

Hvad er Åben Dialog?

Nøglebegreberne *åbenhed*, *sammenhæng*, *samarbejde* og *dialog* karakteriserer Åben Dialog-tilgangen. Det er en tilgang til arbejdet indenfor Psykiatri og andre psykosociale indsatser, der er udviklet i det nordlige Finland (Vestlapland) med endog meget gode resultater. Resultaterne fra Finland og andre steder i verden er forskningsmæssigt meget grundigt belyst over de seneste 15 år¹, selvom stridigheder mellem forskellige forskningstraditioner kan hindre en seriøs debat om, hvorledes lignende resultater vil kunne opnås i Danmark.

Helt kort fortalt kan Åben Dialog karakteriseres som; en behovs- og relationsbaseret tilgang med netværksfokus, der tager udgangspunkt i en ligeværdig og respektfuld dialog med borgeren og borgerens netværk og hvor den samlede psykosociale indsats er organiseret efter 7 grundlæggende principper².

De 7 principper er:

- 1) *Hurtig indsats* – borgeren skal have adgang til hurtig hjælp
- 2) *Socialt Netværksperspektiv* – netværket er en aktiv ressource
- 3) *Fleksibilitet og bevægelighed* – borgeren får hjælp hvor der er mest brug for den
- 4) *De professionelle ansvar* – det handler bl.a. om at den professionelle, der modtager henvendelse, har ansvar for at borgerens behov bliver mødt
- 5) *Psykologisk kontinuitet* – borgeren skal opleve et samlet forløb gennem systemet
- 6) *Tolerance for usikkerhed* – de professionelle skal kunne rumme den usikkerhed, der følger af at man er åben og udforskende
- 7) *Dialogisme* – i gode forløb skal alle relevante stemmer i dialogen inkluderes således at en fælles nye muligheder kan opstå.

Åben Dialog er altså en kombination af en måde at tale sammen på og en anderledes organisering af indsatsen, der udspringer af en dialog om de aktuelle behov hos borgeren og netværket. Den lægefaglige viden om psykisk sygdom og det øvrige personales viden indgår som en selvfølgelig del af de tilbud borgeren kan få i forbindelse med en Åben Dialog-tilgang. Det er ikke – som det ofte misforstås - en kategorisk afvisning af brug af medicin eller for den sags skyld en fornuftig anvendelse af diagnoser.

¹ Seikkula, J., Alakare, B., Aaltonen, J., Haarakangas, K., Keränen, J. and Lehtinen, K. (2006) Five years experiences of first-episode non-affective psychosis in Open Dialogue approach: treatment principles, follow-up outcomes and two case analyses. *Psychotherapy Research*, 16: 214–228. - See more at: <http://www.taosinstitute.net/jaakko-seikkula-phd#sthash.1WnAoP9w.dpuf>

² Pladsen levner kun plads til korte ufyldstgørende markeringer i forhold de enkelte principper