



Trine B. Haugen (f. 1955) er professor i biomedisin og prodekan for forskning og utvikling (FoU) ved Fakultet for helsefag, Høgskolen i Oslo og Akershus. Hun er medisinsk redaktør i Tidsskriftet og medlem av forskningsutvalget ved Oslo universitetssykehus.

Foto Thea Leivestad

Brukerne skal ha innflytelse, også innenfor forskningen.

Men er det hensiktsmessig at de deltar overalt, og blir det lagt til rette for medvirkning?

Brukermedvirkning i forskning – reell innflytelse?

Brukermedvirkningen er ikke lenger begrenset til rekruttering av forsøkspersoner til forskning. Det står i stortingsmeldingen *God kvalitet – trygge tjenester* (1): «Når brukere inkluderes i hele forskningsprosessen, vil forskningen i større grad reflektere brukerens behov og synspunkter, og med større sikkerhet gi ny kunnskap som kan komme til nytte i helse- og omsorgstjenesten. Det er behov for å legge til rette for økt brukermedvirkning i alle ledd i forskningsprosessen.»

Hva skjer i Helse-Norge for å tilfredsstille dette behovet? I enkelte forskningsprosjekter er brukerrepresentanter med i prosjektgruppen og på forfatterlistene (2, 3). På en konferanse om brukermedvirkning i forskningen, arrangert av Kunnskapscenteret og Forskningsrådet i fjor (4), kom det frem at Helse- og omsorgsdepartementet, helseforetakene og universitetene ønsker å styrke denne. Departementet tok til orde for at de som finansierer forskningen, lar slik medvirkning telle positivt i vurderingen av søknader. Forskningsrådet har fulgt denne oppfordringen. I rådets kommende satsing Praksisrettet FoU i helse-, velferds- og omsorgssektorene vil det bli stilt særskilte krav til brukermedvirkning i prosjektene (5), slik kravene var i utlysningen til Praksisrettet FoU for helse- og velferdstjenestene (6). En fare ved et absolutt krav om brukermedvirkning kan være at gode prosjekter som ikke har brukerne med, ikke får støtte.

I stortingsmeldingen står det også (1): «Brukere bør tas inn i råd og utvalg slik at de sikres reell innflytelse.» Hvis det med dette menes at det skal være brukermedvirkning på alle nivåer, kan det stilles spørsmål ved om det er hensiktsmessig. Et raskt blikk på sammensetningen av forskningsutvalgene ved helseforetakene viser at brukerrepresentanter er kommet med mange steder, som for eksempel i forskningsutvalget ved Oslo universitetssykehus (7). Andre helseforetak, som Helgelandssykehuset, der det er lav forskningsaktivitet, velger heller «regelmessig informasjon til, og kommunikasjon med brukerutvalget i foretaket» (8).

I mandatet til forskningsutvalget ved Oslo universitetssykehus (9) går det frem at sentrale funksjoner bl.a. er å gi råd i forskningspolitiske saker, råd om organisering av forskningen og behov for kjernefasiliteter samt bidra til at forskningen er av høy internasjonal kvalitet, innstille til fordeling av midler og legge til rette for samarbeid. Dette krever god kjennskap til forskningsstrategi og internasjonal forskning. Noe annet er mandatets punkter om at forskningen skal ha høy etisk standard og at utvalget skal samhandle med andre utvalg ved helseforetaket. Her kan brukernes stemme være verd å lytte til.

Ut fra sakskartet til Oslo universitetssykehus' forskningsutvalg etter at brukerrepresentasjon ble innført, kan man spørre seg om

brukerne kan mene noe om tunge saker som nye satsinger, handlingsplaner, forskningsinfrastruktur, utvikling av bedre karriereløp m.m. For å mene noe om alt dette kreves god kjennskap til forskningsstrategi, søknadsprosesser, evalueringer og – ikke minst – terminologi og forkortelser brukt ved Oslo universitetssykehus/ Universitetet i Oslo. Sannsynligvis foregår ikke diskusjonene annerledes enn før brukerrepresentasjonen ble innført, og det er ingen enkel sak å tilrettelegge møtene for å kunne ivareta både brukerne og sakskartet. Med 13 professorer og én brukerrepresentant til bords kan det ikke være enkelt å etterkomme punktet i sykehusets strategi for brukermedvirkning: «Brukere skal gis mulighet til å bidra med sin brukerkunnskap inn i forskningsprosesser der det er relevant» (10). For å sikre brukerne reell innflytelse – og dermed mer verdi for utvalget – er det ikke nok å invitere til møtedeltakelse.

Det kan stilles spørsmål ved om forskningsutvalgene ved universitetssykehusene er det rette forum for å nyttiggjøre seg brukernes ressurser og erfaring. Et mer fruktbart alternativ for å få frem brukerperspektivet kunne være separate utvalgsmøter med prioriterte temaer og flere brukerrepresentanter til stede. Det kan være verdt å minne om en presisering i stortingsmeldingen: «Det viktigste er imidlertid å engasjere brukere i å utvikle de tjenestene de selv har synspunkter på og erfaring med» (1). Da må det legges til rette for møteplasser der brukerne kan fremme sine synspunkter.

Litteratur

- Meld.St. nr. 10 [2012–2013]. God kvalitet – trygge tjenester. Kvalitet og pasient-sikkerhet i helse- og omsorgstjenesten. www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/2012-2013/meld-st-10-20122013/4/8.html?id=709069 [17.6.2013].
- Kjeken I, Aanerud GJ, Eriksson LR et al. «Så bruk oss da!» Organisering av og erfaringer fra samarbeid med brukere i fagutvikling og forskning. *Ergoterapeuten* 2013; 1: 26–31.
- Kvien TK, Mowinckel P, Heiberg T et al. Performance of health status measures with a pen based personal digital assistant. *Ann Rheum Dis* 2005; 64: 1480–4.
- Økt brukermedvirkning, bedre forskning! www.kunnskapscenteret.no/publikasjoner/16899.cms [17.6.2013].
- Store satsinger: Norske forskningsprioriteringer i 2014. www.forskningsradet.no/no/Seksjon/Seksjonsside/1253981124430?lang=no [17.6.2013].
- Praksisrettet FoU for helse- og velferdstjenestene. www.forskningsradet.no/no/Utlusning/PRAKSISVEL/1253978432105/p1173268235938?visAktive=false [17.6.2013].
- Forskningsutvalget ved Oslo universitetssykehus. <http://ous-research.no/fu/> [17.6.2013].
- Forskningsstrategi i Helgelandssykehuset perioden 2012–2015. www.helse-nord.no/getfile.php/Helgelandssykehuset%20internett/Styresaker/Styresak_12_2012_%20forsknstrategi_HSYK.pdf [17.6.2013].
- Forskningsutvalget ved Oslo universitetssykehus. Mandat. <http://www.ous-research.no/cms/view.php?base=radius&cat=fu/Mandat&aid=9758> [17.6.2013].
- Strategi for brukermedvirkning 2013–2018. www.oslo-universitetssykehus.no/aktuelt/nyheter/Sider/strategi-for-brukermedvirkning.aspx [17.6.2013].