

# Erfaringer med bruk av elementer fra Basal Eksponerings-Terapi (BET) ved Kongsberg DPS

Ved Heidi Gjerde og Astrid Enberget, Kongsberg DPS, Vestre Viken HF




## LITT HISTORIE

- Når?
- Hvorfor?
- Hvordan?
- Så kom Heidi



## Utfordringer døgnsesjoner DPS

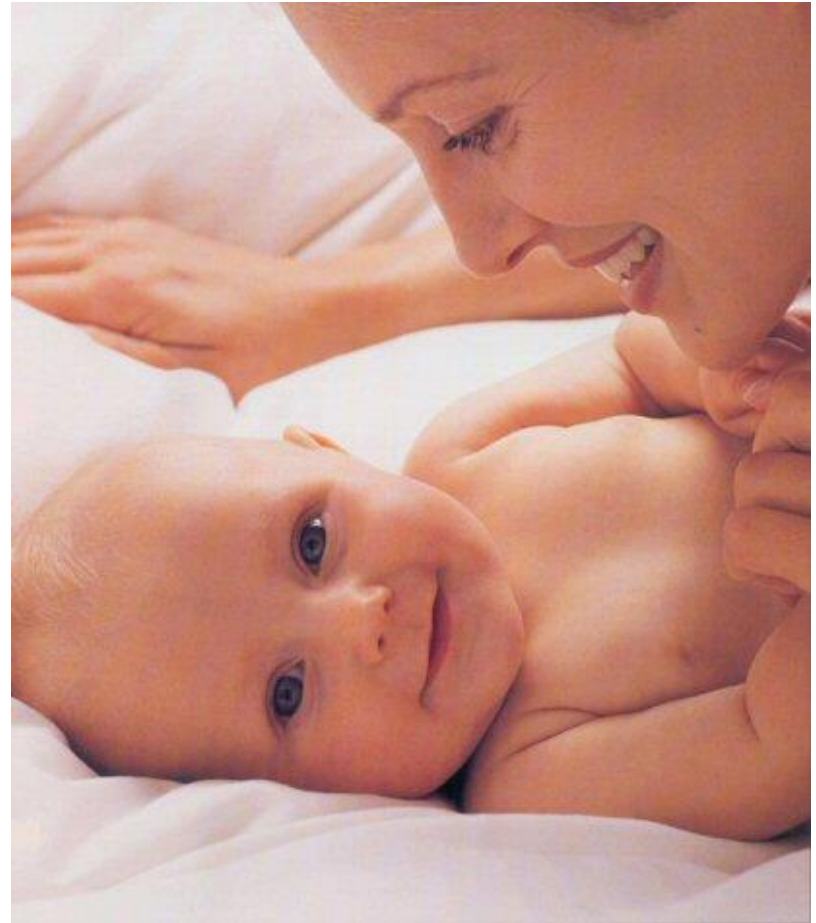
- Variert pasientgruppe – nesten alle typer diagnoser
  - Løse utfordringer i gruppe på en god måte
  - Traume og PF stort behandlingsbehov – må tenke prosess
  - Ved dysfunksjonell/vanskelig atferd: hvordan møte på en god måte
- 

## Hvordan?


- Skape et empatisk klima i alle møter med pasienten – vennlig og respektfullt uavhengig av diagnose og kontekst
- Fremme annenordens forandring – metakommunisere «følelser er ikke farlige» gjennom vår holdning
- Metakommunisere «vi ser deg» – mennesket bak atferden. Fremmer bedre selvfølelse.
- Bieffekt: operasjonaliserer verdier vi skal forvalte: empati, respekt og likeverd
- Kategorien kronisk suicidalitet: ikke gjøre bare være

## Bekreftende kommunikasjon - Avgrenset (ved type C)

1. Identifiser følelse/tilstand
2. Ta ansvar for eget perspektiv
3. Ikke spørsmål
4. Sett punktum



## Å ha en plan ved uhensiktsmessig og uønsket atferd:

- Underregulering – avgrenset bekreftende kommunikasjon (ikke løse og lindre)
  - Defokusering
  - Delay
  - Instrumentell håndtering
  - Regelstyring
  - Overregulering
- 

## Hvordan implementere?

- Ledelse i ryggen som tar ansvar og prioriterer
- Gi fokusert opplæring
- Kontinuerlig og regelmessig veiledning: formidle forståelse, jobbe med case og jobbe med feedbackbasert kollegaveiledning
- Implementere i hverdagen: få det inn i språket vårt – ha en felles forståelse av hva vi ser!
- Behandlingsmanual som beskriver intervensjoner

## Erfaringer:

- Gjort to kvalitative studier på hvordan det er å lære og ta i bruk bekreftende kommunikasjon og KYR
- glede over pasientens bedring og opplevelse av at det vi gjør virker
- Bidrar til egen utvikling terapeuten blir selv bedre på egne følelser
- Opplever bekreftende kommunikasjon som et verktøy som ivaretar empati og relasjonen



- Terapeutene har fått større forståelse og toleranse for det pasienten strever med
- Utfordret synet på hva det vil si å hjelpe
- Opplevde at det var lettere å jobbe – ikke så slitne
- Endret tro på pasientens iboende ressurser