

## Vant allmennlegepris

Bente Aschim og Sverre Lundvall  
vant årets allmennlegepris.  
De to har jobbet mye med  
kognitiv terapi, og synes det  
er et godt verktøy for legene.



..... LES MER PÅ SIDE 4 OG 5

### DAGSSEMINAR OM FORESTILLINGSBILDER

NFKT arrangerer dagsseminar  
med den kjente psykologen  
James Bennet-Levy.

..... SIDE 8

### ERFARINGS- FORMIDLERE PÅ GANG

I høst utdannes de første  
erfaringsformidlerne.

..... SIDE 2

### VIL FJERNE KUNSTIG SKILLE

Torbjørn Tvedten er blitt ny leder  
for psykoterapiutvalget. Nå vil han  
gjøre psykodynamikere og folk med  
kognitiv bakgrunn mer likeverdige.

..... SIDE 6

# PILOTPROSJEKT MED ERFARINGSFORMIDLERE

I høst får 13 personer som har gått i terapi opplæring i formidling. De skal bli erfaringsformidlere i NFKT's utdanninger. Målet er at terapeutene skal få en bedre forståelse for pasientrollen.

– **VI LEGGER INN** en times undervisning der erfaringsformidlerne forteller om hvordan de opplevde det å være pasient. Dette vil styrke brukermedvirkningen i praksis. Som terapeut er det viktig å forstå noe av hvordan brukerne opplever det å være i terapi. Og å gjøre terapien til et samarbeidsprosjekt. Engasjerte og aktive pasienter gir et bedre resultat, sier Arne Repål, prosjektleder i erfaringsformidlerprosjektet.

**PROSJEKTET ER ET SAMARBEID** mellom NFKT og Mental Helse. Erfaringsformidlerne har allerede gjennomgått en opplæring på én dag, der de har gått gjennom hva det er å være erfaringsformidler, og hvilken type formidling som passer akkurat dem.

– **ULIKE PERSONER** vil ha ulik tilnærming. Noen bruker kanskje Powerpoint, andre blir intervjuet eller velger en uformell prat. Det som er viktig er at hver enkelt finner en tilnærming de trives med. Samtidig er viktig å understreke at dette ikke skal handle om lidelseshistorien. Det handler om det å være pasient og ting en bør være oppmerksom på rundt dette, sier Repål.



Arne Repål tror erfaringsformidlerne kan bidra til å øke forståelsen for hvordan det er å være pasient.

**PARALLELT MED DETTE** arbeider Repål med en håndbok i erfaringsformidling. Dette skal bli en liten instruks om hvordan dette kan brukes i undervisningen. – Denne utvikles i tett samarbeid med erfaringsformidlerne, sier han. Håndboken skal legges ut på nett og vil være tilgjengelig for alle.

Målet er at de første undervisningene skal ha erfaringsformidling på programmet allerede i høst. Erfaringsformidlerne skal inn i en pool, med informasjon om hva de kan bidra med. NFKT vil administrere denne.

– Vi tenker først og fremst å bruke erfaringsformidlerne i grunnutdanningene. Det er der de vil bidra best, tror vi, sier Repål. 🍷

# Selvhjelpsside STRAKS PÅ NETT

I høst vil endelig NFKT's nettside for selvhjelp være på plass. Leder Torkil Berge tror behovet for et slikt nettsted er stort.

– **DETTE BLIR EN ÅPEN SIDE** der hvem som helst kan gå inn. Målgruppen er personer som har et psykisk helseproblem og pårørende til en som har, sier Berge.

**SIDEN LEGGES OPP** slik at den som leser gradvis kommer inn i stoffet. Jo dypere man går, jo mer nyttig informasjon får man om hvilke problemer man selv kan sitte med. Siden har mye informasjon om angst og depresjon, i tillegg til problemer med sinne, søvn og smerter. Det er både tekst og film på siden. – Vi har laget et fundament som kan suppleres med informasjon om en rekke andre typer helseproblemer. Og med flere hjelpemidler. Det skal også komme flere filmer etter hvert, sier Berge.

**DET HAR LENGE VÆRT** et sterkt ønske fra mange om å ha tilgang til selvhjelpsmateriell med en kognitiv tilnærming. På nettsiden vil det være selvhjelpsnotater og filmer som folk kan bruke selv eller sammen med medhjelper eller behandler.

– Å jobbe på denne måten ligger i den kognitive tilnærmingen. Vi vil gi folk kunnskap slik at de kan hjelpe seg selv, sier Berge, som understreker at dette bare et begynnende arbeid.

– **Vi ønsker virkelig tilbakemeldinger på hvordan siden fungerer, sier han.** 🍷



Snart er NFKT's selvhjelpssider på plass. Torkil Berge ønsker innspill på hvordan sidene oppleves.

