



**EU-PROMENS**

# Kjerneopplæring

**TVERRFAGLIG TILNÆRING TIL PSYKISK HELSE**



---

# DAG 1:

# Velkommen!

---

I løpet av de neste dagene skal vi sammen utforske en tverrfaglig tilnærming til psykisk helse. Denne opplæringen er utformet for å gi deg ferdighetene og kunnskapen som trengs for å samarbeide effektivt på tvers av ulike sektorer, og fremme en felles forståelse av psykisk helse. Ved å styrke teamarbeid og bygge kapasitet for integrert, personsentrert omsorg, tar vi sikte på å håndtere psykiske helseutfordringer på en helhetlig måte. Dette programmet tar sikte på å skape et sterkt, tverrfaglig nettverk av fagfolk som kan samarbeide for å levere omfattende helsehjelp som forbedrer resultatene for enkeltpersoner og lokalsamfunn.

---

# Kjernemodul 1

Introduksjoner og forberedelser

## Før vi starter, husk på følgende:

- ❖ Vær punktlig og kom tilbake presis tilbake fra pauser.
- ❖ Behandle alle med respekt.
- ❖ Del gjerne ditt perspektiv, men det er ikke noe press for å snakke.
- ❖ Lytt med et åpent sinn og vær ikke dømmende.
- ❖ Informer fasilitatorene hvis du støter på noen vansker.
- ❖ Still spørsmål – vi oppmuntret til nysgjerrighet.
- ❖ Oppretthold taushetsplikt om alt som deles i gruppen.

Takk skal dere ha!

**EU-PROMENS** er finansiert av de Europakommisjonen (EU4Health-programmet) og implementert gjennom GFA, TRIMBOS og Mental Health Europe

*Vi håper at du i dagene som kommer føler deg styrket av de mange aspektene ved psykisk helse, tilegne seg kunnskap og dele erfaringer i et systemisk, inkluderende, helhetlig og trygt miljø*



# Om EU-PROMENS



**Geografisk omfang:** EU-PROMENS dekker 27 EU-medlemsstater, Norge, Island og Ukraina.

## Hovedmål:

- Styrke og forbedre kapasiteten til helsepersonell over hele Europa som arbeider innenfor feltet psykisk helse.
- Fremme en forebyggende og helhetlig tilnærming til psykisk helse som en folkehelseprioritet på tvers av alle livsfaser og ulike miljøer.
- Fremme tverrfaglig samarbeid på tvers av sektorer, inkludert helse, utdanning, sosial omsorg og rettsvesenet.
- Støtte fagfolk som jobber med grupper i sårbare situasjoner gjennom skreddersydd, evidensbasert kapasitetsbygging.

## Hovedaktiviteter

### 1. Tverrfaglig opplæringsprogram

- Utforming og implementering av et opplæringsprogram i psykisk helse i seks EU-PROMENS-knutepunkter og utvidelse til de resterende 24 landene.

### 2. Utvekslingsprogram

- Utforme og implementere faglige utvekslinger i seks EU-PROMENS-knutepunkter for å dele beste praksis og fremme samarbeidende behandlingsmetoder.

### 3. Utvikling av et verktøysett

- Lage en europeisk plan for tverrfaglig kapasitetsbygging innen psykisk helse med praktiske, evidensbaserte anbefalinger.

# Litt bakgrunnsinformasjon: hvor alt dette kommer fra og hvor det skal hen...:

- EU-kommisjonens nettside: **Helhetlig tilnærming til psykisk helse:**  
helhetlig tilnærming til psykisk helse, basert på tre veiledende prinsipper
- Tilstrekkelig og effektiv **forebygging**
- Tilgang til høykvalitets og rimelig psykisk **helsevesen og behandling**
- **Reintegrering** i samfunnet i løpet av tilfriskningfasen



EU-PROMENS implementerer et av Kommisjonens 20 flaggskipprosjekter under denne omfattende tilnærmingen.

## Hva var grunnlaget for denne tverrfaglige opplæringen?

Det europeiske programmet for utveksling, nettverksbygging og ferdigheter innen psykisk helse (EU-PROMENS) er et kapasitetsbyggende program innen psykisk helse som er utformet for å tilby opplæring og utveksling mellom helsepersonell og andre fagfolk.

En av EU-PROMENS' deloppgaver er å lage, pilotere, implementere og evaluere et tverrfaglig opplæringsprogram som tar sikte på å styrke kompetansen blant arbeidsstyrker innen psykisk helsevern.



# Målgruppe for opplæringen

## Helsepersonell

Allmennleger,  
sykepleiere,  
alliert  
helsearbeider

## Sosialarbeider

e  
Utøvere i  
sosialomsorg

## Arbeidere innen justissektoren

Fagfolk innen  
rettssystemer,  
ungdomsfengsler,  
politi

## Tverretatelige fagfolk

Personer som  
jobber i  
tverrfaglige  
miljøer

## Fagfolk med psykisk helsekompetanse

Psykiatere,  
psykologer,  
rådgivere,  
terapeuter

## Utdanningsarbeidere

Lærere,  
skolerådgivere,  
utdanningsadmi-  
nistrasjon,  
barnehager

## Ikke-spesialisert psykisk helsepersonell

Støttearbeidere,  
frivillige i  
lokalsamfunnet og  
andre

## Hva er målet for denne tverrfaglige opplæringen?

Mål: Utstyre mangfoldige fagfolk med kompetansen som trengs for effektivt tverretatelig samarbeid.

Viktige mål:

Fremme en felles forståelse av psykisk helse på tvers av fagområder.

Forbedre samarbeid og kommunikasjon mellom fagfolk.

Bygge kapasitet for integrert, personsentrert omsorg.

Håndtere psykiske helseutfordringer på en helhetlig måte.

Resultat: Skape et sammenhengende nettverk av fagfolk som er i stand til å levere omfattende, personsentrert forebygging og omsorg for psykisk helse, og som til slutt forbedrer resultatene for enkeltpersoner og lokalsamfunn.



**Mental  
Health  
Europe**



**Finansiert av  
Den europeiske  
union**



**EU-PROMENS**

**Dagsorden**

<Plassholder for  
dagsorden>



Bli kjent med  
hverandre!

---





<https://corneliac.limesurvey.net/933225?lang=en>

Vurdering før opplæring

# Kommunikasjon



Husk å signere og sende samtykkeerklæringen din til at det blir tatt bilder!

Ønsk EU-PROMENS-banneret på gruppebildene og smil!

Hold kontakten med oss! <https://eu-promens.eu/eu-promens>

Du oppfordres til å spre ordet! Vennligst bruk de flytende emneknaggene:

***#EUPROMENS #EU4Health***

# Husregler:



Vær punktlig og kom tilbake presis tilbake fra pauser.



Behandle alle med respekt.



Del gjerne ditt perspektiv, men det er ikke noe press for å snakke.



Lytt med et åpent sinn og vær ikke dømmende.



Informert fasilitatorene hvis du støter på noen vansker.



Still spørsmål – vi oppmuntrer til nysgjerrighet.



Oppretthold taushetsplikt om alt som deles i gruppen



Dine forslag og ideer...

# Hva er psykisk helse?

---



Mentimeter eller et annet verktøy

«Psykisk helse er en tilstand av psykisk velvære som gjør det mulig for mennesker å takle livets stress, realisere sine evner, lære godt og jobbe godt, og bidra til lokalsamfunnet.»

Psykisk helse er mer enn fravær av psykiske lidelser. Det eksisterer på et komplekst kontinuum, som oppleves forskjellig fra person til person, med varierende grad av vanskelighetsgrad og nød og potensielt svært forskjellige sosiale og kliniske utfall.

