

Relasjonsboka – Relationsbogen

Dynamisk relasjonsarbeid - medmenneskelig, sammenhengende
og effektiv behandling for mennesker med psykiske lidelser

Redigert af: Christina Schacht-Magnussen,
Gunnar Brox Haugen, Anne Ek og Svein Haugsgjerd.¹

Anmeldt af Lise Mondrup

Indledning

Som det fremgår af titlen er denne antologi et produkt af et dansk-norsk samarbejde. Udgivelsen bygger på den danske psykiater Lars Thorgaards (1947-2010) fembindsværk *Relationsbehandling i psykiatrien* (Hertervig, 2006). Lars Thorgaards tanker og bøger har haft en central rolle i efteruddannelse af norske psykoterapeuter og relationsbehandlere, blandt andet som pensum i den tværfaglige uddannelse i Stiftelsen SEPREP (Senter for psykoterapi og psykosocial rehabilitering ved psykoser), og i Danmark har bøgerne været brugt i lokale miljøterapeutiske uddannelser.

En dansk-norsk redaktionsgruppe har nu ønsket at opdatere Thorgaards arbejde, og antologiens hensigt er at argumentere for vigtigheden af, at psykodynamisk helhedstænkning og fokus på relationen sikres en central plads i behandlingspsykiatrien og i kommunernes sundheds- og socialvæsen for at sikre professionelle og sammenhengende behandlingsforløb for mennesker med psykisk lidelse.

Redaktions- og forfattergruppen er tværfagligt sammensat med ret stor over-

1. Hertervig Forlag, Akademisk

vægt af norske bidragydere. Målgruppen er beskrevet meget bredt som alle, der arbejder med mennesker med alvorlig psykisk lidelse. Det kan være i behandlingspsykiatrien eller i kommunalt regi, som pårørende eller som administrativ beslutningstager.

Indhold

Bogen er inddelt i tre afsnit.

Del 1 Behov for paradigmeskifte

Der indledes her med et kapitel af Jan Olav Johannesen og Inge Joa om moderne psykoseforståelse.

I efterfølgende kapitler argumenteres for berettigelsen af psykoanalytisk/psykodynamisk tænkning i moderne psykiatri, idet denne forståelsesramme er den mest omfattende og nuancerede psykologiske teori om både det intrapsyke og det relationelle, det indre og det ydre. Der argumenteres for en individualiseret helhedsvurdering af den enkelte patient.

Christina Schacht-Magnussen problematiserer ICD 11's nye diagnose: Prolonged Grief Disorder (PGD) (WHO 2018) og belyser diagnosens mulige konsekvenser for klinisk praksis.

Det sidste kapitel i første afsnit handler om placebo som en relationel helseressource.

Medicinadministration indgår i en relationel sammenhæng, og det har betydning at se pillen som både kemisk stof og som symbol, som tillægges en mening.

Del 2 Relasjonsarbeid i praksis - relasjon som terapi

Dette afsnit er mere klinisknært og beskriver fra forskellige vinkler betydningen af fokus på relationen, både når gode relationer skaber forandring, men også de udfordringer der kan være, når det er svært at etablere eller fastholde en behandlingskontakt.

Patienten, der isolerer sig, kræver tålmodighed og forståelse for de psykologiske mekanismer, der kan ligge bag undgåelse af kontakt. Her er omtanke i tilgangen og samarbejde med de pårørende og andre involverede instanser vigtig.

Negative terapeutiske reaktioner, der modarbejder bedring, kan være svære at udholde som behandler, og generelt skal det ikke undervurderes, at behandlingskontakt med de mest syge patienter med psykose og/eller misbrugsproblematik i perioder kan være krævende. Det er let selv at forfalde til en afvisende eller dehumaniserende adfærd.

På den baggrund skriver Tore Sørli i sidste kapitel i dette afsnit om betydningen både af trygge rammer om behandlingen og nødvendigheden af supervision ved psykoselidelser.

Han har en nyttig skelnen mellem klinisk vejledning og relationsvejledning.

Dette kapitel leder frem til næste afsnit med fokus på de organisatoriske rammer.

Del 3 Organisasjon, utdanning og ledelse

Med den norske folkeeventyr-skikkelse Askeladden som forbillede indledes dette afsnit med et kapitel, der drøfter hvordan psykoterapeutisk holdning påvirkes/vanskeliggøres af et sundhedsvæsen der er styret af New Public Management.

Ryttov og Vendsborg er henholdsvis sygeplejerske og psykiater men begge også med betydelig ledelseserfaring på Regionsniveau i Danmark. De beskriver erfaringer med, hvad der kan gøres inden for de givne rammer, men efterlyser også hos Folketing, Regionsråd og Sundhedsstyrelsen et større fokus på nødvendigheden af langvarige solide behandlingskontakter for mennesker med langvarig psykose.

To andre kapitler i dette afsnit beskriver to norske uddannelses tiltag: SE-PREP TU (Senter for psykoterapi og psykosocial rehabilitering - Tverrfaglig Uddanningsprogram) der siden 1990 har haft en central uddannelsesmæssig rolle; samt Masteruddannelsen i relasjonsbehandling ved Universitetet i Stavanger. Styrken i det sidste tilbud er at universitetstilknytningen opkvalificerer relasjonsbehandlingen og giver en tæt tilknytning til forskningsmiljøet på området.

