

Kritisk blikk

Integrering av erfaringskonsulenter. Hvilken vei vil vi gå?

Kristina Bakke Åkerblom
Høgskulen på Vestlandet
kbaa@hvl.no

Anne Eriksen Hammer
Albatrossen Ettervernssenter
Anne@albatrossen.no

Nasjonale føringer og begrunnelser for å ansette erfaringskonsulenter

Personer som har erfaring med utfordringer knyttet til psykisk helse og/eller rusrelaterte problemer har i økende grad blitt ansatt i tjenestene på psykisk helse- og rusfeltet som erfaringskonsulenter. Erfaringskonsulentene har fått en særlig rolle i tjenestene for å sikre at tjenestebrukeres perspektiver blir ivaretatt. I Meld. St. 11 (2015–2016) «Nasjonal helse- og sykehusplan» fremkommer det at myndighetene har som mål å gjennomføre en systematisk utprøving av erfaringskonsulenter. I Prop. 15 S (2015–2016) «Opptappingsplanen for rusfeltet» fremheves det at brukervedvirkning skal skje gjennom flere brukerstyrte løsninger og en sterkere brukerstemme ved utforming av tilbud (Helse- og omsorgsdepartementet, 2016) og i nasjonal forsknings- og innovasjonsstrategi «HelseOmsorg21» løftes økt brukervedvirkning og erfaringskompetanse frem som et fundament for fremtidens helsetjenester (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015). Styringsdokumenter er samstemte om å øke bruken av erfaringskompetanse og det å ansette erfaringskonsulenter i tjenestene. I 2019 hadde cirka en fjerdedel av norske kommuner engasjert personer med egenerfaring og/eller pårørendeerfaring med psykiske og/eller rusrelaterte problemer (Ose, Kaspersen, Hiland, Kalseth & Ådnanes, 2019).

Begrunnelsene for å ansette erfaringskonsulenter er flere. Erfaringskonsulenter bidrar til at tjenestebrukeres stemmer og perspektiver blir vektlagt, og dette innebærer en demokratisering av tjenestene. Forskning bekrefter at bruk av erfaringskonsulenter i tjenestene fører til økt medvirkning fra tjenestebrukere (Gagne, Finch, Myrick & Davis, 2018) og at tjenestene samtidig lykkes i å nå flere tjenestebrukere enn tidligere (Beehler,

Clark & Eisen, 2014). Videre blir kvalitetsmessige argumenter vektlagt. Disse fremhever at erfaringskonsulenter i sin oppfølging vektlegger aktiviteter som fremmer livskvalitet og fremmer myndiggjøring hos tjenestebrukere (Borg, Sjøfjell, Ogundipe & Bjørlykhaug, 2017). Endelig fremheves argumenter om at tjenestene effektiviseres som følge av satsningen på erfaringskonsulenter i tjenestene. Slike argumenter omfatter både at erfaringskonsulenter fører til kostnadsbesparelser da tjenestebrukere reduserer sin bruk av akutte tjenester og innleggelse (Myrick & Del Vecchio, 2016) og fordi erfaringskonsulenter i seg selv innebærer reduserte lønnskostnader for tjenestene (Trachtenberg, Parsonage, Shepherd & Boardman, 2013).

En sosial innovasjon

Selve introduksjonen av erfaringskonsulenter kan forstås som en sosial innovasjon, idet den har som uttalt mål å styrke tjenestebrukeres perspektiv i tjenestene. Dette gjøres ved å etablere nye relasjoner, roller og partnerskap mellom samarbeidspartnere i tjenestene (Windrum, Schartinger, Rubalcaba, Gallouj & Toivonen, 2016). I alle sosiale innovasjoner er «samskaping» en viktig ingrediens og særlig relevant i en samskaping-logikk er involvering og aktiv medvirkning fra tjenestebrukere (Askheim, 2016). Samskaping innebærer at ulike parter som tjenestene angår, får være med å skape, produsere og/eller evaluere tjenester (Pestoff, 2018). Integrering av erfaringskonsulenter er i tråd med FNs bærekrafts mål #17 som handler om å involvere «relevante og berørte aktører i samskaping» (The Sustainable Development Goals Report, 2019). Betydningen av å involvere innbyggere og tjenestebrukere i samskaping om innovasjon i offentlige tjenester er også poengtert i Meld. St. 30 (2019–2020), *En innovativ offentlig sektor* (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2020).