*Kilde: Verdens helseorganisasjon, 2022*

## Psykisk helse har iboende og instrumentell verdi, og hjelper oss å knytte kontakter, fungere, mestre og trives

### KOBLE TIL



### FUNKSJON



- Bruke kognitive ferdigheter
- Ta utdanning
- Tjene til livets opphold
- Ta sunne valg
- Lære nye ferdigheter



### KLARE SEG



### TRIVES

- Realisere våre egne evner
- Føle seg bra
- Finne mening i livet
- Tenke på eget og andres velvære



<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

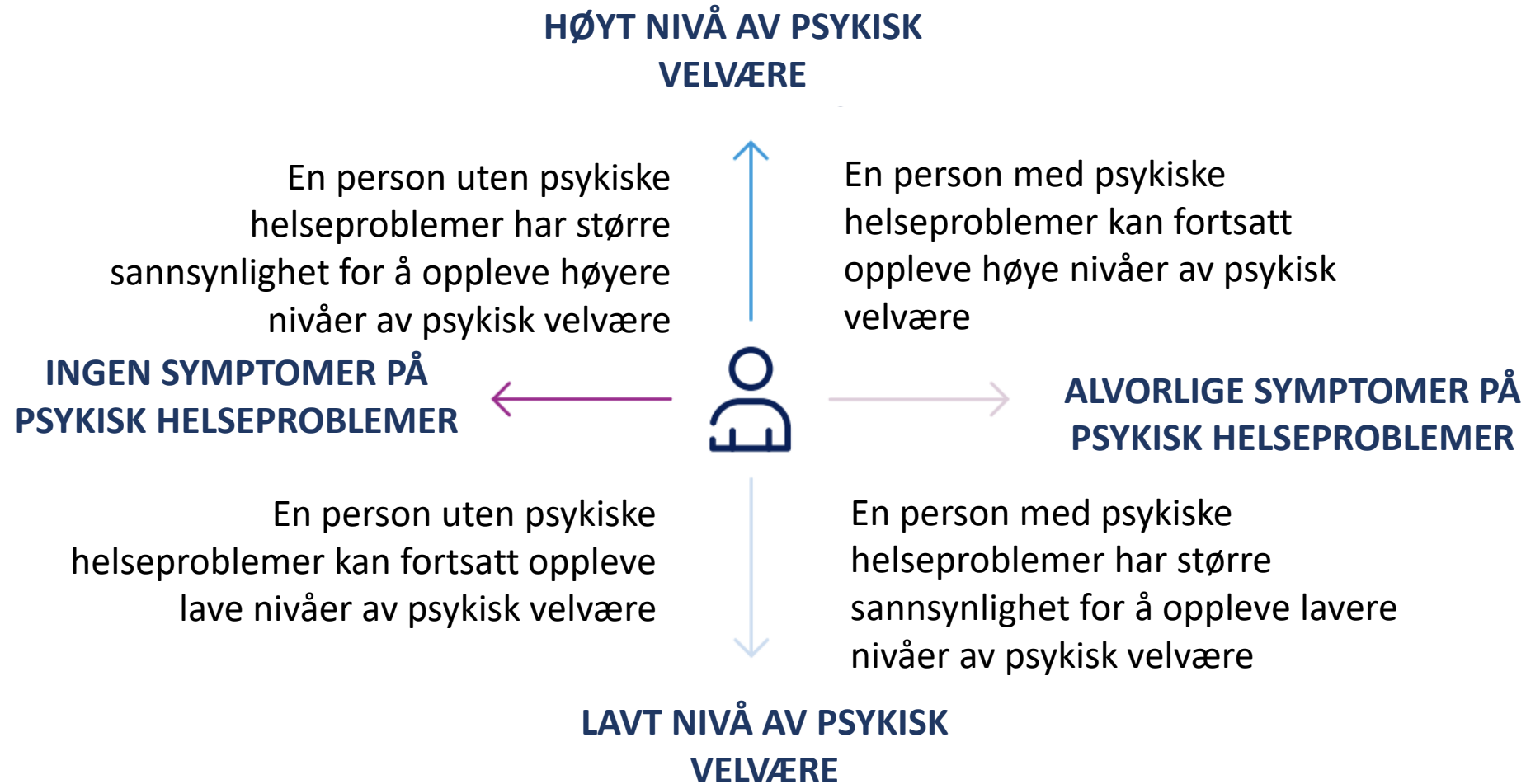
- Ha positive relasjoner
- Bidra til lokalsamfunn
- Få en følelse av tilhørighet
- Vise empati med andre

- Håndtere stress
- Tilpasse seg endringer
- Ta i bruk nye ideer
- Ta komplekse valg
- Forstå og håndtere følelser

# Modell for psykisk helsekontinuum



# Forholdet mellom psykisk velvære og symptomer på psykiske helsetilstander



<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1>

## Litt bakgrunn...

- ✓ Kvinner har større sannsynlighet for å oppleve vanlige psykiske helseproblemer, som depresjon og angst, sammenlignet med menn (for eksempel rapporterte en høyere andel kvinner (8,7 %) enn menn (5,5 %) i alderen 15 år og eldre i EU i 2019 kronisk depresjon).
- ✓ Menn har større sannsynlighet for å dø av selvmord, noe som indikerer viktigheten av kjønnsensitive tilnærminger til psykisk helse.
- ✓ I 2019 hadde Portugal den høyeste andelen av befolkningen som rapporterte kronisk depresjon blant EU-landene (12,2 %), etterfulgt av Sverige (11,7 %), Tyskland og Kroatia (begge 11,6 %).

[Kilde: Mental health in the EU](#)

## Litt bakgrunn...

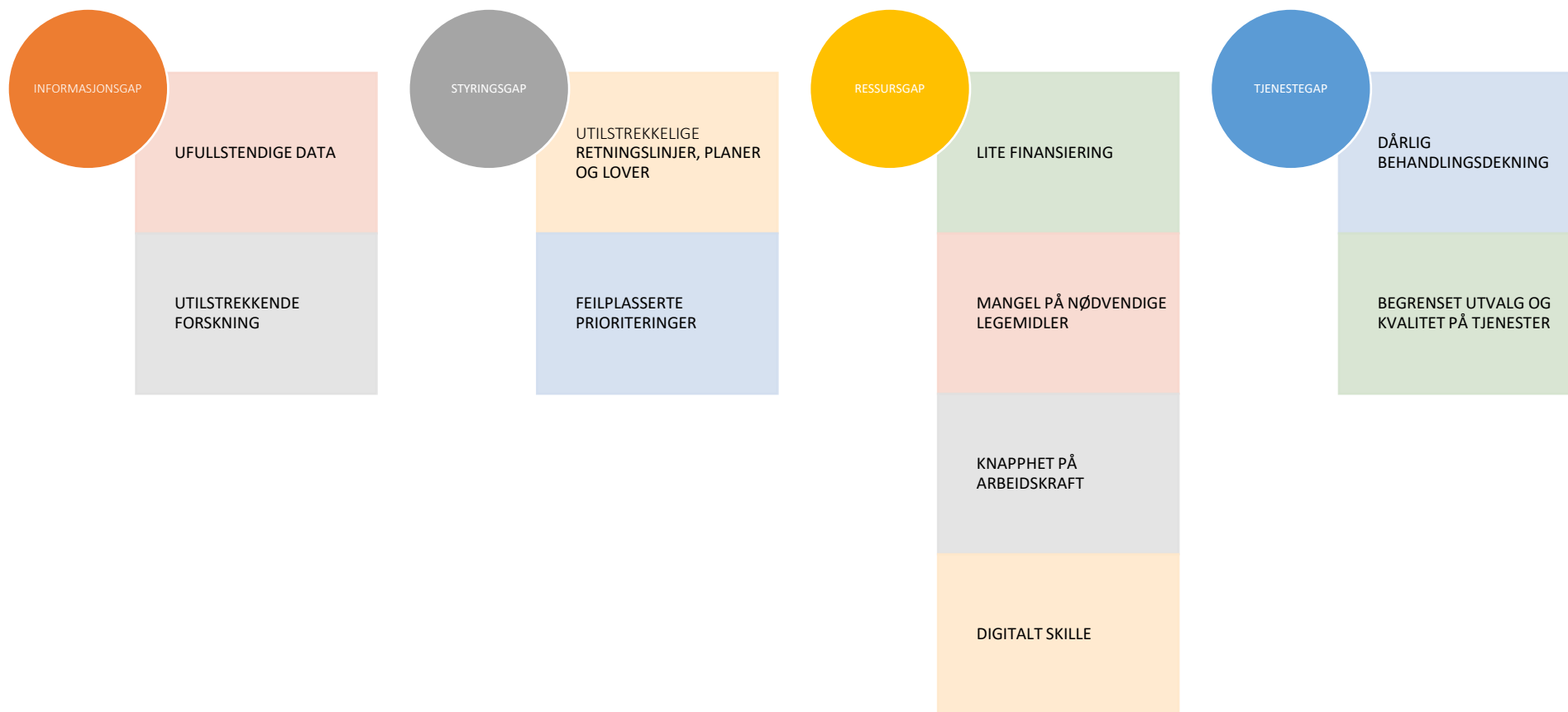
- ✓ Ifølge rapporten «Health at a Glance» fra 2022 har nesten én av to unge europeere (15–24-åringer) udekkede behov for psykisk helsehjelp, og i flere EU-land ble andelen unge (i alderen 18 til 29 år) som rapporterte symptomer på depresjon mer enn doblet under pandemien.
- ✓ Selvmord er en ledende årsak til for tidlig død i EU, og den nest hyppigste årsaken blant unge (15–19-åringer), etter trafikkulykker (2019).