Et bidrag af Heinskou og Alberdi beskriver danske erfaringer med pakkeforløb i psykiatrien, der blev indført i 2010. De beskriver loyalt den succes pakkeforløbene har haft set fra en administrativ synsvinkel. Standardisering, effektivisering og kontrol har medført en betydelig produktivetsforøgelse og homogenisering af behandlingerne landet over, og ventetiden til behandling af ikke-psykotiske lidelser er som følge af behandlingsgaranti og ressourcetilførsel faldet. Fagligt set er der dog flere dilemmaer. En pakke er af danske regioner defineret som ”Et standardforløb for behandlingen af en bestemt diagnose...”.

Der er sat timetal på omfanget af de enkelte pakker, uden at der er evidens for virkning af et behandlingstilbud af dette omfang, og uden kritisk stillingtagen til i hvor høj grad ICD-10 diagnoserne er meningsfulde som behandlingsanvisninger. For de enkelte patienter betyder pakkekonceptet, at de let kommer i kontakt med mange forskellige behandlere; ikke mindst hvis de på grund af komorbiditet ender med flere forskellige pakker under forskellige diagnoser. Der er ikke fokus på udvikling af relation i dette koncept.

Afslutningsvis i dette afsnit er der et norsk kapitel om betingelser for humant

helsearbejde. Det beskrives hvordan rammerne er præget af salg af psykiatriske syghuse og nedlægning af døgnpladser. Der er en overbelastning af de distrikts-psykiatriske centre og misforhold mellem ressourcer og kapacitet, og det anbefales, at den bedriftsøkonomiske virksomhedsmodel for helsetjenesten opløses. Der er behov for rammer, hvor der kan skabes tillidsfulde relationer mellem patienter og behandlere, og hvor der er et samlet blik på de kropslige, mentale og sociale aspekter ved hver enkelt patient. Gode behandlingsmiljøer forudsætter også vedvarende oplæring, vejledning og samarbejde med andre instanser.

Hvorfor skal man læse Relasjonsboka?

Et væsentligt formål med bogen har været at få den psykodynamiske tankegang og fokus på relationen mere bredt ind i psykiatrien, og dette tema virker helt centralt i drøftelserne om værdier og holdninger i psykiatrien.

Mange af de teoretiske og kliniske afsnit vil være mere eller mindre bekendte for mange fagpersoner, men derfor er det alligevel godt at blive mindet om, hvor let det er at miste overblik og empati i kontakten med de mest syge, og de kliniske eksempler er gode.

Bogens styrke er dens bredde, og at den belyser emnet fra mange vinkler. Specielt vurderes det vigtigt, at den også henvender sig til det administrative og organisatoriske niveau. Haugsgjerd, Ek og Haugen skriver direkte: ”De offentlige organenes beslutningstakere må pålægges voksenopplæring for å bli kjent med de grunnleggende prinsippene for godt psykisk helsearbeid”

Det indebærer blandt andet at erkende:

At det at etablere en behandlingsrelation til de mest syge tager tid, hvis de ikke skal lades i stikken.

At de senere års psykoterapiforskning taler for, at udfaldet af psykoterapi er afhængigt af terapeutens relationelle færdigheder og alliancen med patienten.

At der er behov for stabile organisatoriske rammer, hvor der også er tid til forberedelse og supervision, selvom et succeskriterium i den nuværende virksomhedsmodel har været øget ”produktion”.

At den nuværende diagnostiske praksis efter diagnosemanualen ICD10-ikke kan stå alene i planlægning af behandlingen.

At pakkebehandlingernes ideologi om samme standardbehandling til samme diagnose er problematisk. Patienten er jo ikke kun summen af sine symptomer, men også en person med en subjektiv oplevelse af sin lidelse og en person, der med sin specifikke personlighed prøver at mestre sine vanskeligheder efter bedste evne.

Med en personlig baggrund som dansk læge i psykiatrisk uddannelsesstilling i Norge i 1980-erne, har det været spændende at læse denne dansk-norske antologi og, så vidt det har været muligt, at sammenligne udviklingen i de to lande.

Det virker som om den psykodynamiske holdning både dengang og nu, har haft og har en stærkere plads i behandlingssystemet i Norge end i Danmark, og som om man har været mere bevidst på at implementere denne tilgang bredt på alle niveauer af behandlingen og derved prøve at sikre mere sammenhæng ved sektorovergange til kommune og primærhelsetjeneste. I tråd med dette kom inspirationen til Lars Thorgaards arbejde jo også netop fra Norge og blandt andet fra samarbejdet med psykiater Eivind Haga (1933-2018) og det psykiatriske miljø i Stavanger.

Bogens norske forfattere har generelt mest fokus på psykosebehandlingen, og i Norge har man da også valgt at prioritere de mest syge personer med psykose og/eller rusmiddelproblematik højest.

På det organisatoriske niveau kan udviklingen ikke helt sammenlignes i de to lande, selvom der er mange lighedspunkter.

Afslutningsvis skal det nævnes, at ifølge Hertervig Forlag kan Relasjonsboka på nuværende tidspunkt kun leveres i Norge. Der arbejdes på at finde en dansk distributør.