Samskaping med erfaringskonsulenter

Det er et stort behov for å utvide forståelsen av hva erfaringskonsulenter kan bidra med i tjenestene og hvordan samskaping med erfaringskonsulenter kan føre til bedre tilpassing av tilbud til tjenestebrukere. I internasjonal forskningslitteratur er det trukket frem at en barriere for effektiv implementering av erfaringskonsulenter er at de i stor grad har blitt forsøkt tilpasset inn i tradisjonelle roller i tjenestene fremfor i roller som er spesifikt tilpasset deres posisjon og kompetanse (Bellamy, Schmutte & Davidson, 2017). Når erfaringskonsulenter har tilsvarende roller og oppgaver som fagansatte i tjenestene kan dette typisk innebære at de er tilknyttet konkrete tilbud eller program, og at de har roller i tjenestene som saksbehandlere

eller miljøarbeidere. Dette impliserer gjerne at erfaringskonsulenter er involvert i levering av tjenester som stort sett er «forhåndsdefinerte» og knyttet til de spesifikke etablerte rollene. Selv om erfaringskonsulenter ofte har de samme oppgavene som fagansatte i tjenestene er det vist at de likevel prioriterer annerledes i sin oppfølging av tjenestebrukere. Typisk har erfaringskonsulenter som mål å støtte tjenestebrukere til å finne tilbake til og bygge opp egen styrke, og ta kontrollen i sitt eget liv (Davidson, Bellamy, Guy & Miller, 2012).

Når erfaringskonsulenter deltar i samskaping om levering av tjenester, så medvirker dette derfor til at tjenestebrukere i større grad involveres i og aktivt engasjerer seg i egen oppfølging. Erfaringskonsulenter blir gjerne beskrevet som «brobyggere» ved at de jobber for å etablere en gjensidig forståelse mellom tjenestebrukere og de fagansatte i tjenestene (Gillard, Holley, Gibson & Larsen, 2015). Samtidig vektlegger erfaringskonsulenter ofte å støtte tjenestebrukere til å bygge nettverk i sosiale felleskap og egne lokalsamfunn. Dette innebærer gjerne at erfaringskonsulenter følger opp tjenestebrukere til meningsfulle aktiviteter som ikke er en del av tjenesten hvor de selv er ansatt (Åkerblom, Agdal & Haakseth, 2020). Erfaringskonsulenters åpenhet rundt egne tilsvarende erfaringer som tjenestebrukere gjør at de fremstår som troverdige og ofte raskt etablerer en grunnleggende relasjon. Erfaringskonsulenter vektlegger gjerne fremgang og formidler tro på at endring er mulig for tjenestebrukere (Åkerblom et al., 2020). Kombinert med deres troverdighet og funksjon som rollemodell, vil erfaringskonsulenter påvirke tjenestebrukeres vurdering av egne muligheter og følgelig handlingskraft.

På engelsk beskrives erfaringskonsulenter oftest under termen «peer support worker». Dette gjenspeiler at en grunnleggende forutsetning for erfaringskonsulent-rollen nettopp er å være en likeperson eller venn. Erfaringskonsulenter har imidlertid blitt ansatt som hjelpere i tjenestene da de ikke lenger har gitte utfordringer, eller eventuelt har funnet måter å leve med disse på. Et viktig aspekt ved rollen som en likeperson/venn er at det kan være vanskelig å avgrense til en konkret tid, eller knytte det til en spesifikk aktivitet. Dersom en erfaringskonsulent blir kontaktet av en tjenestebruker som vurderer å avslutte rusbehandling (døgn) på en fredag klokken 17, så kan det å vente til mandag klokken 09 være vanskeligere når man samtidig er en likeperson og venn. Det å være i en rolle som likeperson er snarere karakterisert av at man stiller opp når det er behov. Erfaringskonsulenter er ansatt for å bruke sine tidligere erfaringer og de ønsker gjerne å bidra til at tjenestebrukere mottar det de selv fikk som hjelp dem, eller det de ikke fikk selv, som de opplevde at de trengte.

Erfaringskonsulenter velger således både andre metoder og løsninger i sin oppfølging av tjenestebrukere når det gis mulighet for det. Sannsynligvis vil dette på sikt føre til at andre fagansatte i samme tjeneste også vil endre på hvordan de følger opp sine tjenestebrukere. Men, dersom erfaringskompetanse skal bli fundamentet for fremtidens helsetjenester bør vi forfølge hvilke roller og oppgaver erfaringskonsulenter har og bør ha i tjenestene. Hvis vi ønsker at erfaringskonsulenter skal bidra til tjenester som er bedre tilpasset tjenestebrukeres behov og sørge for en sterkere brukerstemme, bør vi involvere erfaringskonsulenter også i samskaping om design og utvikling av nye tjenester, i tillegg til evaluering og re-design av eksisterende tilbud.

