

# BET holdningen i et samhandlingsperspektiv

Mobilisere ressurser og fremme autonomi

Arne Lillelien – Fag og kvalitetsutvikler  
Seksjon for Psykose og Sammensatte lidelser – SPS

Samhandlingskonferanse - Lillestrøm 2013



# Behandlingsforskning og evidensforankring

## Hva vet vi ut fra behandlingsforskningen?

- 1) Klart fokus
- 2) Empatisk klima, respekt
- 3) Godt integrerte tiltak både i tid og rom
- 4) Opplevelse av sammenheng for alle involverte, inkludert pasienten

## Hvordan bruke dette for å evidensforankre klinisk virksomhet?

- 1) Implementere spesifikke metoder
- 2) Vektlegge validering og bemyndigelse (empowerment)
- 3) Etablere en behandlingkjede som henger sammen både organisatorisk og innholdsmessig (kompetanse) - det eksisterer ingen behandlingkjede før det oppleves som en sammenhengende kjede
- 4) Etablere logistikk for planlegging, gjennomføring og evaluering av behandling som involverer alle parter, også pasienten

## **Eksempel: implementering av faglige veiledere**

- **Tenk dere følgende situasjon;**
    - Et akuttmottak i somatisk sykehus ber de ansatte gjøre seg kjent med hvor hjertestarteren befinner seg, lese bruksanvisningen og diskutere nytteverdien av hjertestarter med kollegaer
    - Ledelsen konkluderer med at mottaket er operativt når det gjelder bruk av hjertestarter
  - Det er slik implementering av faglige veiledere foregår i psykisk helsevern
  - Vi "implementerer" veiledere
- Ikke spesifikk metodikk, og arenaer for utvikling, vedlikehold av forståelse og forvaltet holdning knyttet til den valgte metoden**