# Fikk legepris for kognitivt arbeid

Bente Aschim og Sverre Lundevall fikk allmennlegeprisen 2014. Deres arbeid med allmennlegeutdanningen i kognitiv terapi er en av grunnene.

– Det var overraskende men veldig hyggelig, sier Lundevall.

Legene, som jobber ved Fagerborg-klinikken i Oslo, får prisen for sine mange år som veilederkoordinatorer i spesialistutdanningen i allmennmedisin, og for arbeidet med innføringen av kognitiv terapi i allmennpraksis.

**Og kognitiv terapi er noe de brenner for.**

– Som allmennleger, møter vi ofte pasienter med psykiske lidelser. Men vi mangler verktøy til å håndtere dette utover de første timene. Det er behov for noe mer enn bare medikamentell behandling, sier Aschim.

## STRUKTURERT KONSULTASJON

Særlig pasienter med lettere psykiske lidelser har få tilbud. – Det er vanskelig å få tid hos psykolog. Etterspørselen overstiger tilbudet. Som allmennlege føler man seg ganske avmektig. Og flere forsøker nok å være en slags psykolog selv, sier Lundevall.

– Med kognitive verktøy vil legen lettere kunne hjelpe denne gruppen.

Instinktet til fastlegen er ofte å være forstående og støttende. Med en kognitiv tilnærming kan pasientene få noen vennlige utfordringer og tenke på endringer av egen adferd, sier Aschim.

– I tillegg får man verktøy til å strukturere konsultasjonen i større grad. Det handler om å endre litt stil.

Mange opplever den strukturerte rollen som ganske nyttig etter hvert, sier Lundevall.

## SJUENDE GANGEN

Nå arbeider de to legene med det sjuende årskurset i kognitiv terapi for allmennleger. De har stor tro på økt rekruttering.

– Kognitiv terapi har fått plass i legeutdanningen. Kanskje er det flere som blir nysgjerrige på mulighetene som

ligger i terapiformen. I tillegg får man jo øvd på de generelle kommunikasjonsferdighetene. Det er noe du har bruk for hver eneste dag, med alle pasientene, også de rent somatiske, sier Aschim, som ser for seg at innføringskursene etter hvert også skal arrangeres utenfor Oslo.

Lundevall ser også for seg en fagutvikling mer tilpasset leger i allmennpraksis.

– Vi møter mange med sammensatte livsproblemer. Det kan være konflikter på jobben, langvarig sykemelding eller smerteproblematikk. Da nytter det ikke å bare kopiere det psykologer og psykiatere gjør, sier han.

Et annet viktig moment i forhold til rekruttering er at myndighetene endelig har justert den sentrale normerte tariffen for terapi i allmennpraksis. Nå blir man også tilgodesett økonomisk for å ta seg mer tid til behandling.

– Det er veldig bra, nå taper man ikke penger på dette lenger, sier Aschim.



Sverre Lundevall og Bente Aschim mener at kognitive verktøy kan gi allmennleger gode verktøy for behandling av lettere psykiske lidelser.

## Kognitiv terapi ved ikke-kardielle brystsmerter

– Vi ønsker å finne ut om veiledet selvhjelpsintervensjon basert på kognitiv atferdsterapi kan ha effekt på pasienter med brystsmerter uten påvisbar somatisk årsak. Det sier stipendmottakar Terje Thesen

Prosjektet skal gjennomføres på brystsmerteenheten ved Sørlandet sykehus, avdeling Kristiansand. På sykehuset vil pasienten få en iPad for å se første del av intervensjon. Thesen er en av 6 kognitive terapeuter som har mottatt stipend fra NFKTs Fond for støtte til fagutvikling.

– Det er en videosnutt der Frode Thorup, spesialist i kardiologi ved Sørlandet sykehus, presenterer hvor mange som kommer med slike typer smerter i brystet og hva det er. På denne måten vil pasienten få terapeutkontakt, forklarer Thesen.

Pasienten får også utdelt påloggingsinformasjon og og slik at han eller hun kan ta del til hjemme. Mellom disse to første delene vil det være tre til fem minutters telefonsamtale med en terapeut.

## GRUNNLAG FOR STØRRE STUDIE

Fagutviklingsmidlene er til selve utviklingen av intervensjonen som består av 6 deler, og til en begynnende utprøving blant et lite antall pasienter.

– Dette vil så danne grunnlaget for en pilotstudie i 2014 som igjen vil kunne være grunnlaget for en større randomisert kontrollert studie, forteller Thesen.