[Kilde: Mental health in the EU](#)

## Litt bakgrunn...

- ✓ Det europeiske arbeidsmiljøorganet anslår at for mer enn fire av ti arbeidstakere (44 %) økte arbeidsstresset som følge av pandemien. I tillegg sier halvparten av respondentene (46 %) at de er utsatt for alvorlig tidspress eller arbeidsoverbelastning (data fra 2022).
- ✓ Stigma og diskriminering rundt psykisk helse vedvarer i mange europeiske land, noe som hindrer enkeltpersoner i å søke hjelp. 50 % av arbeidstakere er bekymret for at det å avsløre en psykisk helsetilstand kan ha en negativ innvirkning på karrieren deres.
- ✓ Tilgangen til psykiske helsetjenester varierer mellom europeiske land. Mens noen EU-land har veletablerte systemer for psykisk helsevern, står andre overfor utfordringer når det gjelder tilgjengelighet, overkommelighet og kvalitet på tjenestene.

[Kilde: Mental health in the EU](#)

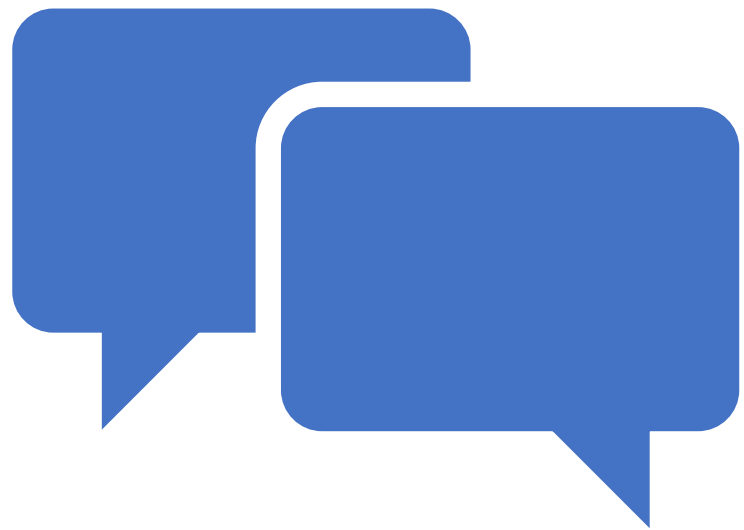


<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

# Nasjonale data



<nasjonale data kan presenteres her>



La oss diskutere

---

# Kjernemodul 2

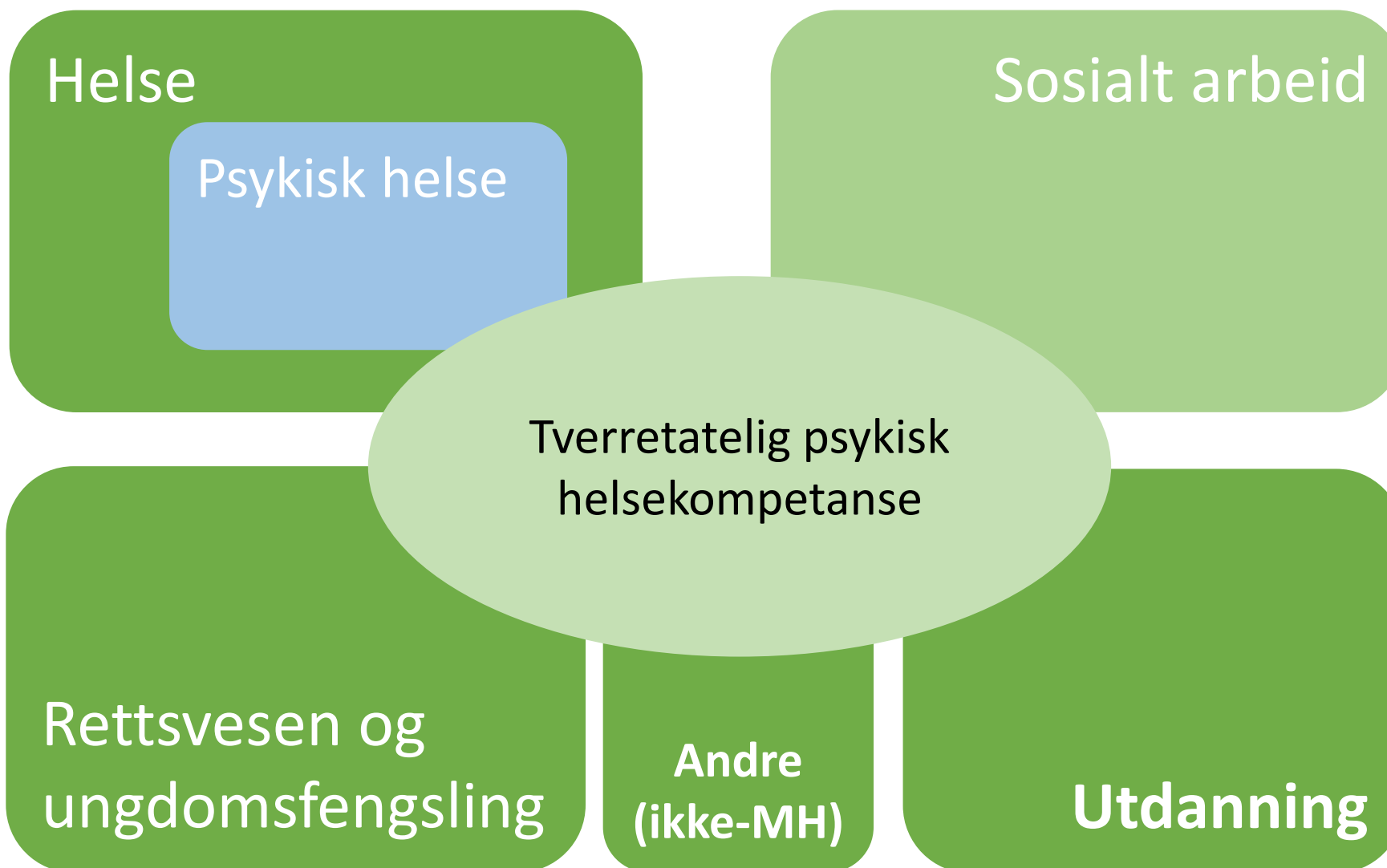
**Tverrfaglig tilnærming, tverretatelig kompetanserammeverk  
innen psykisk helse og rollen til Foundation Helping Skills**

Hva er en «tverrfaglig  
tilnærming»?

