



NORSK
NEVROPSYKOLOGISK
FORENING

Anne-Kristine Schanke

Marianne Løvstad

Anne-Kristine Schanke ble utnevnt til æresmedlem i Norsk Nevropsykologisk Forening på årsmøtet i 2016.



Anne-Kristine Schanke. Foto: Knut Dalen.

Kjære Anne-Kristine

Mang en ettermiddag på Nesodden har jeg møtt deg i gangen, så utbryter du: NÅ har jeg hatt lykkedagen min!!! Da er det en PC som er blitt fixet, en test som er kommet til rette, eller et tilsynelatende tapt slag som gikk vegen likevel.

I dag er det lykkedagen min, Anne-Kristine. For et skjebnens lykketreff at det skulle bli jeg som fikk presentere deg som nytt æresmedlem i Norsk Nevropsykologisk Forening!

Anne-Kristine fikk sin psykologlisens i 1980 etter endt utdanning ved Universitetet i Oslo. Du ble senere spesialist i klinisk psykologi og i klinisk nevropsykologi.

I 2003 forsvarte du din doktor philos grad, hvor avhandlingen hadde tittelen "Coping with the late effects of polio." På første rad under disputasen satt poliofolket. Det var dem du skrev om, det var dem du gjorde dette på vegne av og for. I 1999 ble du det første æresmedlemmet i Polioforeningen.

Som selvvalgt emne valgte du å snakke om kognitiv funksjonskartlegging av pasienter med nedsatt bevissthet, mens det oppgitte emnet bar tittelen Teoretiske perspektiver på identitetsutvikling hos funksjonshemmede. Her ser vi nettopp den bredden som karakteriserer ditt virke.

Du har jobbet som skolepsykolog i PP-tjenesten i Oslo. De som kjenner deg har hørt de mange og helt utrolige historiene fra den gangen du hadde ansvar for en håndfull skoler på Oslos beste vestkant. Du har også jobbet på det som da het statens senter for epilepsi. Med de aller dårligste barna. En gang i uka jobba du på kvelden, så du kunne være sammen med foreldrene. Jeg vet arbeidet der gjorde sterkt inntrykk på deg. I 1980 begynte du på Sunnaas. I 1991 ble du konstituert som sjefpsykolog. Det er faktisk jubileum i år - du har vært sjefpsykolog på Sunnaas sykehus i 25 år.

Du har vært nestleder og leder i NNF. Du var aktivt med å starte foreningen. Du har hatt en rekke verv og oppgaver i Norsk Psykologforening, i Helsedirektoratet og mange andre sammenhenger. Du har vært medlem av REK i Helse Øst og sittet i forskningsutvalget i Helse Øst.

Som sjefpsykolog på Sunnaas har du alltid sagt at vårt virke ligger i skjæringspunktet mellom nevropsykologi, helsepsykologi og rehabiliteringspsykologi. I et dokument som beskriver psykologmiljøet på Sunnaas skriver du:

"Sunnaas sykehus har siden 1970-tallet hatt en nasjonal spissfunksjon innen nevropsykologi så vel klinisk som forskningsmessig. Psykologene har vært opptatt av å integrere fagfeltene nevropsykologi, nevrovitenskap, helsepsykologi og rehabiliteringspsykologi. Psykologmiljøet er preget av samhandling mellom klinikere og forskere med fokus på klinisk anvendt forskning og translasjonsforskning, og er også knyttet mot miljøer innen basalforskning. Samlet er miljøet en nasjonal hovedaktør innen rehabiliteringsforskning med forankring mot OUS, universitetsmiljøer og internasjonale forskningsmiljøer. Sunnaas sykehus HF er eksempel på et lite sykehus som har evnet å utnytte sine forskningspotensialer gjennom sitt pasienttilfang og sin tverrfaglighet."

