

VID vitenskapelige høyskole

Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse

Vår ref. faglig rådgiver Tore Willy Lie

22. august 2023

## Tilbakemelding på Studieplan for Tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid

Det er kun nevnt punkter nedenfor fra høringsmalen hvor det er lagt til tilbakemeldinger.

### 1. Innhold og emner i videreutdanningsprogrammet

Studiets fag- og kjerneområder

#### **Er det forslag til temaer som bør inkluderes i tillegg til eller som erstatning for det som foreligger i eksisterende forslag?**

- a. Blant annet lovverk henger sammen med følgende: Teknologiske løsninger for kommunikasjon og samhandling (på tvers av etater og roller). Dette temaet bør berøres i en eller annen grad, fordi det er et av mange sentrale komponenter for god eller dårlig glid i samspillet mellom aktuelle tjenester i ulike etater (integreert behandling).
- b. Forslag til tema/læringsutbytte: Inngående kunnskap om personlighet (personlighetsstil, personlighetsproblematikk/forstyrrelser: forstå, vurdere, intervenere). Av betydning for refleksjon om hvem du er i hjelperrollen, samt hvordan du forstår, vurderer, møter og følger opp folk, samt gruppedynamikken mellom ansatte i oppfølgingen av personer med personlighetsforstyrrelser (spesielt ved moderat eller alvorlig grad jf ICD-11). Eksempelvis når noen har moderat eller

alvorlig personlighetsforstyrrelse, så er det en sårbarhet for at det bidrar til ansvarsfraskrivelse eller svarte-per spill mellom aktuelle etater (altså temaet er relatert til integrert behandling).

### Hva savnes eventuelt i læringsutbyttebeskrivelsene?

- a. Det nevnes under generell beskrivelse «...hvordan disse problemene er kontekstualiserte fenomen». Det *kan* fremstå/tolkes utad faglig ensidig **VS** bio-psyko-sosial-åndelig tilnærming / forståelse. Fremstår altså ikke «helhetlig». Ellers kan selvfølgelig noen si at de har biosykososial tilnærming. Men, når du spør de mer grundig, så er det åpenbart enkelte elementer som har personlig faglig forrang, da i praksis uten tilstrekkelig åpenhet for det flerfaglige, ulike perspektiver samt dynamikk mellom faktorer - i forståelse av sammensatthet. Dette kan prege vurderingskompetanse og intervensjonsstil.
- b. Det nevnes under generell beskrivelse at studentene skal ha inngående kunnskap om «identitet» og «seksuell helse». Disse to temaene ser ikke ut til å være nevnt under noen av emnene? Hvis dette er hovedpoeng mtp læringsutbytte, så bør det gjenspeiles/omtales i beskrivelsen til en/flere aktuelle emner.
- c. Under «Kunnskapsbaserte metoder og arbeidsmåter...» så omtales «medikamenter» sammen med «kriser, vold, tap, overgrep, selvmord og rusrelaterte dødsfall». De fleste ordene her omhandler alvorlige konsekvenser/hendelser. Her legges ordet «medikamenter» til i samme oppramsing - som om ordet i seg selv i hovedsak betyr noe relatert til blant annet elendighet, traumer eller død. Det fremstår veldig uheldig.
- d. Under «Kunnskapsbaserte metoder og arbeidsmåter...» nevnes kartlegging. Dette fremstår litt uklart: Kartlegge hva? Læringsutbytte burde kanskje være litt mer konkret: Kompetanse på hvordan gjennomføre kartlegging og eksempelvis ha konkret kjennskap til et knippe aktuelle kartleggingsverktøy i normerende produkter fra Helsedirektoratet. Dette henger igjen sammen med å ha et minimum av kunnskap om ulike psykiske lidelser (kjennetegn, overlappende symptomer, vurderingskompetanse osv). Studentene møter dette i daglig arbeid, og det langt ifra sikkert (ofte ikke...) at de får nødvendig

opplæring og veiledning av arbeidsgiver i dette. Kan også skrive «kartlegging/utredning» fordi innholdet/temaet bør omhandle både kommune og spesialisthelsetjeneste. Det er tydeliggjort mye avvik, dårlig eller uheldig praksis på kartlegging nasjonalt de siste årene. Utdanningsinstitusjonene kan komme med et viktig bidrag i denne sammenheng.

- e. Under «Kunnskapsbaserte metoder og arbeidsmåter...» er det nevnt spesielt medikamentell behandling. Siden det nevnes særegent, så burde også virkning og bivirkninger (eventuelt skader) av eksempelvis psykoterapi og miljøterapi også være et tema.

## 2. Innhold i emnene

### Gir innholdet i og retningen på emnene mening?

En kommentar: Det henvises som regel til «rus og avhengighet» eller lignende. Det *kan* fremstå som at det eksempelvis kun er snakk om rusmiddelbruk assosiert med rusens funksjon, problemer eller avhengighet. Jeg tenker det også er viktig å utforske ulike perspektiver om «Hva er avhengighet?» uavhengig av rusmiddelbruk, samt inkludere noe diagnosespesifikt om avhengighetsatferd – altså gambling og gaming jf ICD-11.

## Annet

### Anbefalt litteratur – til vurdering (eventuelt på tvers av aktuelle emner):

- IDDT-manualen: <https://rop.no/kompetanseheving/iddt/iddt-manualen/>
- Sammensatte problemer, sammenvevde tiltak: <https://www.fagbokforlaget.no/Sammensatte-problemer,-sammenvevde-tiltak/19788245035599>
- Kombinerte behandlingstiltak for personer med rusproblemer: <https://www.fagbokforlaget.no/Kombinerte-behandlingstiltak-for-personer-med-samtidig-rus-og-psykisk-lidelse/19788245019452>
- Kulturformuleringsintervjuet (KFI): <https://rop.no/kfi> (nyttig ifm kartlegging, oppfølging (forstå, møte, innenfraperspektivet), justere

behandlingsplan, diagnostiske vurderinger mm). Spesielt relevant under emnet «Livssyn, verdier og relasjoner i profesjonell praksis» og «Kunnskapsbaserte metoder og arbeidsmåter i et helhetlig perspektiv».

- Hva er avhengighet: <https://www.universitetsforlaget.no/hva-er-avhengighet-2#:~:text=Avhengighet%20er%20et%20komplekst%20fenomen,J%C3%B8rgen%20G.>
- rop.no/snakkomrop kan være en nyttig kilde i forbindelse med tematisering av «kartlegging».