$$2 + 8 - 4 = ?$$



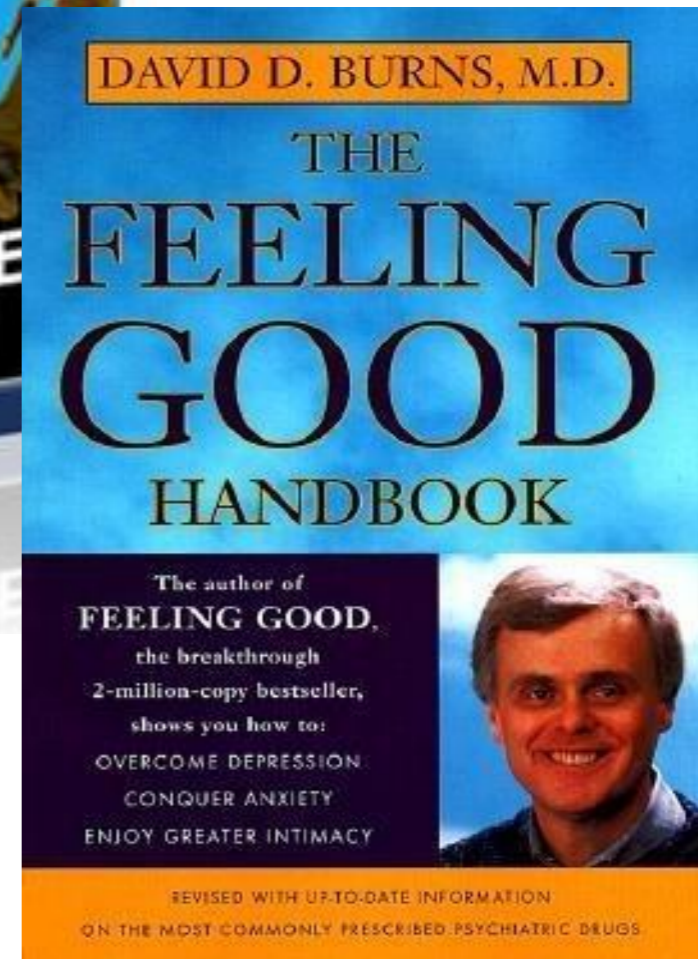
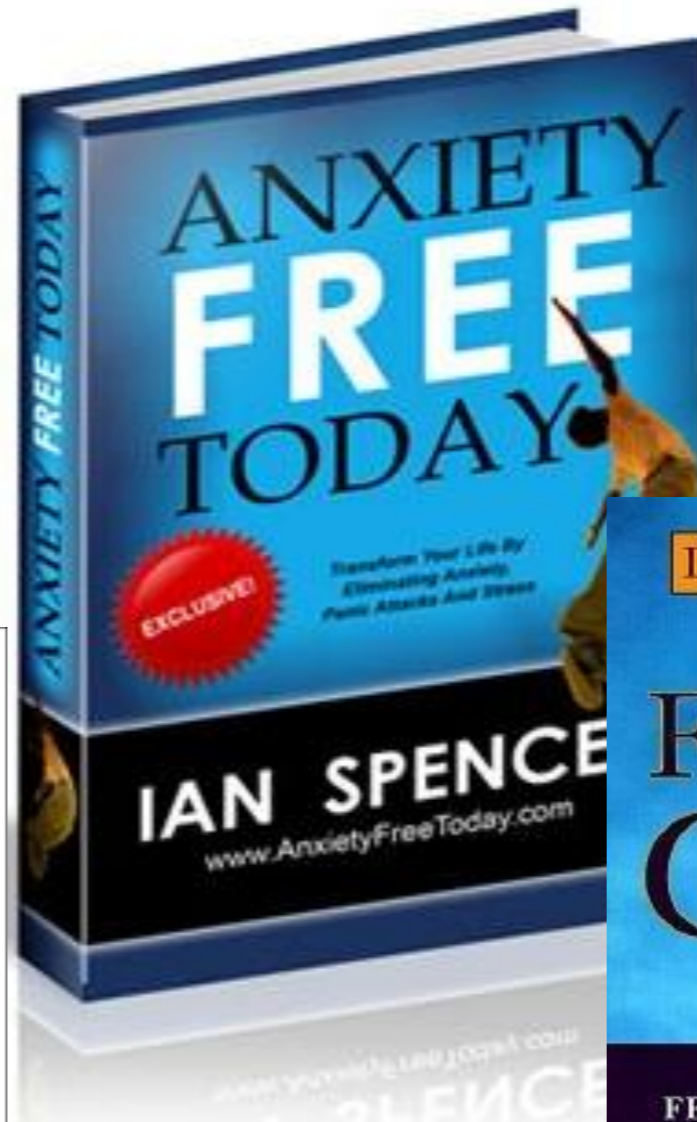