Cirka halvparten av de 25 psykologene på Sunnaas er spesialister. Sju har doktorgrad, ytterligere tre er stipendiater. Tidlig på 2000 tallet var jeg tillitsvalgt på Sunnaas. Du var i ferd med å fullføre doktorgraden, du følte deg fristilt på karrieremessige vegvalg. Flere seniorer hadde sluttet. Vi hadde en eller to spesialister, ingen med doktorgrad. Den utviklingen som har skjedd under ditt lederskap er formidabel. Få vil forstå hva som ligger bak av strategiske vurderinger, vilje til fagutvikling og forskning, tydelighet, målrettethet, og ikke minst, hardt, hardt arbeid. Du har en faglig teft som uoverstruffen. Du har en helt unik evne til å løfte blikket, overskue hvor et fagområde står, og skjønne hvor utviklingsrommet ligger både klinisk og vitenskapelig.

Ditt virke som kliniker og forsker er preget av den bredden du beskriver psykologmiljøet med. Aldri lar du psykologene, studentene eller pasientene for den saks skyld, henfalle til simplistiske forklaringsmodeller. Aldri slutter du å undre deg over hvem du står ovenfor i møte med nye pasienter. Det er ikke nok å utrede og beskrive symptomene. Hvem er dette mennesket? Hvor kommer hun fra? Hvordan ser motivene ut? Hva er de psykologiske drivkreftene som har slått inn etter at livet endret seg? Hvorfor arter symptomene seg akkurat slik? Er det helt sikkert at trettheten er hjerneskadebetinget? Hva er det i pasientens psykologi som gjør at plagene fortolkes akkurat slik de gjør? Er hun tjent med det? Er det sikkert at det er så lurt med masse psykoedukasjon der vi forteller om alt som kan gå galt etter en skade? Jeg husker da jeg var ganske fersk og veldig opptatt av et eller annet symptom som var vanlig etter hjerneskade, sa du til meg; i begynnelsen vil du være mest opptatt av det som er typisk for diagnosegruppen. Når du har holdt på en stund vil du legge mer fokus på det som er spesifikt for individet. Du hadde rett. Folk med

erhvervede skader er mer forskjellig enn de er like. Det må man forstå hvis nevropsykologien skal inkorporeres i en terapeutisk kontekst. Det er ikke nok å beskrive, det er ikke nok å teste, det er ikke nok å kvittere seg ut med en rapport som ikke angir veien videre. Et klassisk utsagn i veiledning hos AK: "Folkens, test mindre, tenk mer!" Gå bak det åpenbare. Et annet sitat fra veiledning: "Sett deg i førersetet som psykolog; hvis du har 5 dager på deg til å gjøre noe for denne personen, hvordan kan du gjøre mest nytte for deg?"

Du har klart å integrere forskning og klinikk. Du drives ubønnhørlig av et ønske om at vi skal tilby behandling som er dokumentert effektiv. Du ønsker behandlingsprogrammer som er kunnskapsbasert. Du ønsker at miljøet vårt skal være i front. Du har en imponerende bredde i din forskningsportefølje. På nevroområdet har du selv forsket på førerkort, og vært hovedveileder for den første norske nevropsykologen som har levert sin doktorgrad knyttet til kognitiv egnethet for bilkjøring. Du er hovedpersonen bak NPFs førerkortveileder.

Du har tung forskningsaktivitet knyttet til alle aspekter ved traumatisk hodeskade i alle alvorlighetsgrader. Du har vært svært sentral i det arbeidet som sammen med rehabiliteringsmiljøet på OUS, og rehabiliteringsforskere og klinikere i hele Norge har ført til et svært sterkt nasjonalt forskningsnettverk innen TBI. Man har i dag god oversikt over epidemiologien, og nevrokognitivt og nevropsykiatrisk utkomme, også over lang tid. Du har vært helt sentral i dette arbeidet, og jeg tør påstå det har bidratt til at mennesker med TBI har et betydelig forbedret klinisk tilbud i dag sammenlignet med for 10 år siden. Også for de med de mest alvorlige hjerneskadene har du bidratt vesentlig. For mange år siden fikk du i oppdrag å avklare hvordan man best kunne utrede de som har så alvorlige skader at vi ikke vet om de har bevissthet. Du gikk systematisk til verks. Coma Recovery Scale ble oversatt til norsk. I dag har Sunnaas en betydelig klinisk og vitenskapelig kompetanse på feltet, den første doktorgraden kommer snart, og vi er del av et flott internasjonalt fellesskap. Den subjektive opplevelse av fatigue som mange mennesker med mange ulike tilstander opplever, er et annet felt der du har engasjert deg. Du har selv utforsket fatigue i poliogruppen, og deltar nå i prosjekter som studerer fatigue etter slag og TBI. Som ellers kan du ikke slå deg til ro med å påvise symptomene, men ønsker å forstå mekanismene. Det er mange veier til fatigue, både medisinsk og psykologisk, og vår mekanismeforståelse vil ha betydning for tiltak.