---



<Mentimeter eller et annet verktøy>



# Tverretatelig rammeverk for psykisk helsekompetanse



**III. Kompetanser i tverrfaglig teamsamarbeid**

- Påkrevd for fagfolk som jobber innen egne team for psykisk helse.
- Vektlegger teamarbeid, koordinering og integrerte omsorgstilnæringer

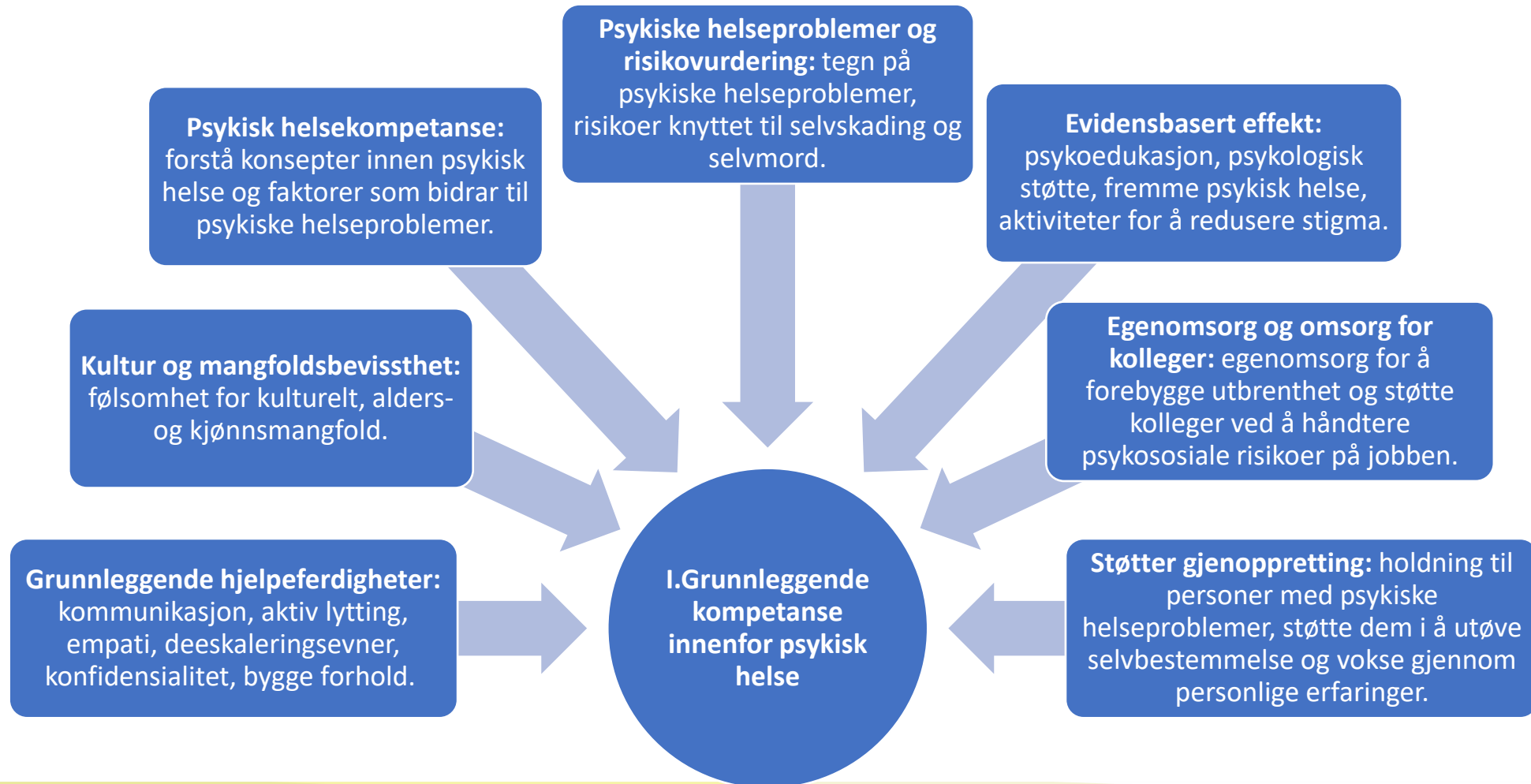
**II. Tverretatelig samarbeid & kommunikasjonskompetanser innen psykisk helse**

- Viktig for fagfolk i sektorer som påvirker psykisk helse (f.eks. utdanning, sosialtjenester, helsevesen).
- Fokuserer på effektiv kommunikasjon og samarbeid i psykiske helsesammenhenger.

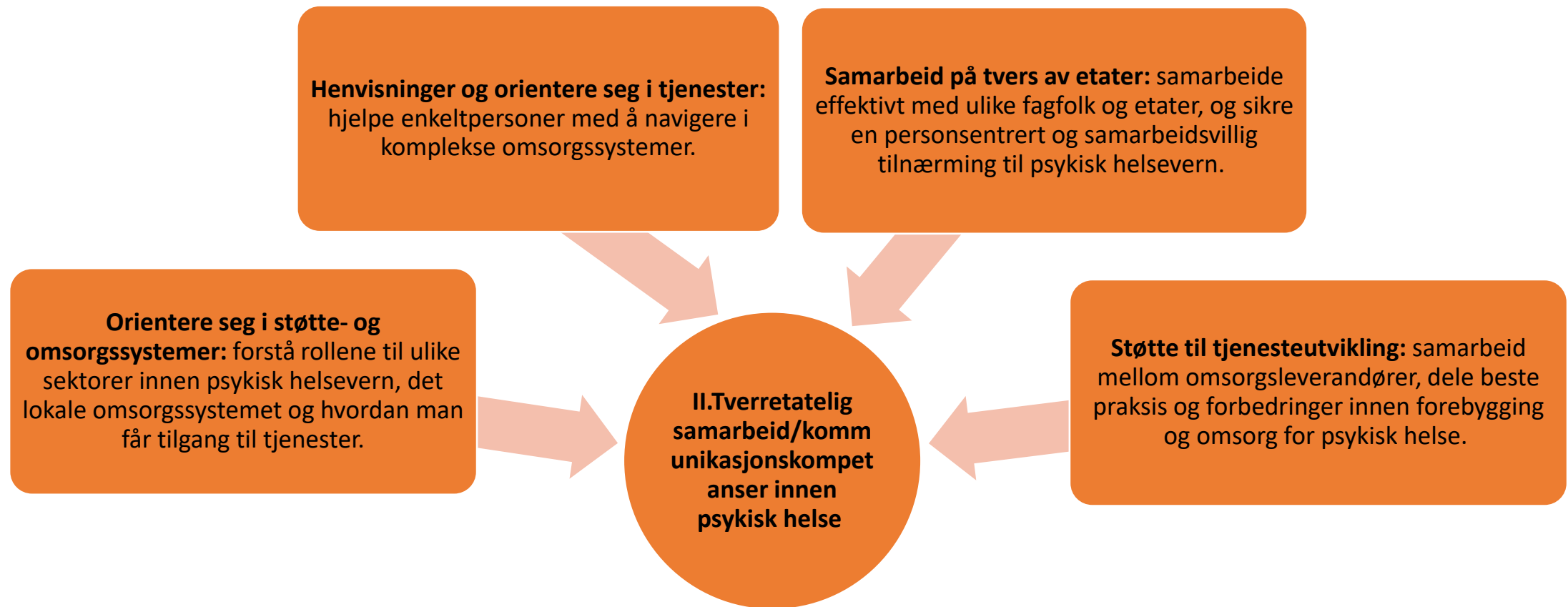
**I. Grunnleggende kompetanse innenfor psykisk helse**

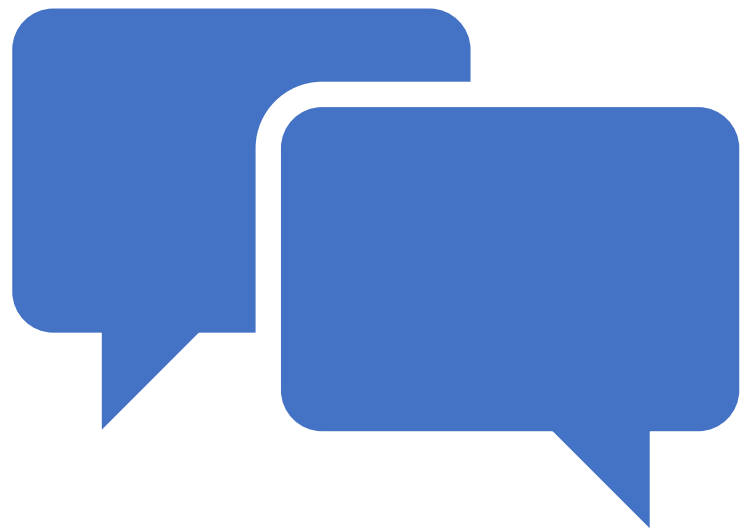
- Relevant for alle fagfolk, selv om de ikke spesialiserer seg innenfor psykisk helse.
- Dekker grunnleggende kunnskaper og ferdigheter for å støtte psykisk velvære.

# Tverretatelig kompetanserammeverk for psykisk helse



# Tverretatelig kompetanserammeverk for psykisk helse





La oss diskutere

# Grunnleggende hjelpferdigheter

---



# UNICEF/WHO EQUIP



ENACT-rammeverket (Enhancing Assessment of Common Therapeutic factors) skisserer grunnleggende hjelpeferdigheter som er avgjørende for effektive terapeutiske interaksjoner. Her er et sammendrag av disse ferdighetene:

- **Ikke-verbale kommunikasjon og aktiv lytting:** Bruke kulturelt passende kroppsspråk, opprettholde øyekontakt og vise engasjement gjennom gester og verbale signaler som «uh-huh».
- **Verbale kommunikasjonsferdigheter:** Å stille åpne spørsmål, oppsummere og presisere utsagn for å vise forståelse og støtte.
- **Forklaring og promotering av konfidensialitet:** Tydelig forklaring av konfidensialitet og dens begrensninger, og å sørge for at klienten føler seg trygg ved å dele informasjon.
- **Bygge forhold og utlevere seg selv:** Skape tillit ved å presentere seg selv, gjøre klienten komfortabel og dele relaterbare opplevelser uten å overskride grenser.
- **Utforskning og normalisering av følelser:** Oppmuntre klienter til å dele følelser og validere følelsene sine som normale reaksjoner på opplevelsene sine.
- **Vise empati, varme og ekthet:** Viser genuin omsorg og forståelse for klientens bekymringer.
- **Vurdering av skade og utvikling av responsplan:** Utforske risikoen for selvskading eller skade på andre og i fellesskap lage en sikkerhetsplan om nødvendig.
- **Forbindelse med sosial funksjon og innvirkning på livet:** Diskusjon om hvordan psykisk helse påvirker hverdagen og omvendt.
- **Utforskning av klientens forklaring på problemer:** Ved å forstå klientens perspektiv på årsakene til problemene deres og ta tak i eventuelle skadelige oppfatninger.
- **Involvering av familie og viktige andre:** Utforske rollen til nære relasjoner i klientens omsorg og involvere dem på riktig måte.
- **Samarbeidende målsetting:** Samarbeide med klienten for å sette realistiske og oppnåelige mål.
- **Fremme et realistisk håp om forandring:** Ved å oppmuntre til håp ved å diskutere oppnåelige resultater og ta opp tvil.
- **Integrering av mestringsmekanismer og tidligere løsninger:** Identifisere og forsterke positive mestringsstrategier samtidig som man tar tak i skadelige.
- **Psykoedukasjon med lokale begreper:** Bruke enkelt, kulturelt relevant språk for å opplyse klienter om problemene deres.
- **Innhenting av tilbakemeldinger:** Hente inn tilbakemeldinger fra klienter for å sikre at forslag og tiltak er nyttige og passende.

# La oss øve



- Gå sammen i 4 små grupper;
- Velg tre ferdigheter fra listen over **Grunnleggende hjelpeferdigheter**;
- Gjør deg kjent med caset;
- Forbered rollespillet for å demonstrere disse tre ferdighetene.

(her legger du inn casebeskrivelsene)



Casebeskrivelse 1

Casebeskrivelse 2

La oss  
presente  
re





EU-PROMENS

La oss reflektere litt



---

# Kjernemodul 3

**Psykisk helsekompetanse: hvordan kan vi bedre forstå menneskene rundt oss**

Hvordan vil du definere psykisk helsekompetanse?

---

Mentimeter eller et annet verktøy

«Psykisk helsekompetanse består av flere komponenter, inkludert: (a) evnen til å gjenkjenne spesifikke lidelser eller ulike typer psykisk stress; (b) kunnskap om og oppfatninger om risikofaktorer og årsaker; (c) kunnskap om og oppfatninger om selvhjelpstiltak; (d) kunnskap om og oppfatninger om tilgjengelig profesjonell hjelp; (e) holdninger som legger til rette for gjenkjenning og passende hjelpsøking; og (f) kunnskap om hvordan man søker informasjon om psykisk helse.

*Kilde: The British Journal of Psychiatry, Volume 177, Issue 5, November 2000, pp. 396 - 401*  
DOI: <https://doi.org/10.1192/bjp.177.5.396>



Kilde [Mental Health Literacy Pyramid Explained/Explication de la pyramide de litt ratie en sant  mentale](#)



Kilde [Mental Health Literacy Pyramid Explained/Explication de la pyramide de litt ratie en sant  mentale](#)

La oss  
øve



Du vil gjøre deg kjent med oppdateringene av casene, deretter vil du prøve å identifisere determinantene for psykisk helse som kan eksistere i en persons liv, og forestille deg hvor annerledes en persons liv kunne vært hvis de negative effektene av disse determinantene ble unngått. Etter det presenterer du ideene dine.

(her legger du inn casebeskrivelsene med oppdateringer)



Casebeskrivelse 1

Casebeskrivelse 2

La oss  
presente  
re





EU-PROMENS

La oss reflektere litt



---

# Kjernemodul 4

Psykiske helseproblemer og risikovurdering: vi spiller alle en rolle

Hvordan vil du definere  
psykisk helseproblemer?  
Hvorfor bruker vi ordet  
«problemer»?

---

# Mm



Mental  
Health  
Europe

## Mental Illness

[...]

an illness

that affects the mind

## Mental Health

/,men.təl 'helθ/

### The Power of Language

A glossary of words and terms

## Mental Distress

[...]