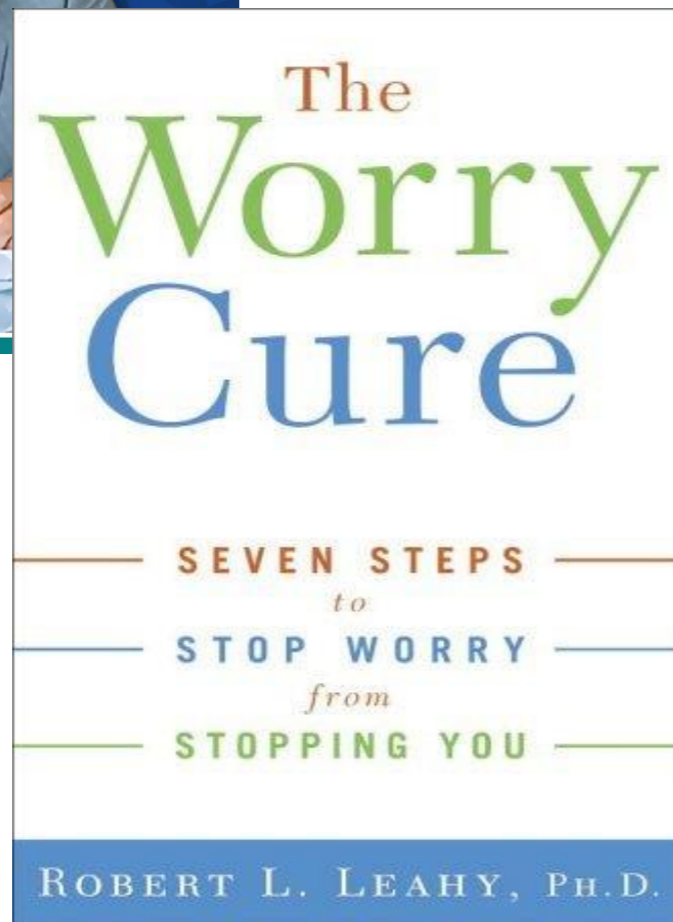
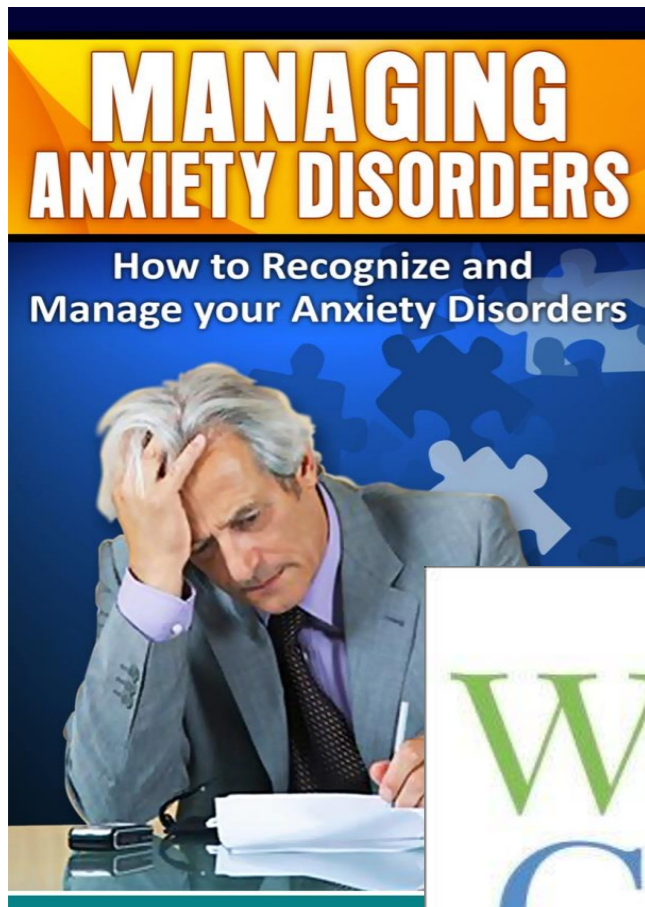