Innen helsepsykologien har du videreført ditt engasjement for de som lever med senfølger etter polio. Du har bidratt til gjennomføringen av en oppfølgingsundersøkelse der 1400 av de poliorammede, som nå er blitt eldre, har svart.

Du har gått tungt inn i resiliensfeltet. Vi vet at flertallet av mennesker som får store ervervede skader, ikke faller sammen psykisk. Flertallet har ikke kliniske nivåer av psykiske plager. Statiske stadieteorier om sorg, tap og motgang tar feil. Folk følger ikke prederminerte løp. Det er ikke nødvendigvis noe galt med mannen med høy nakkeskade som ikke ble deprimert, eller moren til et barn med hjerneskade som sier det går forholdsvis greit med familien. Sammen med vår kollega Anette Quale viste du at alvorlighetsgraden av en fysisk skade ikke predikerer hvordan det går psykisk over tid. Det gjør derimot grad av optimisme og mental robusthet. Du har videreført dette arbeidet. Du veileder nå en stipendiat som med kvalitative metoder søker å forstå hvordan mennesker med store skader beskriver de mekanismer som bidrar til positive forløp i det lange løp, og hvordan de opplever relasjonene til sine nærmeste. I klinikken sier du alltid: "Når det kommer et menneske inn på kontoret ditt som har fått livet sitt endevendt og kroppen most i store ulykker, og som ser på deg og sier, du skjønner det, jeg hadde englevakt, jeg. Jeg er så heldig, tenk på hvordan det kunne gått. Ja, da, har du møtt et resilient menneske."

Nært relatert til resiliens er identitetsutfordringer knyttet til det å leve med skader eller

varige funksjonshemminger. I 2005 ga du ut boken Vi - de andre og oss. I omtalen av boka står det: "Boken tar opp de dilemmaer behandlere står oppe i, de erfaringer mennesker med funksjonshemming har i møter med hjelpeapparatet og behandlerkulturen - og hvorledes slike forhold utspilles i en videre samfunnsmessig sammenheng. Forfatterens hensikt er å utfordre tradisjonelle faglige tenkemåter, ureflekterte behandlerroller og kulturelle stereotypier, og få oss til å overskride skiller mellom grupper ved en forståelse av at Vi er Oss. Vi deler behovet for livsløp og aldring under vilkår som gir livsutfoldelse og selvbekreftelse like inn i alderdommen."

Mange ganger har jeg hørt deg si, Anne-Kristine: "Vi står alle på noens skuldre". De heldigste blant oss har hatt mentorer som har banet veg og stått oss bi mens vi modnes i faget. Flere generasjoner norske nevropsykologer har stått og står på dine skuldre. Det er gruppeveiledning, individuell veiledning, det er studenter, det er arbeidsgrupper, det er prosjektutvikling, det er fagmøter i psykologgruppen, det er forskningssøknader. Du startet opp Nevropraktikum på Universitetet i Oslo. Da jeg begynte på Sunnaas var jeg del av en veiledningsgruppe på 3. Hver gang en ny psykolog ble ansatt var vi livredd for at vedkommende skulle inkluderes i vår gruppe og sprengte intimiteten, tryggheten og utviklingsrommet som var skapt. I veiledning hos deg forenes opplæring i håndtverket, de kliniske implikasjonene, og rolleutøvelsen som psykolog.

I rehabilitering blir man konfrontert med at tilværelsen plutselig kan endre retning og innhold, at livet ikke er rettferdig, og at ingen av oss har noen garanti for å ha marginene på vår side ved hver eneste av livets korsveger. Jeg husker du sa til oss: "Jenter, husk, vi er laget av kjøtt og blod alle sammen. Det er ingen forskjell mellom oss og pasientene annet enn at denne gangen var det deres tur. I morgen kan det være deg."

