OG MESTRING



Lungerehabiliteringskonferansen 2011

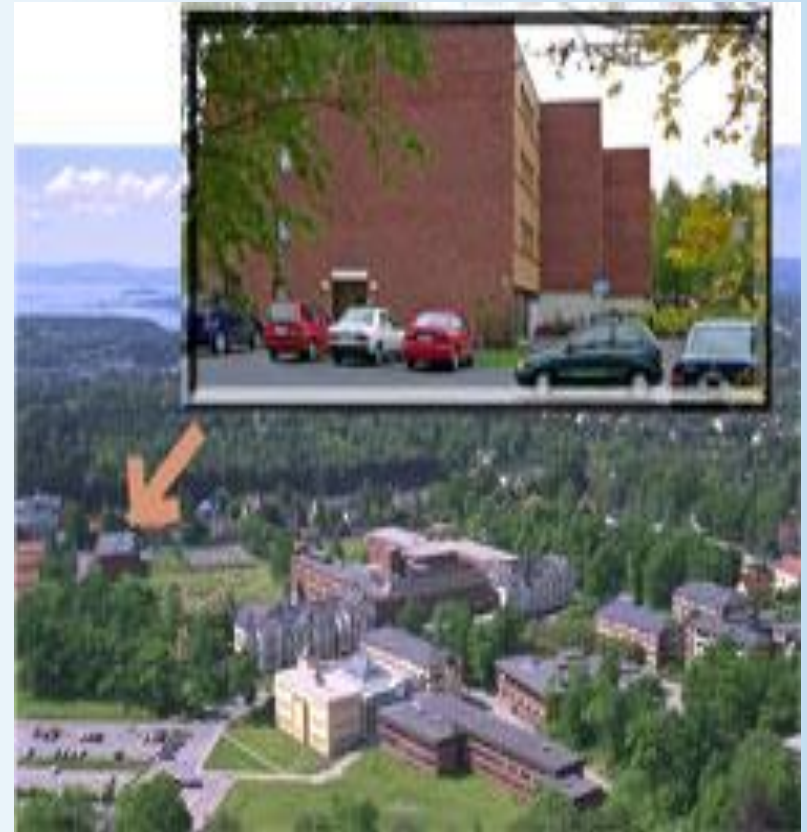
# Brukermedvirkning = tjenesteytelse på visse betingelser?

Anita Strøm, spesialrådgiver PhD



# Medvirkningskompetanse og medvirkningsmuligheter i LMS

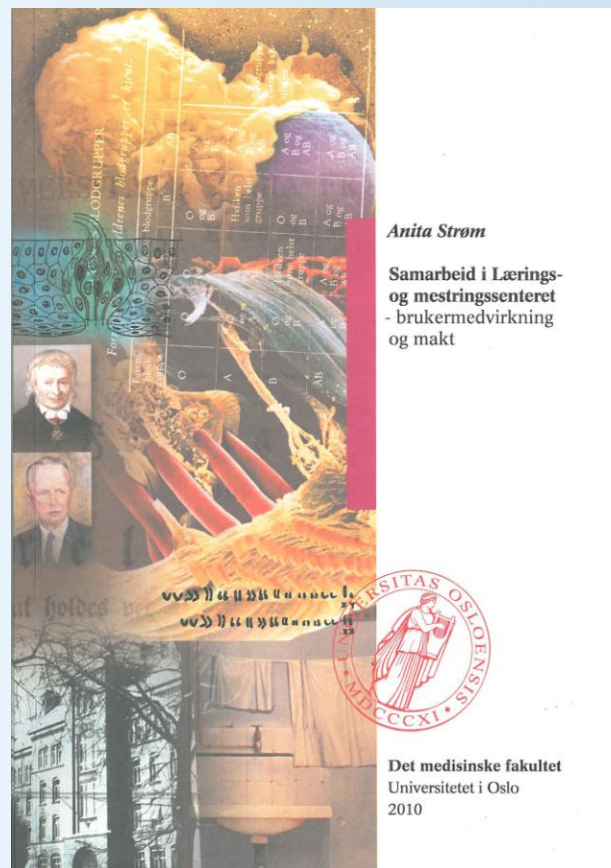
Strøm, A. (2010). *Samarbeid i lærings- og mestringssenteret – brukermedvirkning og makt.* Avhandling for graden PhD, Oslo: Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo.