## EFFEKT AV KOGNITIV TERAPI

Prosjektet bygger på erfaringene fra Egil Jonsbus doktorgradsprosjekt ved en hjertemedisinsk poliklinikk i Molde i 2010.

Prosjektet viste at av pasientene som ikke hadde påvisbar hjertesykdom, men likevel fortsatt hadde plager etter seks måneder, gikk det mye bedre med dem som fikk tre timer kognitiv terapi ansikt til ansikt, i tillegg til eksponering for fysisk aktivitet med tredemølle.

Studiene viste også at pasientene fikk bedring i depresjonssymptomer, mindre frykt for kroppslige symptomer, mindre unngåelse av fysisk aktivitet og bedring av livskvalitet.



Filmsnutter utgjør en del av intervensjonen i pilotprosjektet. – Mye av innholdet som formidles blir basert på kognitive prinsipper, forklarer Thesen.



# Ny leder i psykoterapiutvalget

Torbjørn Tvedten vil blant annet jobbe for likestilling av de ulike terapiretningene.

– **JEG SER PÅ DET** som en stor seier for kognitiv terapi at vi nå har fått lederen i Legeforeningens psykoterapiutvalg, sier Tvedten, som til daglig jobber ved Senter for terapi og veiledning i Skien.

Han skal jobbe for mer likestilling mellom de ulike psykoterapeutiske retningene Norge. – I dag er ikke vår grunnutdanning godkjent for veiledning av LIS-leger på lik linje som psykodynamikernes. Jeg mener at kognitive terapeuter besitter denne kunnskapen. At vi skulle være noe dårligere er verken dokumentert eller velbegrunnet, sier Tvedten, som har tatt opp problematikken gjentatte ganger tidligere, uten å få gehør.

– Så lenge psykoterapiveilederne ikke er likestilt, vil vi ha en intern kamp gående. Dette går på bekostning av det som er felles og som forener oss. Det hadde vært bedre å bruke tid og energi

på å utvikle terapi-faget sammen enn å vedlikeholde interne konflikter, sier Tvedten.

## DEFINERE VEILEDERKRAV

Et annet felt Tvedten vil prioritere er å få definert bedre hvilke krav Legeforeningen skal stille til innholdet i veilederutdanningene. – Hittil har instituttene langt på vei bestemt innholdet selv. Nå bør vi i psykoterapiutvalget samarbeide om hva som er grunnleggende

*«Vi i psykoterapiutvalget bør samarbeide om hva som er grunnleggende i det en psykoterapiveileder bør kunne»*

i det en psykoterapiveileder bør kunne. Dette bør ikke overlates til instituttene alene. I dag er det til dels store forskjeller og det bør være en mer felles forståelse. Eksempelvis har Institutt for psykoterapi krav om en pedagogisk tilleggsutdannelse, mens det har ikke Nasjonalt Institutt for Kognitiv Terapi. Har da de fra Institutt for psykoterapi noe som er unødvendig, eller bør også de med kognitiv bakgrunn ha pedagogikk? Dette må vi finne ut av og jobbe



Torbjørn Tvedten ser for seg at Legeforeningen skal påvirke veilederutdanningen i kognitiv terapi i større grad.

for felles forståelse og felles krav, sier Tvedten, som ser for seg at Legeforeningen blir mer premissleverandør for instituttene istedenfor bare å kjøpe tjenester derfra.

AV SJUR FRIMAND-ANDA



NFKT har bidratt med undervisning til prosjektet Rask psykisk helsehjelp. Dette er noe av det beste vi kan levere, sier Torkil Berge.

## BIDRAR TIL RASK HJELP

Rask psykisk helsehjelp er nå etablert i 17 kommuner. Dette er et lavterskeltilbud der brukerne tilbys kognitiv terapi og veiledet selvhjelp.

– **ANGST OG DEPRESJON** er noen av de store folkehelseproblemene. Ved å få rask tilgang til hjelp kan mange også få rask bedring, før problemene har vokst seg for store, med sykefravær og uførhet. Noe av tanken bak er at folk blir bedre i stand til å hjelpe seg selv når de får tilgang på nyttig kunnskap og råd om hvordan de kan gå frem, sier Torkil Berge, leder i NFKT.

NFKT har på oppdrag fra Helsedirektoratet gitt alle sentrene den nødvendige utdanningen. – Det har vært en stor og morsom utfordring. Kvaliteten på utdanningen vi har gitt er noe av det beste vi

har gjort. Erfaringene herfra skal brukes for å videreutvikle alle våre utdanninger, blant annet med en sterkere vekt på ferdighetstrening, sier Berge.

Sentrene har blitt svært populære og nå skal ordningen evalueres av Folkehelseinstituttet. Blir resultatene gode, kan tilbudet spres til mange av landets kommuner, sier Berge.