# Komfortable soner og erfaringssoner



- ✓ I komfortsonen holder vi oss til våre etablerte mønstre. 1+1 blir sjelden større enn 2 (marginaliseringsmekanismer)
  - ✓ I den hasardiøse sonen oppstår negativ synergieffekt (marginaliseringsmekanismer)
  - ✓ I erfaringssonen utforsker vi hvordan vi kan erfare og lære, sammen med andre
  - ✓ Samhandling mellom nivåer i psykisk helsevern: Vi holder oss i komfortsonen
- ensidig ytre regulering

WHO: "Helse = fravær av smerte og ubehag"



# Refleksjon

- Er tanker og følelser farlige ?
  - Kan tanker og følelser bli farlige ?
  - Er våre tanker og følelser om andres lidelse farlige ?
  - Kan de bli det hvis vi handler på dem ?
- 

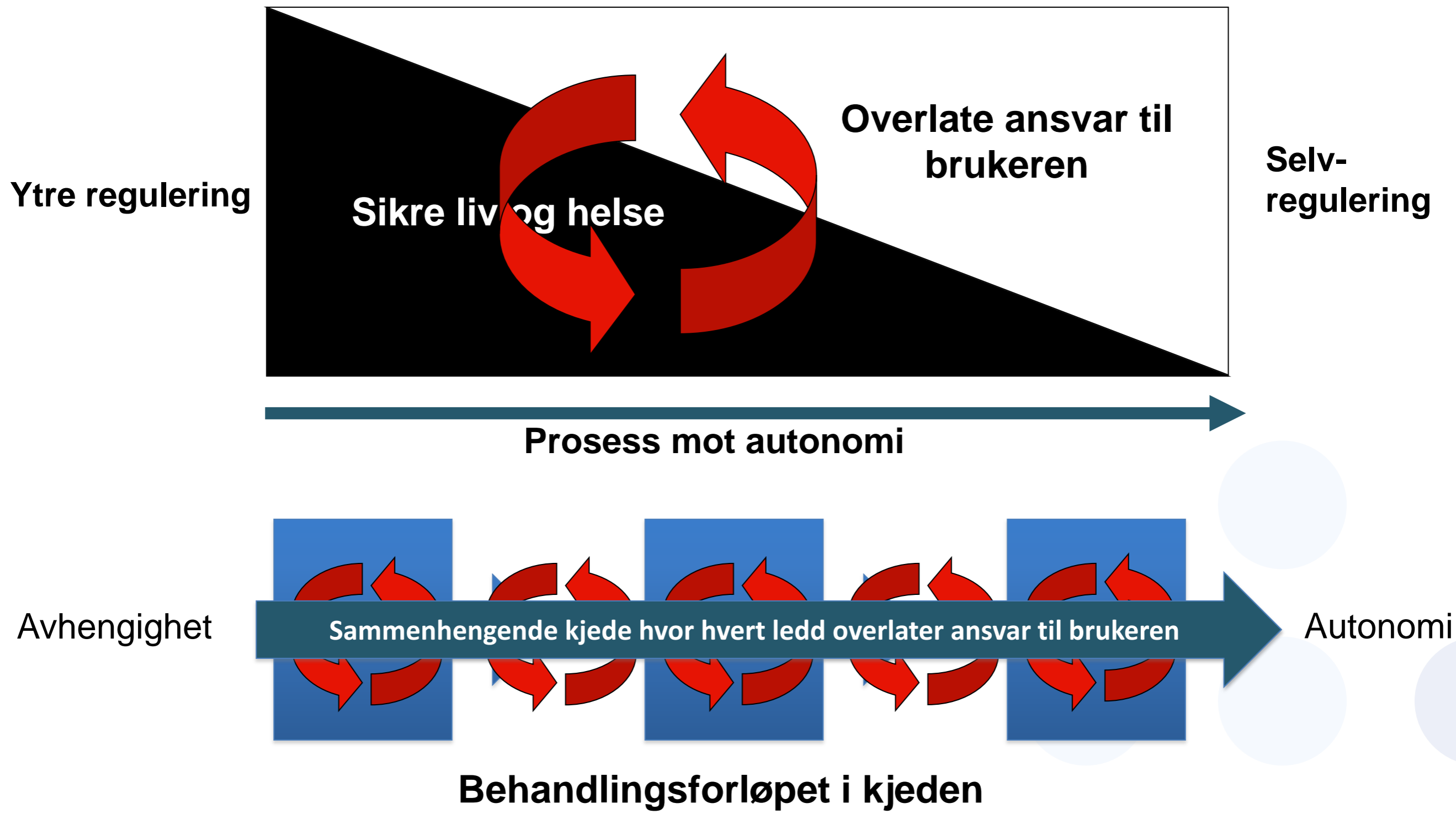
## Marginaliseringsprosessen på individnivå

✧ " Det var først mine venner som var redd for. Fordi jeg ikke talte om mine problemer og med selvska... og spiseproblemer. Så ble det sterkere og det ble mer dramatisk. Det blir... narkotika. Man får... mer å klare å leve og kjenne at en... og for... unna følelser ..."