# Kort om studien

- Utforsker samhandlingen i LMS med sikte på å få frem hvordan læringstilbud utvikles i samarbeid mellom erfarne brukere og fagfolk sett i et maktperspektiv
- Deltakende observasjon og intervjuer i 3 LMS på 3 ulike steder i landet
- Et års feltarbeid



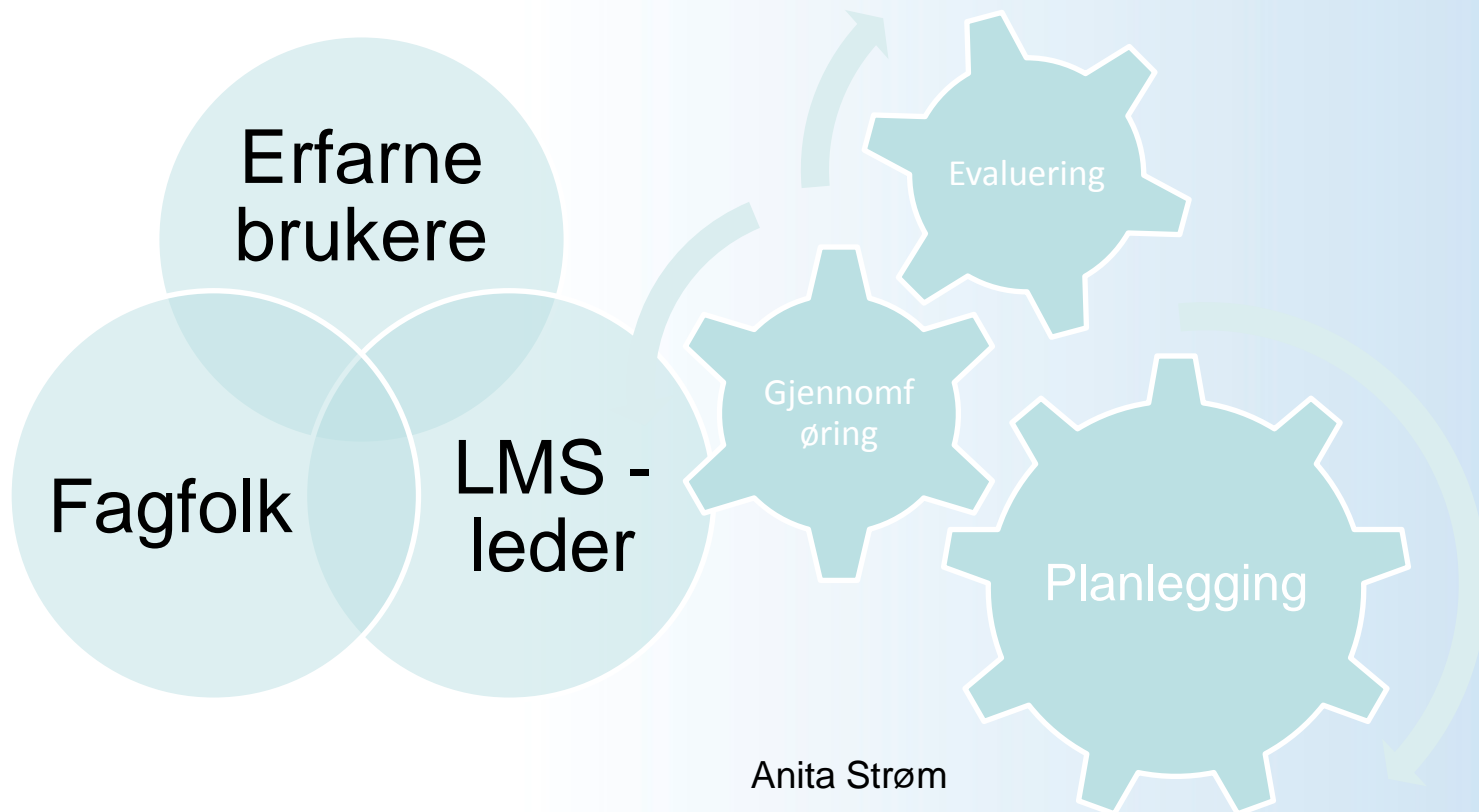
# Om lærings – og mestringssentra (LMS)