Denne sosiale innovasjonen er kopiert

Innføringen av erfaringskonsulenter i tjenestene er «kopiert» fra andre land og en lignende introduksjon har vært et mål for å forbedre tjenestene i USA og England fra 2007 (Davidson et al., 2012), (Watson, 2017). Innovasjoner som blir «kopiert» har noen fordeler sammenlignet med dem som startet først. Vi har muligheten til å lære av andres suksesser, men samtidig ta hensyn til utfordringer og hindringer som er identifisert. Hvilke utfordringer er kjent som det er betydningsfullt å løse på nåværende tidspunkt for at disse ikke skal hindre en effektiv spredning av innovasjonen? I internasjonal forskningslitteratur er det funnet at ansettelse av erfaringskonsulenter også medfører utfordringer og dilemmaer (Repper & Carter, 2011). Integrering av erfaringskonsulenter innebærer endringer av kultur og praksis i tjenestene, og derav utfordringer som tjenestene må løse (Davidson et al., 2012). Det er vist at fagansatte i tjenestene ikke alltid anerkjenner erfaringskonsulenters bidrag (Kilpatrick, Keeney & McCauley, 2017), samtidig som erfaringskonsulenter beskriver at deres erfaringsbaserte kunnskap kan være vanskelig å både forklare og begrunne til fagansatte (Klevan, Karlsson, Sjøfjell & Borg, 2018).

En sentral utfordring tjenestene bør ta tak i, er at fagansatte må få bedre innsikt i verdien av og forståelse for behovet for erfaringskunnskap i tjenestene. Norske erfaringskonsulenter med rusbakgrunn formidler at de i liten grad opplever at tjenestene har forberedt fagansatte før de ble ansatt (Åkerblom et al., 2020). Studier fra andre land har belyst klare forskjeller knyttet til hvordan erfaringskonsulenter blir involvert i ulike organisatoriske settinger (Gillard et al., 2017), og faren for at erfaringskonsulenter tildeles symbolske roller uten reell innflytelse er trukket frem (Kilpatrick et al., 2017). Fagfeltet bør legge vekt på undervisning og opplæring

av fagansatte som arbeider i tjenestene i dag. Slik opplæring kan føre til en felles bevissthet om hva en erfaringskonsulent kan bidra med og hvordan et godt samarbeid mellom fagansatte og erfaringskonsulenter kan etableres og forløpe. Fagansatte kan da bli bedre i stand til å inkludere erfaringskonsulenter som likeverdige parter i samskaping i tjenestene. Dette kan både forbedre erfaringskonsulenters integrasjon og styrke deres innflytelse i tjenestene.

Vi ønsker tydelige retningslinjer og en faglig veileder velkommen

Erfaringskonsulenter gir økt legitimitet til tjenestene og gjør at det er attraktivt for tjenestene å ansette erfaringskonsulenter. Men, når erfaringskonsulenter blir «et alibi» for tjenestene (Hammer, 2020), så vil ikke dette ha stor innvirkning på tilbudene til tjenestebrukere.

Det at offentlige tjenester må forholde seg til de samme reguleringer fra sentrale myndigheter er hensiktsmessig i forhold til å implementere og spre innovasjoner. De politiske styringsdokumentene fremhever at erfaringskonsulenter skal jobbe for å sikre tjenestebrukeres perspektiver i tjenestene, og at økt brukermedvirkning og erfaringskompetanse skal være fundamentet for fremtidens helsetjenester (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015). Skal vi nå disse målene innebærer det at erfaringskonsulenter må få andre roller og oppgaver i tjenestene enn de har i dag. Politiske føringer er en viktig pådriver for innovasjon i offentlig sektor (De Vries, Bekkers & Tummers, 2016). På dette tidspunktet bør derfor nevnte politiske føringer følges opp med tydelige retningslinjer, faglige veiledere og insentiver for å følge opp satsningen på erfaringskonsulenter i tjenestene.

Referanser:

- Askheim, O.P (2016). Samproduksjon som velferdssektorens kinderegg. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 1(2), 24–36.
- Beehler, S., Clark, J.A. & Eisen, S.V. (2014). *Participant experiences in peer- and clinician-facilitated mental health recovery groups for veterans*. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 37(1), 43–50. <https://doi.org/10.1037/prj0000048>
- Bellamy, C., Schmutte, T. & Davidson, L. (2017). An update on the growing evidence base for peer support. *Mental Health & Social Inclusion*, 21(3), 161–167. <https://doi.org/10.1108/MHSI-03-2017-0014>