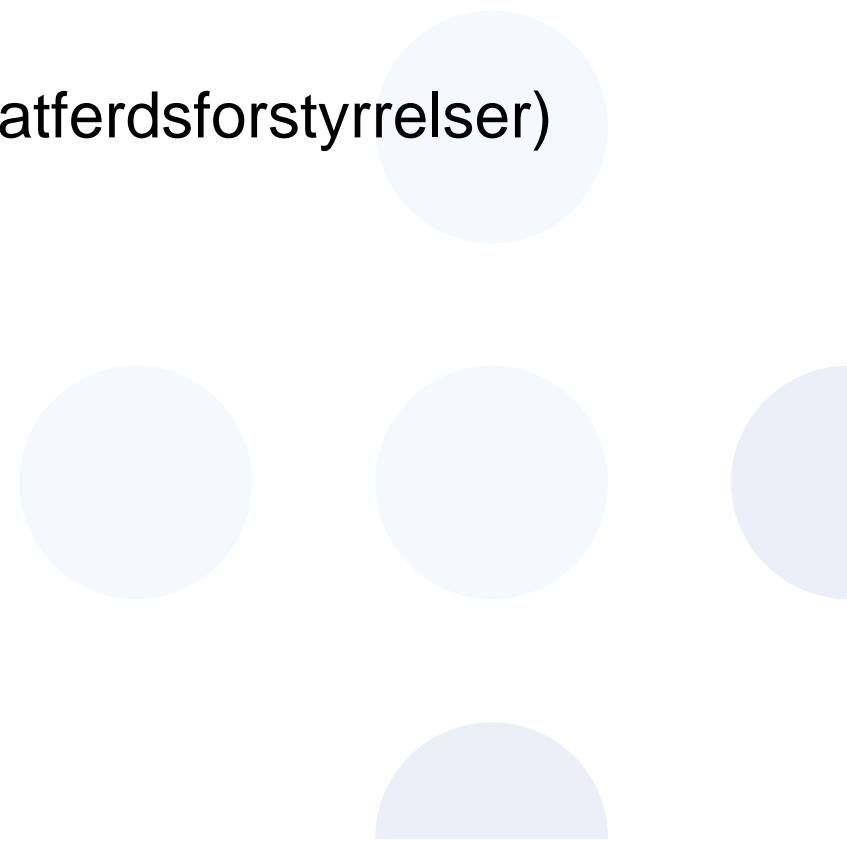
Tidligere BET-pasient

# Samhandling med brukeren som hindrer utvikling av autonomi

Marginaliseringsprosessen - den sikre basen trues og forvitrer



## **Positiv feedback loop mot marginalisering i samhandling med brukeren**

- 1) Ensidig ytre regulering, ”den medisinske modell” (umyndiggjør)
  - 2) Institusjoners steg for steg ideologi (demotiverer)
  - 3) Utagering av motoverføringer (fører til avhengighet og/eller utstøting)
  - 4) Positiv forsterkning ved appell, krav og trussel (eskalerer atferdsforstyrrelser)
- 

## Positiv feedback loop mot marginalisering i, og mellom systemer

### A. KONVENSJONELL SAMHANDLING SKAPER OG GJENSPEILER SPLITTING HOS BRUKEREN

Intervensjonsideologier kolliderer:

- de som forsyner – (maternalistisk/paternalistisk overtakelse av ansvar)
- de som ikke forsyner – (moralistisk ansvarliggjøring)
- nye forsøk på 1.ordens forandring
- avhengighet eller utstøtning

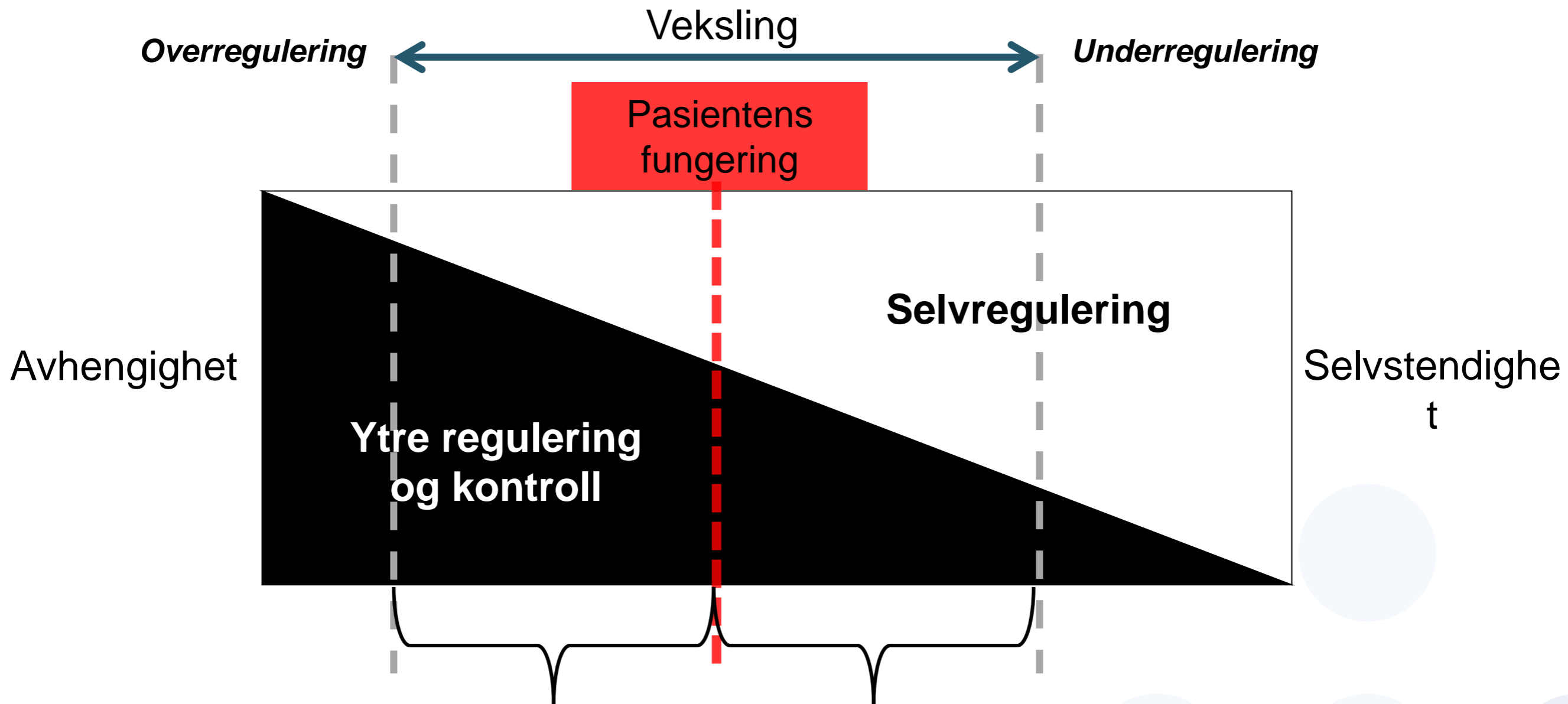
### B. I MØTET MELLOM SUBSYSTEMER

Manglende felles holdning og forståelse i.ft hva oppgaven handler om; svarteper-spillet. Eksternalisering av ansvar – Oss vs. De andre:

- brukeren skyves bakover i kjeden
- brukeren skyves ”prematurt” framover i kjeden
- fokus på kontroll framfor understøttelse av autonomi
- avhengighet eller utstøtning

## Komplementær ytre regulering(KYR) som sikker base

Frihet til å utforske - ivaretagelse og motivering



### Pasienten ivaretas

- Avvente situasjonen
- Motivering for nye forsøk på mestring
- Minimere sekundærgevinster

### Pasienten gis frihet

- Utprøving av nye mestringsstrategier
- Bekreftelse og fokus på løsninger
- Ansvar for løsninger og valg