Sentrene er kommunale og bemannes av tverrfaglig helsepersonell.

– Jeg vil oppfordre alle som har mulighet til å sørge for at disse sentrene får best mulig vekstvilkår i kommunene. Et godt samarbeid med det øvrige hjelpeapparatet, som fastlegene og de distriktpsikiatriske sentrene, er utrolig viktig, og de nye sentrene skal integreres med det eksisterende tilbudet, sier Berge.

## NOTIS:

### NY INFORMASJONS-MEDARBEIDER

**NFKT har ansatt Sjur Frimand-Anda som ny informasjonsarbeider i 40 prosent stilling.**

Hans hovedoppgave blir å lage dette nyhetsbrevet fire ganger i året. Frimand-Anda har lang fartstid som journalist i både fag- og dagspresse.

44-åringen bor på Raufoss på Toten, men kommer opprinnelig fra Stavanger.

Sjur mottar gjerne tips om ting som skjer på kognitivfeltet i Norge.

### Send eller ring:

[sjur@momentmedia.no](mailto:sjur@momentmedia.no)  
tlf 470 34 460.





Australske James Bennet-Levy er en av verdens fremste innen kognitiv terapi. Nå får du muligheten til å oppleve ham.

## Bennet-Levy til Norge

Onsdag 29. oktober kommer den kjente psykologen James Bennet-Levy til Norge. Han skal ha et dagsseminar om terapeutisk bruk av mentale forestillingsbilder.

– Vi er svært glad over å ha fått en sånn kapasitet til Norge, sier Torkil Berge, leder i Norsk Forening for Kognitiv Terapi, som arrangerer et dagsseminar med Bennet-Levy.

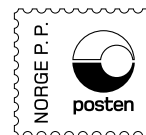
På seminaret vil James Bennett-Levy gi en konkret innføring i hvordan du kan få frem og påvirke negative forestillingsbilder som bidrar til angst, håpløshet og svekket selvfølelse. Tilsvarende vil du lære metoder for å etablere positive og nyskapende mentale forestillingsbilder som bidrar til innsikt, følelsesmessig endring og handlekraft.

Studier har vist at slike intervensjoner kan øke pasientens utbytte av terapien. Som terapeut kan du derfor ha stor nytte av å inkludere disse kreative metodene i ditt repertoar av terapeutiske teknikker. Negative mentale forestillingsbilder spiller en sentral rolle i en rekke psykiske lidelser. Eksempler er sosial angstlidelse,

agorafobi og panikkklidelse, depresjon, posttraumatisk stresslidelse, spiseforstyrrelser og personlighetsforstyrrelser. Indre bilder er forbundet med sterke følelser. For å endre mentale bilder og for å skape nye, er verbale teknikker alene ofte ikke tilstrekkelig, men bør suppleres med mer kreative tilnærminger.

James Bennett-Levy er professor ved Universitetet i Sydney i Australia og er en av forfatterne til The Oxford guide to imagery in cognitive therapy. Han er kjent som en glimrende foreleser og en ivrig produsent av praksisnære bøker og artikler. Han er engasjert i forskning og utdanning av kognitive terapeuter over hele verden.

Arrangementet finner sted på Håndverkeren i Oslo. For praktisk informasjon og påmelding, se Norsk Forening for Kognitiv Terapis hjemmesider, [kognitiv.no](http://kognitiv.no)



# B

## Kognitive schizofrenidager

I år er mye av programmet under Schizofrenidagene rettet mot kognitiv terapi.

Blant de som kommer er David Clark. Han skal prate om det engelske IAPT-programmet. Han skal også holde et miniseminar om kognitiv terapi som behandling av sosial fobi. Skotske Kate Davidson skal prate om kognitiv terapi mot personlighetsforstyrrelser.

Av norske innslag noterer vi at Høyskolen i Buskerud skal presentere sitt arbeid rundt kognitiv miljøterapi og om hvordan dette er gjort her i landet. I tillegg skal professor Ron Rapee fra Macquaire University, Australia, snakke om forebygging og behandling av angstlidelser hos barn og ungdom.

– Det er mye å glede seg til i Stavanger i år, sier psykolog Jon Fauskanger Bjåstad, faglig leder for Schizofrenidagene. Bjåstad har selv videreutdanning innen kognitiv terapi.

Hovedtemaet for konferansen er ellers «Tro eller vitenskap», der man skal forsøke å belyse effekten av psykiske helsetjenester. Konferansen finner sted 3. til 7. november.

Jon Fauskanger Bjåstad lover spennende Schizofrenidager i Stavanger.



NORSK FORENING FOR  
KOGNITIV TERAPI [www.kognitiv.no](http://www.kognitiv.no)