- Borg, M., Sjøfjell, T.L., Ogundipe, E. & Bjørlyhaug, K.I. (2017). *Brukeres erfaringer med hjelp og støtte fra erfaringsmedarbeidere innen psykisk helse og rus* (s. 1–78.) [Forskningsrapport]. Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse. Hentet fra: [Forskningsrapport-Brukeres-erfaringer-med-hjelp-og-stotte-fra-erfaringsmedarbeidere-innen-psykisk-helse-og-rus.pdf](https://erfaringskompetanse.no/Forskningsrapport-Brukeres-erfaringer-med-hjelp-og-stotte-fra-erfaringsmedarbeidere-innen-psykisk-helse-og-rus.pdf) (erfaringskompetanse.no)
- Davidson, L., Bellamy, C., Guy, K. & Miller, R. (2012). Peer support among persons with severe mental illnesses: A review of evidence and experience. *World Psychiatry*, 11(2), 123–128. <https://doi.org/10.1016/j.wpsyc.2012.05.009>
- De Vries, H., Bekkers, V. & Tummers, L. (2016). Innovation in the public sector: a systematic review and future research agenda: Innovation in the public sector. *Public Administration*, 94(1), 146–166. <https://doi.org/10.1111/padm.12209>
- Gagne, C.A., Finch, W.L., Myrick, K.J. & Davis, L.M. (2018). Peer Workers in the Behavioral and Integrated Health Workforce: Opportunities and Future Directions. *American Journal of Preventive Medicine*, 54(6), S258–S266. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.03.010>
- Gillard, S., Holley, J., Gibson, S. & Larsen, J. (2015). *Introducing new peer worker roles into mental health services in England: Comparative case study research across a range of organisational contexts* (rayyan-99803762). Springer. Hentet fra <https://link.springer.com/article/10.1007/s10488-014-0603-z>
- Gillard, S., Foster, R., Gibson, S., Goldsmith, L., Marks, J. & White, S. (2017). Describing a principles-based approach to developing and evaluating peer worker roles as peer support moves into mainstream mental health services. *Mental Health & Social Inclusion*, 21(3), 133–143. <https://doi.org/10.1108/mhsl-03-2017-0016>
- Hammer, A.E. (2020). Erfaringskonsulenter: Et alibi for tjenestene? *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 17(01), 47–52. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2020-01-05>

- Helse- og omsorgsdepartementet. (2015). *Regjeringa sin handlingsplan for oppfølging av HelseOmsorg21-strategien*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2015–2016). *Prop 15 S: Opptrappingsplanen for rusfeltet*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Kilpatrick, E., Keeney, S. & McCauley, C.O. (2017). Tokenistic or genuinely effective? Exploring the views of voluntary sector staff regarding the emerging peer support worker role in mental health. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, 24(7), 503–512. <https://doi.org/10.1111/jpm.12391>
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet. (2020). *En innovativ offentlig sektor (Meld. St. 30 (2019–2020))*. Oslo: Kommunal- og moderniseringsdepartementet.
- Klevan, T., Karlsson, B., Sjøfjell, T.L. & Borg, M. (2018). *Det er litt som et annet språk* (Nr. 3; s. 1–78). Universitetet i Sørøst-Norge.
- Myrick, K. & Del Vecchio, P. (2016). Peer support services in the behavioral healthcare workforce: State of the field. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 39(3), 197–203. <https://doi.org/10.1037/prj0000188>
- Ose, S.O., Kaspersen, S.L., Hiland, G.H., Kalseth, J. & Ådnanes, M. (2019). *Kommunalt psykiskhelse-og rusarbeid 2019: Årsverk, kompetanse og innhold i tjenestene* (SINTEF-rapport2019:01307; IS-24/8, s. 1–326). SINTEF.
- Pestoff, V. (2018). *Co-Production and Public Service Management: Citizenship, Governance and Public Service Management* (1. utg.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781351059671>
- Repper, J., & Carter, T. (2011). A review of the literature on peer support in mental health services. *Journal of mental health*. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/09638237.2011.583947>
- The Sustainable Development Goals Report*. (2019). UNITED NATIONS DEPARTMENT FOR ECONOMIC AND SOCIAL AFFAIRS.

- Trachtenberg, M., Parsonage, M., Shepherd, G. & Boardman, J. (2013). *Peer support in mental health care: Is it good value for money?* (s. 16). Centre for mental health and mental health network: NHS confederation.
- Watson, E. (2017). The mechanisms underpinning peer support: A literature review. *Journal of Mental Health*, 28(6), 677–688. <https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1417559>
- Windrum, P., Schartinger, D., Rubalcaba, L., Gallouj, F. & Toivonen, M. (2016). The co-creation of multi-agent social innovations: A bridge between service and social innovation research. *European Journal of Innovation Management*, 19(2), 150–166. DOI: <https://doi.org/10.1108/EJIM-05-2015-0033>
- Åkerblom, K.B., Agdal, R. & Haakseth, Ø. (2020). *Integrering av erfaringskompetanse: Hvordan opplever erfaringskonsulenter med ruserfaring sin arbeidssituasjon?* (s. 1–68). Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse.