



Norsk forening for
kognitiv atferdsterapi®

STUDIEPLAN

Opplæringsprogram i kognitiv atferdsterapi for Rask psykisk
helsehjelp

Innledning

Rask psykisk helsehjelp (RPH) er en kunnskapsbasert modell i den kommunale helsetjenesten, for behandling av innbyggere over 16 år med angst, mild til moderat depresjon, søvnvansker og/eller begynnende rusmiddelproblemer. Disse folkehelseproblemene er forbundet med redusert livskvalitet og økt risiko for å falle ut av arbeidslivet. Lett tilgjengelige tjenester har vært en mangelvare. RPH skal bidra til å styrke det samlede psykisk helsetilbudet i kommunen og gi bedre tilgang til kunnskapsbasert behandling.

Evalueringer av de engelske sentrene for «NHS Talking Therapies, for anxiety and depression» – en modell for RPH – viser at kognitiv atferdsterapi lar seg etablere som en nasjonal helsetjeneste, med dokumentert gode resultater. Se <https://www.england.nhs.uk/mental-health/adults/nhs-talking-therapies/>

Studier utført av Folkehelseinstituttet viser betydelig reduksjon av psykiske plager og god brukertilfredshet ved behandling i RPH. Resultatene holder seg ved oppfølging to år etter behandling. Kognitiv atferdsterapi er generelt en dokumentert behandlingsmetode for psykiske lidelser, som fremheves i nasjonale og internasjonale retningslinjer.

Kognitiv atferdsterapi har dokumentert effekt for målgruppene for RPH, utøvd som et lavterskeltilbud av ulike helseprofesjoner. En felles behandlingstilnærming muliggjør veksling mellom ulike behandlingstilbud i RPH, for eksempel kurstilbud og digital behandling.

RPH bygger på en «mixed care»-modell, det vil si at teamet tilbyr individuelt tilpasset behandling gjennom undervisningsbaserte kurs, veiledet selvhjelp, behandlingsgrupper og/eller psykoterapi. Denne modellen gir et fleksibelt og variert tilbud, noe som gjør det mulig for innbyggere i en kommune å få tilgang på effektiv behandling. RPH-håndboka beskriver organisering av og innhold i RPH:

<https://napha.no/content/26045/rph-handboka>

Regjering og Storting vil fortsette satsingen på RPH, for at innbyggere i alle norske kommuner får tilgang til likeverdige, kvalitetssikrede og effektive tjenester innenfor psykisk helse. Helsedirektoratet har etablert og finansierer nasjonale ordninger for implementerings- og tjenestestøtte, slik at kommunene både kan opprette og opprettholde RPH. Det inkluderer et opplæringsprogram og en veiledningsordning samt hjelp til implementering. Et nasjonalt register for RPH er under utvikling. Se

<https://www.helsedirektoratet.no/tema/lokalt-psykisk-helse-og-rusarbeid/rask-psykisk-helsehjelp>

Nasjonalt opplæringsprogram og veiledningsordning

Alle terapeutene i RPH gjennomfører en skreddersydd videreutdanning for RPH, finansiert av Helsedirektoratet, og levert av Norsk forening for kognitiv atferdsterapi.

Opplæringsprogrammet for RPH:

- Er gratis for kommuner som har vedtatt å opprette RPH, eller som allerede har RPH-team og har nyansatte med behov for opplæring.
- Lærer RPH-terapeutene å gi effektiv behandling av god kvalitet.
- Legger vekt på tverrprofesjonell behandling i team med kognitiv atferdsterapi som metode.
- Gir opplæringsmoduler tilpasset behovene til brukernes av RPHs tjenester, og utforming av kurstilbud, gruppeterapi og digital behandling.
- Vektlegger samarbeid med andre deler av helsevesenet, da spesielt fastlege.

Etter fullført utdanning får terapeutene tilbud om å delta i en nasjonal veiledningsordning.

Veiledningsordningen for RPH finansieres av Helsedirektoratet, og skjer hovedsakelig digitalt. Terapeuter fra ulike RPH-team går sammen i veiledningsgrupper med en ekstern veileder, hvor de møtes og reflekterer, deler erfaringer og lærer av hverandre. Mellom hver gruppeveiledning får terapeutene tilbud om å delta på webinarer tilpasset RPH, slik at de fortsatt får faglig påfyll også etter endt utdanning. Hensikten er å støtte terapeutene i deres kliniske arbeid og faglig utvikling, samt legge til rette for deling og læring på tvers av RPH-team.

Utdanningsprogram Rask psykisk helsehjelp NFKT

Utdanningsprogrammet omfatter 312 timer fordelt 13 samlinger.

Innhold

- Kognitiv atferdsterapi ved angstlidelser, depresjon, søvnproblemer og lettere rusmiddelproblemer.
- Tiltak for å sikre implementering av RPH som et kunnskapsbasert lavterskeltilbud og ivaretagelse av RPH-modellen.
- Vurdering av hvem som er i målgruppen for RPH, og hvem som bør henvises videre.
- Vurdering av egnet tilbud i RPH, for eksempel veiledet selvhjelp og digital behandling, undervisningsbaserte kurs, gruppebehandling og individualterapi, eller en kombinasjon av flere tilbud («mixed care»)
- Jobbfokusert kognitiv atferdsterapi og arbeidsrettede tiltak for å unngå langvarig sykmelding.
- Samtaler om situasjonen til deprimerte foreldres barn, og vurdering av støttetiltak for foreldrene.
- Tilrettelegging av behandling for eldre brukere.
- Samtaler med brukere fra etniske minoriteter, og gjennomføring av kultursensitiv behandling.
- Bruk av digital behandling og veiledet selvhjelp.
- Gjennomføring av undervisningsbaserte kurs.
- Bruk av kartleggingsinstrumenter, tilbakemeldingsverktøy og klinisk intervju.
- Metoder for systematisk evaluering av om behandlingen er til hjelp for den enkelte bruker.
- Identifisering av risiko for selvmord, og gode rutiner for rask henvisning til spesialisert oppfølging.
- Metoder for samhandling mellom RPH og andre aktører i helsetjenestene.

Læringsutbytte etter fullført videreutdanning

Kunnskap

- inngående kunnskap om spesifikke intervensjoner i kognitiv atferdsterapi for depresjon, angstlidelser, søvnproblemer og begynnende rusmiddelproblemer.
- inngående kunnskap om RPHs organisering og funksjon.
- inngående kunnskap om kommunikasjons- og samhandlingsprosesser i relasjonelt og tverrfaglig psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid.

Ferdigheter

- kan utøve kognitiv atferdsterapi på en selvstendig måte ut fra følgende [fem kompetanseområder](#) (lenke).
- kan anvende kognitiv atferdsterapi til personer med depresjon, angstlidelser, søvnvansker og begynnende rusmiddelproblemer.
- kan gjennomføre kartlegging som gir et godt utgangspunkt for valg av behandlingstilbud.
- kan vurdere hvilket behandlingstilbud i RPH som er best egnet for den enkelte bruker.
- kan formidle hovedprinsippene i kognitiv atferdsterapi.
- kan samhandle om RPH med andre aktører i helsetjenesten/tverrprofesjonelt samarbeid
- kan formidle psykisk helse i folkehelsearbeid.
- kan bidra til møteplasser for inkludering og medborgerskap.

Generell kompetanse

- kan gjennomføre kognitiv atferdsterapi med personer som har depresjon, angstlidelser, søvnproblemer og begynnende rusmiddelproblemer basert på brukerinvolvering.
- kan kritisk analysere og reflektere over egen behandlingspraksis.
- kan identifisere og analysere problemer og dilemmaer i kognitiv atferdsterapi og tverrfaglig samarbeid.
- kan formidle selvstendig kognitivt atferdsterapeutisk arbeid i RPH.
- kan utøve behandlingsoppgaver som ligger til det kommunale, lavterskel behandlingstilbudet RPH.

Målgruppe

Videreutdanningen er rettet mot ansatte terapeuter i RPH. Behandlingen gis av tverrprofesjonelle team, og det er fortrinnsvis psykolog tilknyttet hvert team.

Omfang

Videreutdanningen strekker seg over to semestre (13 måneder), totalt 312 timer, derav 208 timer undervisning og 104 timer ferdighetstrening.

Deltakerne må være engasjert i pasientarbeid og følge behandling av minst to pasienter i målgruppen for RPH over tid, mens utdanningen pågår. I forbindelse med ferdighetstrening må behandler fremskaffe to videoer av behandlingssamtaler.

Alle deltakerne skal delta i kollegaveiledning.

Undervisningssamlingene

Undervisningssamlingene veksler mellom forelesning, modellæring, ferdighetstrening, dialog og refleksjon over egen klinisk praksis. Det anbefales at en danner kollokviegrupper for litteraturgjennomgang, ferdighetstrening og rollespill mellom samlingene.

Ferdighetstrening

Ferdighetstrener demonstrerer sekvenser av kognitiv atferdsterapi før det samme praktiseres i grupper på to eller tre deltakere. Gruppene rollespiller samme sekvens og bytter på å være terapeut, observatør og pasient.

Opptak av behandlingssamtaler

Deltakerne fremskaffer to videoer av behandlingssamtaler. Én video fremvises i mindre grupper på ferdighetstrening og én skal innleveres. Samtalene må være med reelle personer som mottar behandling, og rollespill godkjennes ikke. Ett av opptakene evalueres med Cognitive Therapy Adherence and Competence Scale - **CTACS** (lenke). Det andre opptaket brukes i ferdighetstrening som utgangspunkt for refleksjon, rollespill og øvelse av terapeutferdigheter.

Kollegaveiledning

Kollegaveiledning foregår mellom to deltakere, vanligvis via telefon eller videosamtale, 50 minutter per gang, fordelt jevnt gjennom hele utdanningsforløpet. Kravet er minimum fem møter per semester, det vil si ti møter totalt. **Kollegaveiledning** dokumenteres i form av en enkel loggføring.

