

Balintgrupper — en möjlighet för distriktssköterskor

Gunilla Mellin

Sk Balintgrupper tillkom ursprungligen för att göra engelska allmänläkare mer medvetna och lyhörda för psykologiska processer i kommunikationen mellan läkare och patient. Efter många års erfarenhet är sådana grupper etablerade nu på olika håll i Sverige.

I nedanstående inlägg framhålls att Balintgrupper kan ha lika stort värde för distriktssköterskorna, som stöd i deras nära och långvariga relation till patienter och anhöriga.

Gunilla Mellin är utbildningsledare i primärvård i sydöstra sjukvårdsområdet, Stockholms läns landsting.

Efter att ha deltagit i en internationell Balintkonferens i augusti 1989 blev det åter aktuellt att ställa mig frågan: Är inte detta något för sjuksköterskor?

Första gången jag ställde mig den frågan var under min vårdlärarutbildning. Tillsammans med några kurskamrater skrev jag en uppsats som fick namnet "Balintgruppen — en väg till helhetssyn i omvårdnadsarbetet."

Vi hade läst en artikel av Helga Sjöström (då läkare i Sollentuna) som hette "Arbete i en Balintgrupp." Vi blev mycket inspirerade.

Vad är då en Balintgrupp? Namnet kommer från Michael Balint, en ungersk psykoanalytiker. Han flydde från Ungern vid krigsutbrottet 1939 och bosatte sig i London.

Han började med seminarier för engelska allmänläkare med fokus på patient-läkarrelationen. Syftet var att göra läkaren mer medveten och lyhörd för processer i kommunikationen läkare-patient. Man "drog" svåra fall, ofta sådana fall där inget "fel" kunde hittas. Patienter med psykosomatiska besvär är ofta föremål för diskussioner i Balintgrupper.

I Balints bok "Läkaren, patienten och sjukdomen" formuleras det viktiga i att förflytta tyngdpunkten från den sjukdomsinriktade medicinen till den individinriktade medicinen. I grupparbetet läggs också stor vikt vid att förstå egna reaktioner. Det främjas av ett psykodynamiskt arbetssätt. Idag finns ett flertal verksamma grupper i Sverige.

Konferensen förra året var ju internationell och samlade 160 deltagare från 4 kontinenter. Totalt var 18 länder representerade. De utomeuropeiska deltagarna kom från USA, Canada, Australien och Sydafrika.

Michael Balints teorier är således spridda och använda runt om i världen. Första konferensdagens tema var "Sympathy-Empathy, its importance in the doctor-patient relationship and in Balint work." Ulla Holm fil dr Uppsala gav en mycket uppskattad föreläsning i ämnet.

Andra dagen var huvudtemat "The meaning of the prescription in the doctor-patient relationship." Flera föreläsare betonade att "det viktigaste är inte vad som skrivs ut, utan hur du förhåller dig då du ger receptet." Att själv tillsammans med läkemedlet vara den verksamma substansen. Man talade också mycket om att lyssna med "det tredje örat."

Varje konferensdag ordnades förevisningsgrupper. I dessa storgrupper arbetade man "on stage" som i en vanlig Balintgrupp. Deltagarna, med olika språklig och kulturell bakgrund, diskuterade en patienthistoria, som någon i gruppen först presenterat.

Med dr Peter Silversköld, psyk kliniken i Lund skriver om Balintgrupper i Läkartidningen nr 30—31 1989. Hans rubrik är "Balintgruppverksamhet ett sätt att (över)leva."

I artikeln säger Silverskiöld bla "Enligt min uppfattning utgör distriktssköterskorna genom sin utsattighet en yrkesgrupp som rimligen borde uppleva ett lika stort behov av och stöd i en sådan verksamhet som

distriktsläkarna." Han säger vidare "Denna verksamhet syftar till en fördjupning av de professionella dimensioner som annars lätt blir eftersatta. Kanske det borde vara en rimlig och självklar ingrediens för alla läkare som känner ett behov av ett sådant kontinuerligt arbetssätt (med en tidsåtgång av två timmar varannan vecka) och möjligen skall man inte kalla det utbildning utan betrakta det som en fortlöpande driftsverksamhet – lika naturlig som att smörja/underhålla/förnya röntgenapparaten eller annan för verksamheten nödvändig utrustning. Säkert skulle det förebygga det mesta av riskerna för det allt vanligare utbrändhetsfenomenet inom den emotionellt ofta ganska slitsamma sjukvården."

I mitt arbete som utbildningsledare i primärvården

har frågan ofta dykt upp, hur stödja distriktssköterskorna i deras arbete?Handledning har ofta varit ett svar jag själv givit. Distriktssköterskans arbete innebär ju ofta att hon har en nära och långvarig relation till patienten och dennes anhöriga. Arbetet har ju i sig karaktären av ensamarbete. Just pga dessa faktorer tror jag att just arbete i en Balintgrupp kan vara betydelsefullt för distriktssköterskorna.

I mars i år startade vi vår "pionjärverksamhet", Balintgrupp för distriktssköterskor verksamma i Nacka och Värmdö primärvårdsområden.

Jag ser fram mot den dagen då denna typ av verksamhet är ett lika naturligt inslag som detta att smörja/underhålla/förnya röntgenapparaten eller annan för verksamheten nödvändig utrustning.

Att förebygga självmord

Socialmedicinsk tidskrifts temanummer 1/91

Det temanummer Du håller i handen presenterar bredden och komplexiteten inom ämnesområdet suicid. Forskningen skall dock leda till praktiskt betydelsefulla åtgärder inom klinik och prevention – det är vad artiklarna i nr 1/91 redovisar.

Ur innehållet:

Birgitta Rorsman: **Epidemiologiska aspekter på självmord**

Lil Träskman-Bendz m fl: **Suicidforskningsenheten i Lund**

Mariann Olsson: **Självmord genom intoxication.** Inventering vid akutkliniken, Huddinge sjukhus

J Beskow, S Cronström-Beskow: **Katastrofpsykiatri efter självmord**

Mats Berglund: **Självmord och alkoholmissbruk**

Danuta Wasserman: **Kommentarer till WHO:s program för suicidprevention**

L Jacobsson, E Renberg: **Självmordsförebyggande arbete i Västerbottens län**

M André, A Friberg: **Självmordsförebyggande arbete i Hofors under två år**

Jan Thorson: **Att förebygga skador**

Utkommer omkring 30 januari 1991