A state of extreme

mental anguish or sorrow



Mental  
Health  
Europe

## Mental Health Europe's selected words

Etter mye diskusjon har vi valgt å bruke begrepene

**psykisk fortvilelse,  
psykiske helseproblemer  
og psykiske helseutfordringer,**

Samtidig erkjenner man at det er opp til hver enkelt person å bestemme den beste måten å uttrykke og forholde seg til sin egen situasjon på, basert på sin egen identitet og hva de føler er best egnet til å beskrive sine egne opplevelser. Vi har valgt disse ordene fordi de samsvarer med endringen Mental Health Europe ønsker å skape: en overgang utover et utelukkende biomedisinsk paradigme som tar hensyn til alle faktorer som bidrar til manglende velvære. Dette forklares mer detaljert senere i denne ordlisten (se avsnitt 5 «psykososial modell»). I helt spesifikke tilfeller kan vi nevne «psykisk lidelse» når konteksten krever denne spesifikke terminologien. Vi prøver imidlertid å bevege oss bort fra dette for å unngå tolkninger knyttet til patologiseringen av psykisk helse

<https://www.mentalhealtheurope.org/library/mhe-releases-glossary/>



Hvilke typer risikoeer er  
forbundet med psykiske  
helseproblemer?

---



Personlige risikoer  
(f.eks. selvskading,  
selvmord,  
rusmisbruk);

Sosial risiko (f.eks.  
stigma, sosial  
isolasjon,  
diskriminering);

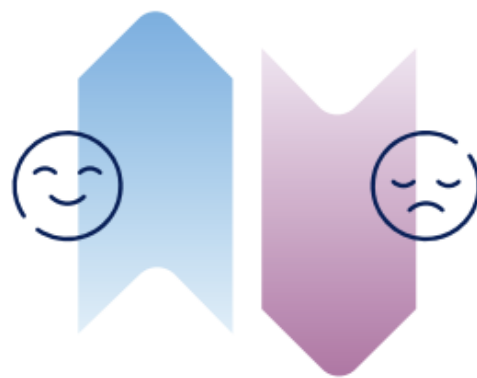
Miljørisiko (f.eks.  
manglende tilgang til  
omsorg, fattigdom,  
ustabilitet i familien)

Annen risiko?

## BESKYTTENDE FAKTORER

### Forbedre psykisk helse

---



## RISIKOER

### Undergrave psykisk helse

---

- Genetiske faktorer
- Lav utdanning
- Alkohol- og narkotikabruk
- Usunt kosthold
- Fedme og andre metabolske risikoer
- Kronisk sykdom
- D-vitaminmangel
- Misnøye med egen kropp
- Søvnforstyrrelser
- Obstetriske komplikasjoner ved fødsel

INDIVIDUELT

- Seksuelle overgrep og vold
- Emosjonell og fysisk mishandling og omsorgssvikt
- Mors rusmiddelbruk under graviditet
- Mobbing
- Vold i nære relasjoner
- Det å være krigsveteran
- Plutselig tap av en kjær
- Arbeidsbelastning
- Miste jobben og arbeidsledighet
- Leve i byen
- Det å være fra en etnisk minoritet

FAMILIE OG LOKALSAMFUNN

- Klimakrise, forurensning eller miljøforringelse
- Dårlig kvalitet på infrastruktur
- Dårlig tilgang til tjenester
- Urettferdighet, diskriminering og sosial ekskludering
- Sosial, økonomisk og kjønnsmessig ulikhet
- Konflikt og tvangsflytting
- Helsekriser

STRUKTURELT



<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## INDIVIDUELT

- Genetiske faktorer
- Sosiale og emosjonelle ferdigheter
- Følelse av egenverd og mestring
- God fysisk helse
- Fysisk aktivitet

## FAMILIE OG LOKALSAMFUNN

- God perinatal ernæring
- Trygge foreldre
- Fysisk sikkerhet og trygghet
- Positive sosiale nettverk, sosial kapital og sosial støtte
- Grøntområder

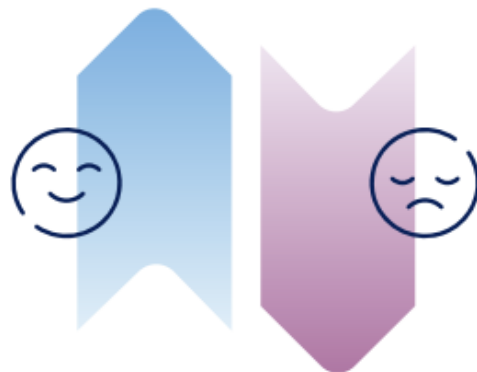
## STRUKTURELT

- Økonomisk sikkerhet
- God kvalitet på infrastruktur
- Lik tilgang til tjenester
- Naturlig miljø av høy kvalitet
- Sosial rettferdighet og integrering
- Inntekt og sosial beskyttelse
- Sosial og kjønnslikhet



**BESKYTTENDE FAKTORER**  
Forbedre psykisk helse

---



**RISIKOER**  
Undergrave psykisk helse

---

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

# La oss øve



You will get yourself familiar with the case updates, then you will try to identify all kind of problems and risks, faced by all people from the case. Etter det presenterer du ideene dine.

(her legger du inn casebeskrivelsene med oppdateringer)



Casebeskrivelse 1

Casebeskrivelse 2

La oss  
presente  
re





EU-PROMENS

La oss reflektere litt



---

# *Refleksjon og oppsummering Dag 1*



---

# DAG 2:

---

# *Refleksjoner over natten fra Dag 1*



---

# Kjernemodul 5

Orienterer seg innenfor de bredere støtte- og omsorgssystemene

# Bygge pyramiden...



Pyramide med tverretateligg psykiske helsekompetanser

*Kilde: Study Report CAPACITY-BUILDING ON MENTAL HEALTH: MULTIDISCIPLINARY TRAINING PROGRAMME AND EXCHANGE PROGRAMME FOR HEALTH PROFESSIONALS Project Identification No. HADEA/OP/2023/0020*

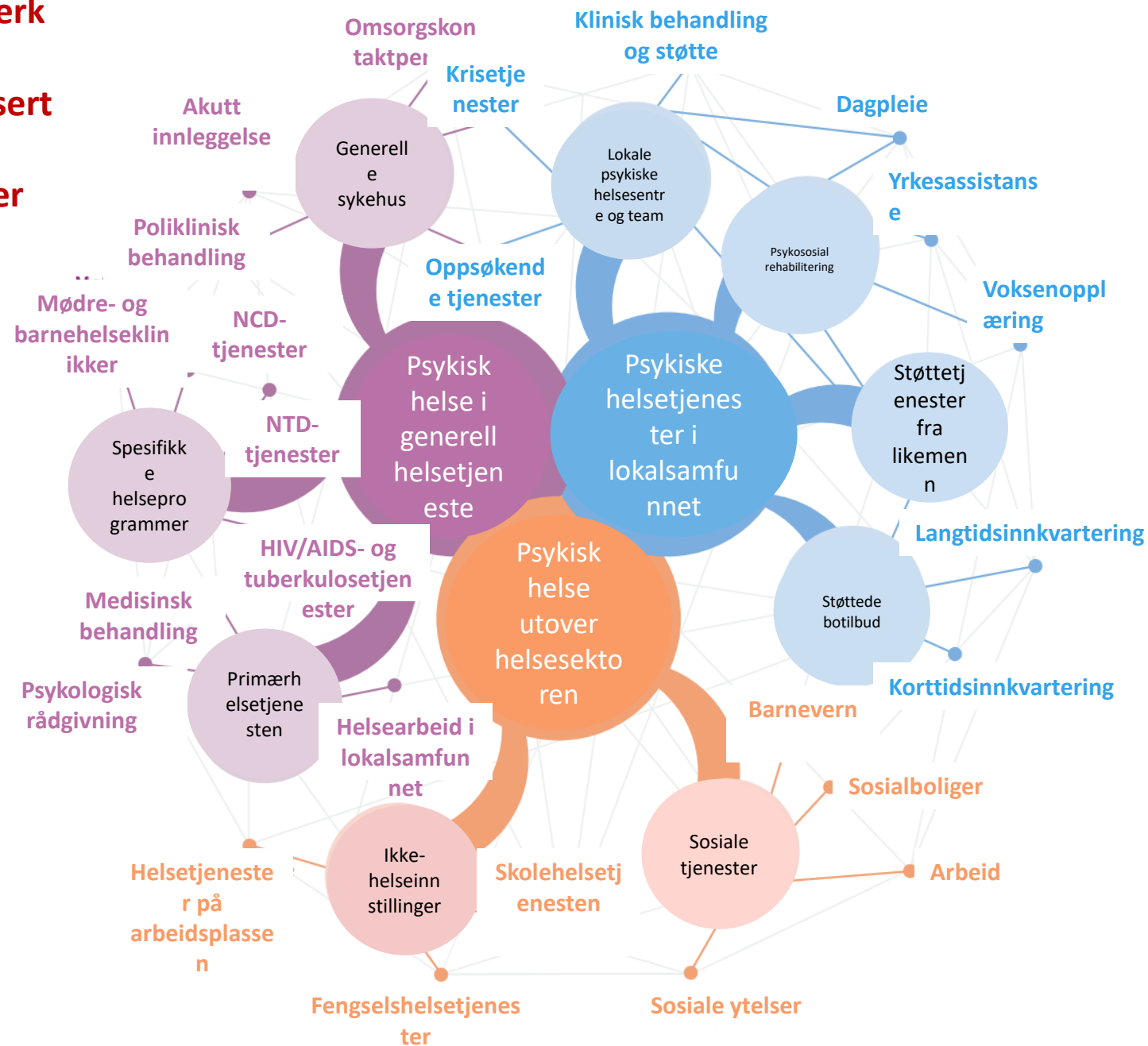
# Tverretatelig kompetanserammeverk for psykisk helse