Eksamen

Det avholdes en individuell tre timers skriftlig eksamen. Personer med norsk som andrespråk og personer med lese- og skrivevansker kan søke om en time utvidet eksamenstid. Dersom man har gyldig fravær (legeerklæring kreves), eller har strøket på eksamen, får man mulighet til å gå opp til ny eksamen to ganger.

Opptakskrav

Opptakskravet er at deltaker har embetsstudium i psykologi eller helse- og sosialfaglig bachelorutdanning, og er i arbeid med RPH. Rammene for å tilby kognitiv atferdsterapi for pasienter i RPH må være til stede på arbeidsplassen gjennom hele utdanningen.

Godkjenning

Godkjent diplom fra NFKT forutsetter minst 90 % deltakelse på undervisningsdagene og 100 % deltakelse på ferdighetstrening samt bestått avsluttende eksamen. Fraværslister vil bli ført. Alle arbeidskrav (innlevering av video og loggføring av kollegaveiledning) må være gjennomført og godkjent før eksamen.

Innhold i samlingene

Samling 1 (3 dager)

Dag 1 og 2: Introduksjon til kognitiv atferdsterapi og Rask psykisk helsehjelp
RPH-modellen: organisering og funksjon.
Strategier for implementering av et lavterskel helsetilbud.
Generelle terapeutiske ferdigheter og grunnleggende ferdigheter i kognitiv atferdsterapi.
Samhandling med fastleger og andre deler av helse- og sosialtjenestene.

Dag 3: Ferdighetstrening
Demonstrasjon og rollespill.

Samling 2 (3 dager)

Dag 1 og 2: Depresjon, kartlegging og behandling
Generelle ferdigheter i kognitiv atferdsterapi.
Problemspesifikke ferdigheter for kognitiv atferdsterapi ved depresjon.

Dag 3: Ferdighetstrening
Demonstrasjon og rollespill.

Samling 3 (3 dager)

Dag 1 og 2: Angstlidelser, kartlegging og behandling del 1.
Problemspesifikke ferdigheter i kognitiv atferdsterapi for spesifikke fobier, agorafobi og panikk lidelse.

Dag 3: Ferdighetstrening
Demonstrasjon og rollespill.

Samling 4 (3 dager)

Dag 1 og 2: Angstlidelser, kartlegging og behandling, fordypning del 2
Problemspesifikke ferdigheter i kognitiv atferdsterapi ved sosial angstlidelse

Dag 3: Ferdighetstrening
Demonstrasjon og rollespill

Samling 5 (3 dager)

Dag 1: Veiledet selvhjelp som behandlingsmetode i RPH: prinsipper, gjennomføring og evidens

Dag 2: Undervisningsbaserte mestringskurs i RPH
Psykoedukasjon
Gruppebehandling
Prinsipper og evidens.

Dag 3: Ferdighetstrening
Demonstrasjon og rollespill.

Samling 6 (3 dager)

Dag 1 og 2: Kognitiv atferdsterapi ved insomni
Bruk av søvndagbok, stimuluskontroll og søvnrestriksjon.
Mentale strategier.

Dag 3: Ferdighetstrening
Demonstrasjon og rollespill.

Samling 7 (3 dager)

Dag 1 og 2: Hjelp til jobbmestring.
Ferdigheter i jobbfokusert kognitiv atferdsterapi.

Dag 3: Ferdighetstrening
Demonstrasjon og rollespill.

Samling 8 (3 dager)

Dag 1 og 2: Kognitiv atferdsterapi ved rusmiddelproblemer.
Problemspesifikke ferdigheter i kartlegging, rådgivning, veiledet selvhjelp og behandling
ved rusmiddelproblemer.

Dag 3: Ferdighetstrening
Demonstrasjon og rollespill.

Samling 9 (3 dager)

Dag 1 og 2: Kognitiv atferdsterapi ved krisereaksjoner og posttraumatisk stresslidelse
Psykologisk førstehjelp ved kriser
Problemspesifikke ferdigheter i kognitiv atferdsterapi ved posttraumatisk stresslidelse.

Dag 3: Ferdighetstrening
Demonstrasjon og rollespill.

Samling 10 (3 dager)

Dag 1: Vurdering av suicidalitet – møte med selvmordsrisiko

Dag 2: Ferdighetstrening
Demonstrasjon og rollespill.

Dag 3: Kulturkompetanse og kultursensitivitet i behandling

Samling 11 (3 dager)

Dag 1: Behandling ved bekymringsangst og generalisert angstlidelse

Dag 2: Behandling ved sinneproblemer i relasjoner

Dag 3: Ferdighetstrening
Demonstrasjon og rollespill.

Samling 12 (3 dager)

Dag 1: Arbeid for og med barn som pårørende

Dag 2: Kognitiv atferdsterapi med eldre

Dag 3: Ferdighetstrening
Demonstrasjon og rollespill.

Samling 13 (3 dager)

Dag 1 og 2: Rask psykisk helsearbeid i klinisk praksis: oppsummering av videreutdanning
De fem kompetanseområdene.
Forebygge frafall i terapi.
Avslutning av terapi.

Eksamen

Eksamen gjennomføres mot slutten av samling 13.