- Hva er det?
- Hvem er det for?
- Når ble dette et tilbud ved sykehusene?
- Hva er den grunnleggende ideen med sentrene?



# Brukermedvirkning og sidestilling av fagkunnskap og brukererfaring

## Konkretisert i arbeidsmåten: Standard metode



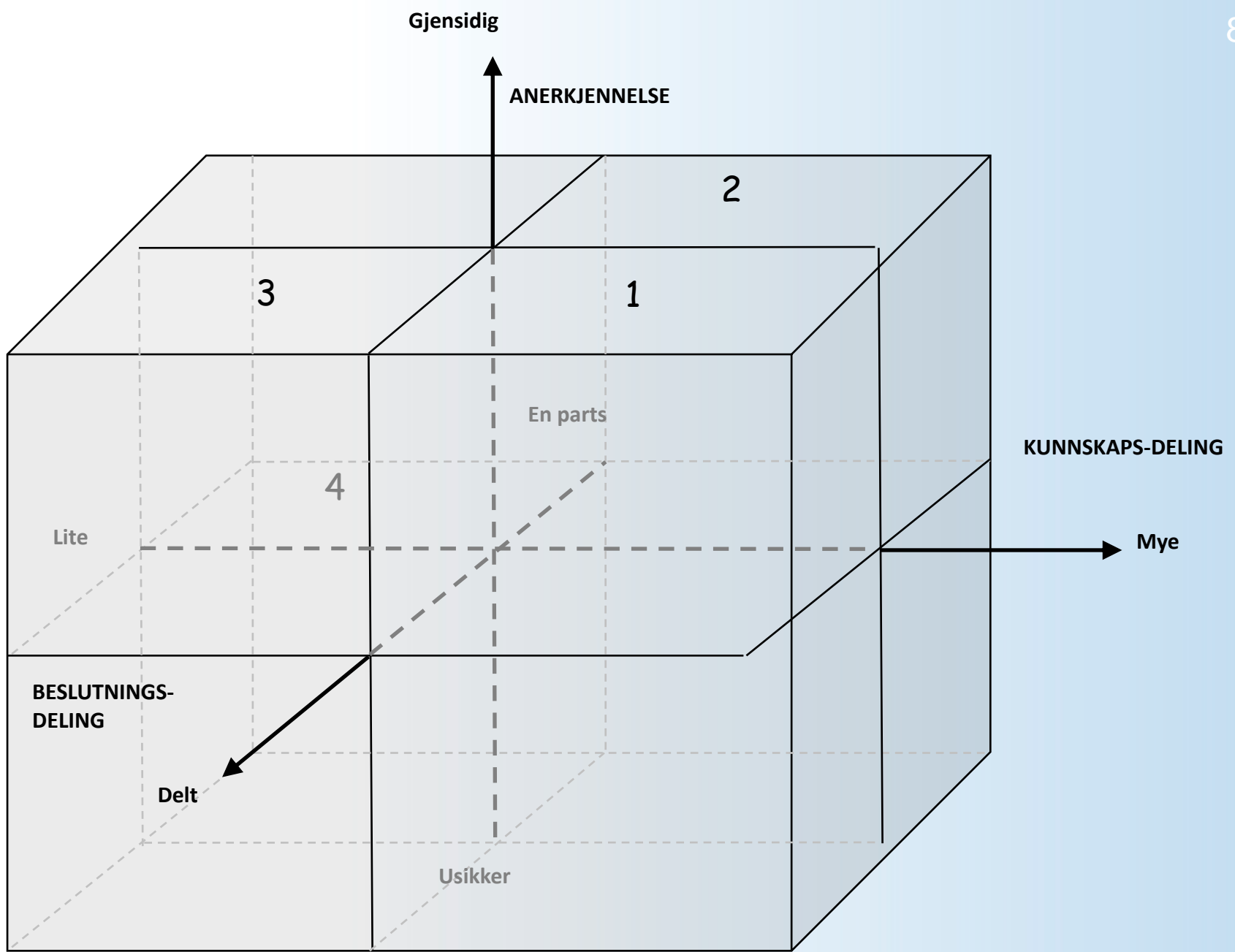


# Utvalg

- Samarbeidsgrupper
  - 17 forskjellige grupper
- og enkeltpersoner fra de samme samarbeidsgruppene
  - 24 personer: 10 erfarne brukere: 5 kvinner og 5 menn;  
11 fagfolk: 7 kvinner og 4 menn, og 3 kvinnelige ledere

# Datamateriale og analyse

- Feltnotater fra 150 timer i 46 samarbeidsmøter
- 19 intervju som hvert varte fra ½ - 1 1/2 time, alltid gjennomført etter endt observasjonsperiode
- Tilsammen 440 sider med tekst
  
- Kort om analyse:
  - datamaterialet som et samlet materiale
  - feltnotatene og intervjuetekstene - analysert først atskilt og deretter analysert sammenføyd
  - fortolkende tradisjon





# Modell: 4 typer av samarbeid

---

- presenterer en oversikt over ulike former for samarbeid og tilhørende maktforhold og illustrerer studiens hovedfunn; nemlig at medvirkning og makt både relaterer seg til **beslutnings- og kunnskapsdeling**
- illustrerer hvordan både erfarne brukere og profesjonelle bevisstgjøres gjennom samarbeidsrelasjoner som alle scorer høyt på dimensjonen om **anerkjennelse**, men varierer i forhold til henholdsvis beslutnings- og kunnskapsdeling