## II. Tverretatelig samarbeid/kommunikasjonskompetanser innen psykisk helse

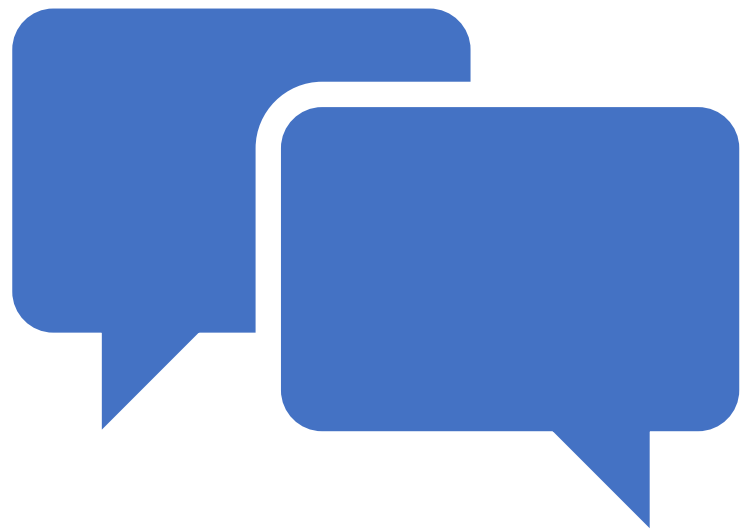


- **Orienterer seg i støtte- og omsorgssystemer:** Fagfolk forstår rollene til ulike sektorer i utformingen av psykisk helsevern i det lokale omsorgssystemet, og hvordan man får tilgang til tjenester, inkludert beste praksis fra andre kontekster.
- **Henvisninger og orienteringstjenester:** Fagfolk sørger for trygge og sensitive henvisninger og bistår enkeltpersoner med å orientere seg i komplekse omsorgssystemer.
- **Samarbeid på tvers av sektorer:** Fagfolk samarbeider effektivt med ulike fagfolk og etater, og sikrer en personsentrert og samarbeidsvillig tilnærming til psykisk helsevern.
- **Støtte til tjenesteutvikling:** Fagfolk fremmer samarbeid mellom omsorgsleverandører, deler beste praksis og foreslår forbedringer i tilnærminger for å forebygge psykiske helseproblemer og forbedre omsorgs- og støttetjenester.

# Modellnettverk av samfunnsbaserte psykiske helsetjenester



<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



La oss diskutere

## Diskusjon

- *Hvilke elementer av modellene har du i ditt land/lokalsamfunn?*
- *Finnes det et system som kobler sammen disse tjenestene for omfattende støtte og forebygging av psykisk helse?*
- *Hvordan kan fagfolk få informasjon om andre tjenester utenfor sin egen sektor?*
- *Hvordan kan folk få tak i slik informasjon?*
- *Finnes det opplæring i landet/lokalsamfunnet ditt i hvordan man navigerer i et bredere støttesystem for sosialarbeidere, lærere, psykisk helsepersonell, ansatte i rettsvesenet/ungdomsfengsel og andre?*

La oss  
øve



Du skal gjøre deg kjent med caset, og så skal du prøve **Kartlegging av fellesskap**, for å identifisere alle typer støttetjenester som er tilgjengelige, både innenfor og utenfor helsesektoren. Etter det presenterer du ideene dine

(her legger du inn casebeskrivelsene med oppdateringer)



Casebeskrivelse 1

Casebeskrivelse 2

La oss  
presente  
re





EU-PROMENS

La oss reflektere litt



---

# Kjernemodul 6

Henviser og hjelpe personen med å orientere seg i ulike tjenester

«Når det gjelder å kunne bruke og orientere seg i helsevesenet, er **en spesifikk form for omfattende helsekompetanse er nødvendig**, dvs. navigasjonshelsekompetanse (HL-NAV). HL-NAV innebærer å kunne håndtere informasjon på en slik måte at det er mulig å orientere seg i helsevesenet uten problemer og å «finne riktig behandling til riktig tid på riktig sted».

[Kilde: http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17165731](http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17165731)

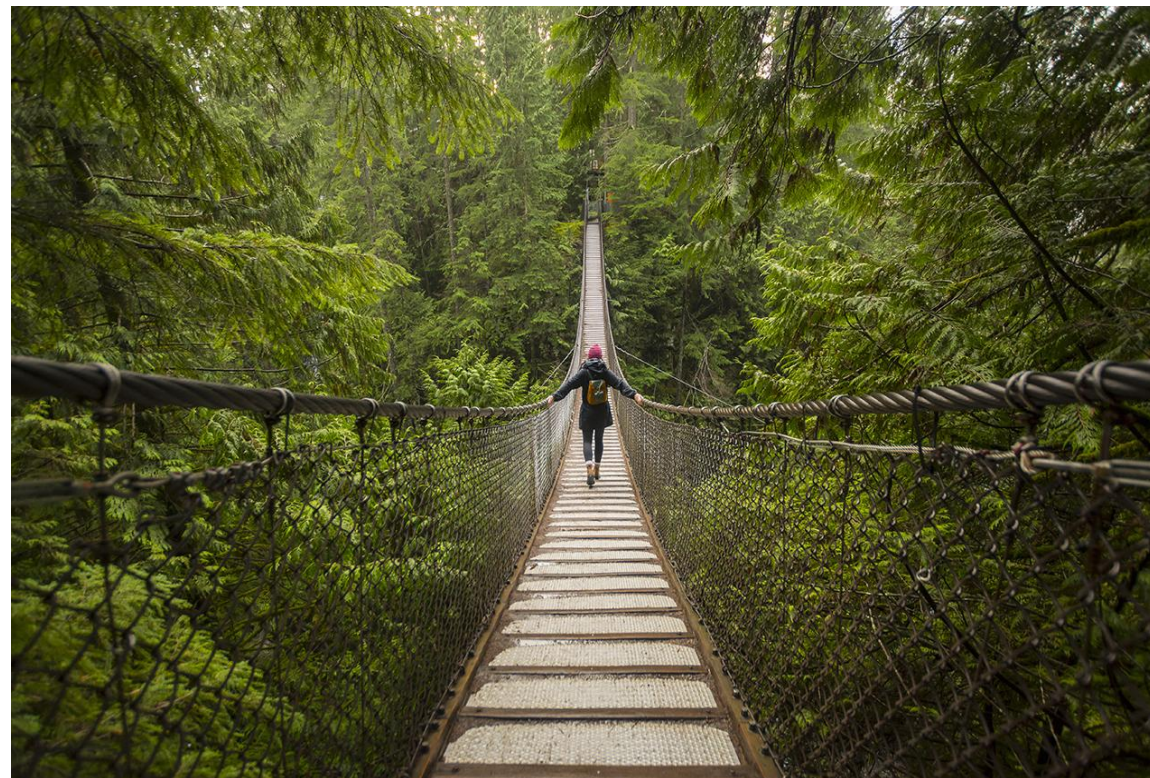
## Henvisninger og orienteringstjenester