# KYR og systemet - koordinert underregulering på tvers av nivåer

Lukket døgnavdeling

Åpen døgnavdeling

Kommunal bolig/ambulant

Sømløst system som koordinerer underregulering i overganger til neste ledd

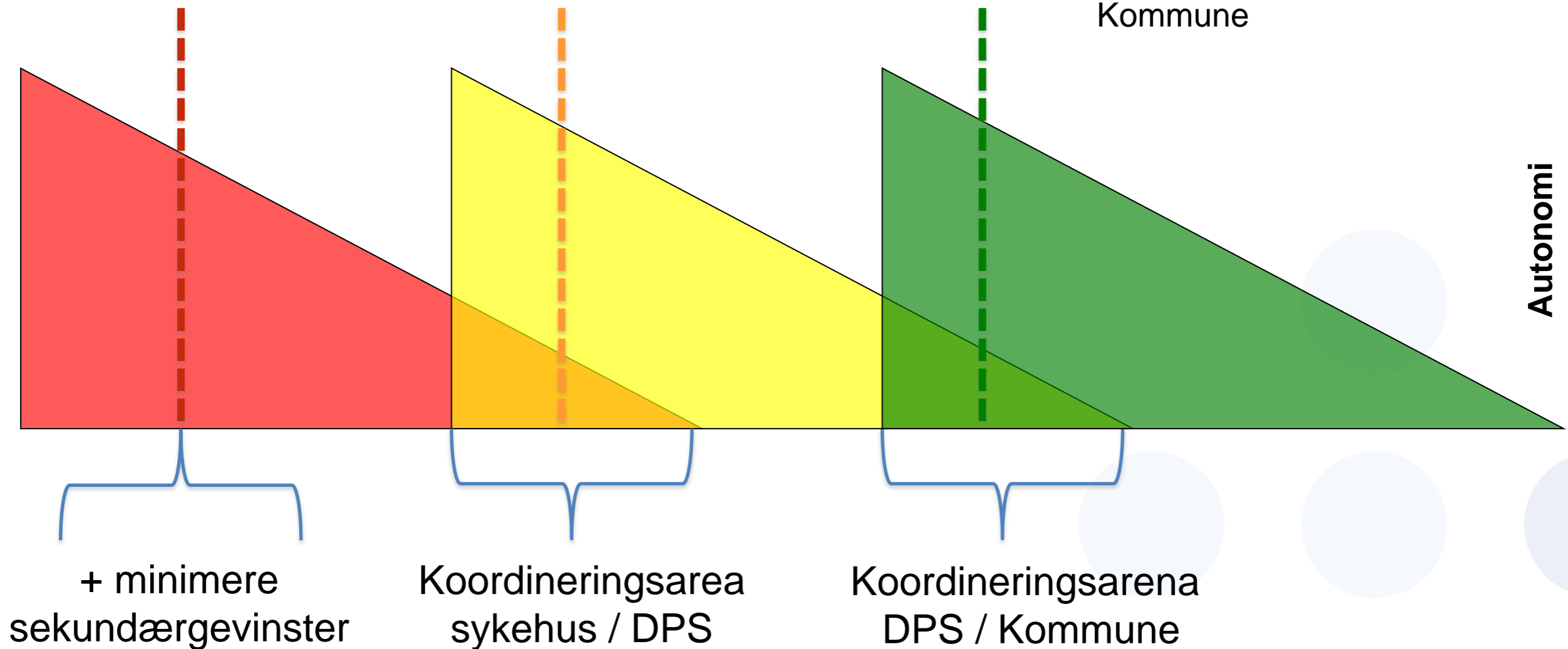
Koordinering sykehus

Koordinering DPS

Koordinering  
Kommune

Avhengighet

Autonomi



## **ENDRING I HOLDNINGEN TIL HVA OPPGAVEN HANDLER OM**

### **FRA:**

- Ansvar handler om hvilket behandlingsnivå som skal utøve regulerende aktivitet ovenfor pasienten (første ordens forandring)
- BIDRAR TIL MARGINALISERING

### **TIL:**

- Ansvar handler om å samarbeide om å bemyndige pasienten gjennom underregulering (andre ordens forandring)
- Ansvar handler om å forvalte KYR som sikker base koordinert i, og mellom alle ledd
- FUNKSJONELL SAMHANDLING OG KOORDINERING I OVERGANGER MELLOM SUBSYSTEMER
- HÅNTERING AV SPLITTING I, OG MELLOM SYSTEMER
- BREMSER OG REVERSERER MARGINALISERINGSPROSESSEN

## Komplementære progressive responser

- **På individnivå**

- ✓ Når pas blir i relasjon – sikker base oppleves konsistent i hele samhandlingssystemet
- ✓ Når pas tar ansvar for eget perspektiv
- ✓ Tydelig på valg – eierskap til, og ansvar for problem og løsning
- ✓ ("Kreativ") Håpløshet – "jeg vet ikke hva jeg skal gjøre"  
→ **Terapeutisk utgangspunkt for å ta ansvar, identifisere valg og be om hjelp (arbeidsallianse)**

- **På systemnivå**

- ✓ Felles anvendt terminologi og metodikk – validering og bemyndigelse kan avleses i alle linjer
- ✓ Kontinuitet i holdning og intervensjoner
- ✓ Polysentrisk styring. Ansvar for prosesser desentraliseres uten å miste kontinuitet i forvaltet holdning
- ✓ Forankring i ledelse og hele organisasjonen  
→ **Utgangspunkt for å lede og styre samhandlingsprosesser(det oppgaven dreier seg om)**

- **I samhandlingsprosesser**

- ✓ Behandlingskjeden henger sammen – KYR som sikker base forvaltes kollektivt i og mellom alle nivåer
- ✓ Alle involverte tar ansvar for eget perspektiv
- ✓ Delt ansvar for både suksess og fiasko – løsningsfokus erstatter problemfokus
- ✓ Når opplevelse av smerte blir en ressurs  
→ **Klargjør verdier og veivalg for alle parter involvert(opplevelse av sammenheng)**

## Marginaliseringsprosessen reverseres ...

*”Det er noe som skjer med deg når du skjønner at du faktisk kan leve et liv uten og kjempe imot hele tiden. At du opplever at man kan observere tanken komme og gå og at de ikke betyr så mye mer enn det. At man kan akseptere og romme følelser og ha de med seg i hverdagen, gjør, i hvert fall for meg, at jeg kan leve et helt vanlig liv, uten å produsere symptomer. Jeg er heller ikke så sliten av å kjempe imot noe jeg ikke visste hva var.”*

*Tidligere BET-pasient*



**Takk for meg**

**Facebook: Basal exposure Therapy (BET)**