# Samarbeidsmodellens ingredienser

---

- Ulike typer erfarne brukere
- Ulike typer fagfolk
- Møter med ulik dynamikk
- Anerkjennelse eller ei
- Ulik grad av kunnskapsdeling
- Ulik grad av beslutningsdeling



## En typologi av erfarne brukere

### *Bare-erfaren bruker*

- Nærhet til situasjonen og hele historien sin
- Appellerende og overraskende fortellinger
- Enkelt og dagligdags språk
- Ikke opptatt av hvordan historien blir brukt

### *Avansert-erfaren bruker*

- Selektiv og fokusert med hensyn til egen historie
- Beregner sitt publikum
- En klar forståelse av at andre kan oppleve ting annerledes enn han/hun selv gjør
- Bekrefter og korrigerer fagfolkene

### *Profesjonell-erfaren bruker*

- Mindre vektlegging av egne opprinnelige erfaringer
- Kjører frem viktige saker
- Forhandler
- Sterk tilknytning til pasientorganisasjon



# En typologi av fagfolk

## Medarbeidere

- Oppdager behov for egen endring
- Noen villige til å ta konkrete grep for endring
- Noen med et streif av likegyldighet – noen av disse med en oppfatning av at endret praksis allerede har skjedd for egen del

## Gjester

- Ankommer
- Gjør som han eller hun alltid har gjort
- Leverer sitt profesjonelle bidrag og
- forlater åstedet