I veiledning har du ofte sagt at utviklingsprosessen som psykolog er på mange nivåer. Først og fremst må man lære seg å beherske håndtverket, og da vil man gjerne ha nok med seg og sin klinikk. Men på sikt er målet at man kan klare å bli premissleverandør i det systemet man opererer i, at man kan heve blikket, se faget i perspektiv, og bli en som setter scenen, definerer premisser, og påvirker fagutviklingen. Alltid er det dit du vil ha oss. Krevende, men helt riktig.

Til slutt, Anne-Kristine, litt om deg som person. Du er en utpreget solidarisk kvinne. Du er en gammel radikaler. Din evne til omsorg for og solidaritet med de som trenger det mest er stor og kompromissløs. Du har en sterk tilbøyelighet til å bre dine beskyttende vinger om de som er på sitt mest sårbare, de som ikke helt klarer å finne sin plass i fellesskapet. Din evne til empati og aksept av menneskenes sammensatthet er stor. Du er dynamisk, du er ukonvensjonell, og tidvis kontroversiell. Det må man være for å få til ting. Du har banet din egen veg både i faget og i livet. Litt utålmodig må jeg vel få lov å si at du kan være. Jeg glemmer ikke et møte vi var på for mange år siden. Jeg husker ikke temaet som var oppe til diskusjon, men det var tverrfaglig, med mange mennesker til stede. Mange hadde ordet, også en kollega fra en annen faggruppe jeg ikke skal utover her nå. Vedkommende sa: "dette er veldig komplisert, og jeg synes vi skal tenke oss godt om." Da tok du ordet, sa "jeg har tenkt, jeg er ferdig, og jeg har bestemt meg!" Når et møte har vart en stund, kan du reise deg opp, begynne med noe annet, og så utbryter du "Nei, folkens, vi har et liv å leve"! Da er det bare å bryte opp, møtet er over, vi skal videre. Mange ganger har jeg sett deg sitte ved PC-en når jeg går hjem, og noen ganger sukker du litt. Du sier; det tar aldri slutt dette, det er så mange mailer, og ingen av dem er om noe som er enkelt..." Så nur du deg rundt med et stor smil, og utbryter: "Nei, du, det gjelder å huske på alt vi har fått gjort i dag!"

Kjære Anne-Kristine, i likhet med Hillary Clinton tilhører du en generasjon kvinner som gikk foran, som banet veg og som gjorde det uendelig mye enklere for oss som kom etter. Vi kan ikke annet enn takke deg og dine medsøstre for innsatsen, og forvalte arven så godt vi

kan.

Selv om du har holdt på lenge nok til at det ikke er noen tvil om at du har gjort deg fortjent til å være æresmedlem i NNF, er du langt fra ferdig. Du har veldig mange jern i ilden, og et hav av uferdige prosjekter. Du skal fortsette å videreutvikle resiliensbegrepet i rehabilitering og familiekonteksten. Du skal fortsette å studere mekanismene bak fatigue. Du skal være med og utforske yrkesrehabiliteringsmuligheter etter mild TBI, du skal fortsette å arbeide med førerkortvurderinger, du skal fullføre artikkelen din om hvordan kortvokste håndterer stigma, du skal gjøre opp dataene på hvordan det har gått med de poliooverlevende, og du skal fortsette å følge bevissthetsforstyrrelsesfeltet. Du bidrar i å gjøre opp spørreundersøkelsen NNF har deltatt i om nevropsykologers kår i Norden og verden. Jeg er så heldig å få være involvert i en god del av dette, og gleder meg til fortsettelsen.

Anne-Kristine, bare du vet hva din karriere har krevd av deg, men også hva den gir deg. Jeg har vært tett nok på de siste 15 årene til å ha en anelse. Norsk Nevropsykologisk Forening vil takke deg for innsatsen. Vi ser frem til fortsettelsen, men håper også at du etterhvert kan få mer tid til å være på hytta di, kose deg med barnebarna. Flere dager der du kan våkne og kjenne at det er lykkedagen din, lage deg en kopp kaffe og kanskje en liten sjokoladebit, ta på deg badekåpa og starte dagen med et bad i Mjøsa.

22. desember 2016
(endret 22. desember 2016)

[norsk-nevropsykologisk-forening / foreningen / æresmedlemmer / anne-kristine-schanke](#)