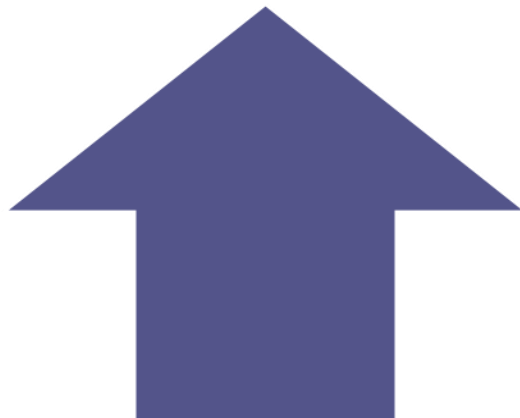
## Regissører

- Sørger for at alles synspunkter kommer frem – særlig de erfarne brukernes
- Fremmer vennlighet, åpenhet og gjensidig respekt
- Håndterer spenninger
- Samler støtte for felles mål og de beslutninger som må treffes



## Typer av møter

---



### **Dynamiske møter**

Mange intersubjektive  
dimensjoner ved interaksjonen  
Samspill mellom kunnskaper



### **Sammenkomster**

Parallele prosesser  
Liten synergi  
Kunnskaper konkurrerer



Type 1- 3: Ulike former for partnerskap

## Type 1: Balansert partnerskap

---

- både Bare-erfarne, Avansert-erfarne og Profesjonelle-erfarne brukere, tilsvarende antall med-arbeidere og en regissør
- Gjensidig utveksling av kunnskap og erfaring
- Gjensidig anerkjennelse av hverandres perspektiv og kunnskap
- Rom for uenighet og forhandling
- Felles beslutningstagen med hensyn til valg av fokus, innhold og språklig fremstilling



## Type 2

---

- flere Bare-erfarne brukere – også noen som har vært med i arbeidet en stund – flere med-arbeidere og regissøren
- mye informasjonsutveksling og kunnskapsdeling
- med-arbeidere som er engasjerte, lar seg engasjere ytterligere, blir bevisste på at innhold og form på egne bidrag må endres, gjør noe med det, og er åpne, anerkjennende og endringsvillige på alle måter
- mye aktivitet og medvirkning
- fagfolkene ender stort sett opp med å være de som tar de endelige beslutningene
- regissøren tar seg av tilretteleggingen av alle prosessene.
- godt samarbeid i gruppen og stort potensial for godt resultat



## Type 3

---

- Profesjonelle-erfarne brukere, flere med-arbeidere som er orientert mot læring og mestring som mål for sitt arbeid mer generelt, og en regissør
- Alle deltakere i denne gruppen er sterke hver for seg
- De er engasjerte og anerkjenner hverandre. De utveksler og deler kunnskap, men bruker ikke mye tid på denne kunnskapsdelingen. De Profesjonelle-erfarne brukerne deler like gjerne av sine kunnskaper om brukergruppen mer generelt som av sine medisinske kunnskaper.
- Brukernes egne erfaringer ligger mer implisitt i dette samarbeidet– eller er kommet i bakgrunnen
- Gruppen diskuterer, er mye enige, kan gjerne være uenige og deler absolutt på beslutningene de skal ta. Denne gruppen er virksom på den måten at alle medvirker, og de samler seg om et resultat.



## Type 4 – ”kursarrangørene”

---

- Bare-erfarne brukere som er ganske nye i samarbeidet, gjester og en regissør
- Mangel på engasjement
- Informasjonsutveksling og mye ”ord” i utveksling av synspunkter
- Fravær av felles beslutningstagen
- Profesjonelle synspunkt veier mest
- Brukerkunnskap som pedagogisk garnityr



# Brukermedvirkning – tjenesteytelse på visse betingelser?

---

Verdiene: likeverd og sidestilte kunnskapsformer - i asymmetriske relasjoner

Medtjenesteytelsen avhengig av at fokus rettes mot brukermedvirkning i samhandling med profesjonell medvirkning

Brukermedvirkning (i denne sammenheng) er et interaksjonelt og relasjonelt begrep