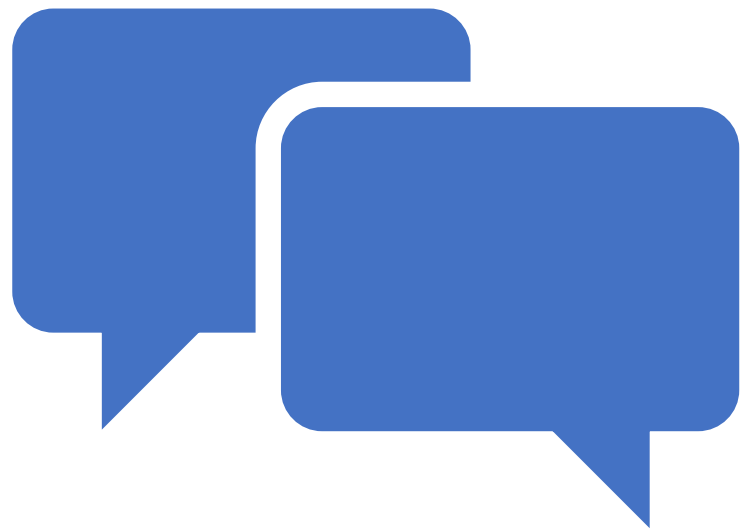
### Eksempler

[Orientering i psykiske helsetjenester | Gå til helse](#)

[Orienteringstjenester | Jefferson-senteret](#)

## [Hvordan få tilgang til psykiske helsetjenester – NHS](#)





La oss diskutere

## Diskusjon

- *Er det vanlig i landet/lokalsamfunnet ditt å henvise folk til ulike tjenester, selv utenfor din egen etat?*
- *Er personen som trenger henvisning involvert i beslutningstaking angående henvisningspreferanser?*
- *Hvordan skjer denne henvisningen? Er det en mer uformell eller formell prosedyre? Finnes det noen godkjente veier, kart eller algoritmer? Prosedyrer for behovsvurderinger?*
- *Finnes det noen oppfølginger etter henvisningen i og utenfor din egen etat?*
- *Finnes det opplæring i landet/lokalsamfunnet ditt i forhold til sosialarbeidere, lærere, psykisk helsepersonell, ansatte i rettsvesenet/ungdomsfengsel og andre?*

La oss  
øve



Du skal gjøre deg kjent med caset, og deretter skal du, ved hjelp av resultatene fra lokalsamfunnskartleggingen, lage et rollespill om hvordan du kan henvise personen til ulike tjenester og hjelpe til med å orientere seg innenfor tjenestene.

(her legger du inn casebeskrivelsene med oppdateringer)



Casebeskrivelse 1

Casebeskrivelse 2

La oss  
presente  
re





EU-PROMENS

La oss reflektere litt



---

# Kjernemodul 7

Samarbeide/kommunisere med fagfolk og tjenester utenfor egen etat/organisasjon

# Rammeverk for tverretatelig kompetanse innen psykisk helse



## Samarbeid på tvers av etater

«Tverretatelig samarbeid på sykehus og i kommunale etater er viktig i forbindelse med psykisk helsevern, ettersom det innebærer en koordinert innsats fra ulike interessenter, inkludert brukere, deres karrierer og pårørende, helsepersonell og kommunale etater, for å delta i beslutningsprosesser angående behandling og omsorg. Denne samarbeidstilnærmingen er spesielt kritisk innen psykisk helsevern, hvor integrering av tjenester på tvers av sektorer kan forbedre kontinuiteten i omsorgen betydelig, sikre at behandlingen er skreddersydd for individers ulike behov og håndtere komplekse psykiske helseutfordringer ([Bowersox et al., 2013](#); [Leemeijer & Trappenburg, 2016](#); [Oxelmark et al., 2018](#); [Söderberg et al., 2022](#))"

[Kilde: Perspectives of healthcare professionals on cross-sectoral collaboration between mental health centers and municipalities: A qualitative study](#)

# Rammeverk for tverretatelig kompetanse innen psykisk helse



## Samarbeid på tvers av etater

«Ved aktivt å involvere alle relevante parter i behandlingsprosessen, kan psykisk helsevern gå over fra en paternalistisk modell til et mer samarbeidende og inkluderende rammeverk, der stemmene og preferansene til SU og andre interessenter blir anerkjent og verdsatt.» [Biringer et al., 2017](#); [Davidson, 2016](#); [Ness et al., 2014](#)). Dette engasjementet fremmer en terapeutisk allianse bygget på tillit og respekt, og forbedrer kommunikasjon og forståelse av de unike behovene og situasjonene til hver enkelt SU. [Coulter et al., 2011](#); [Hain og Sandy, 2013](#); [Souraya et al., 2018](#)). Videre muliggjør tverretatelig samarbeid omsorg som er skreddersydd for individets helhetlige velvære, og imøtekommer deres mangfoldige og komplekse psykiske helseutfordringer gjennom tiltak som er kulturelt, sosialt og personlig relevante.

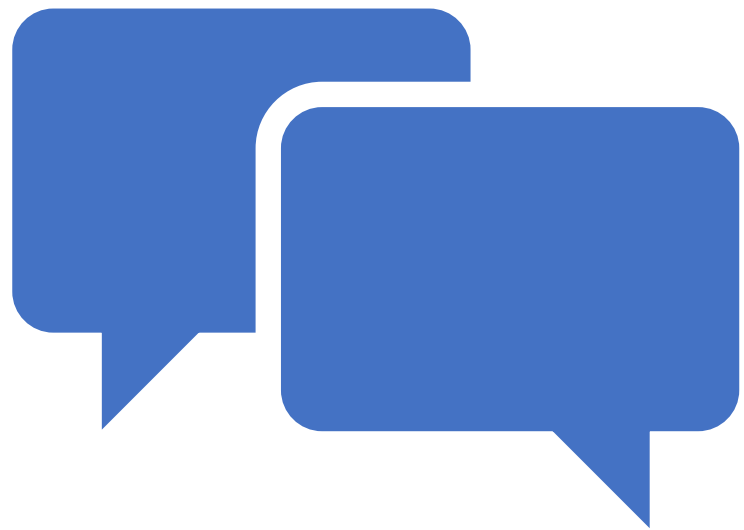
[Kilde: Perspectives of healthcare professionals on cross-sectoral collaboration between mental healthcenters and municipalities: A qualitative study](#)

# Rammeverk for tverretatelig kompetanse innen psykisk helse

Samarbeid på tvers av etater



[Kilde: What is anxiety?](#)  
[|APA](#)



La oss diskutere

## Diskusjon

*Er det vanlig i ditt land/lokalsamfunn å samarbeide med fagfolk og tjenester utenfor din egen etat?*

*Hvis ja, hvordan skjer det? Er det en formell eller mer uformell prosess?*

*Hvis ikke, hva er barrierene og hindringene?*

*Hva kan gjøres for å fremme et slikt samarbeid (nasjonalt eller lokalt nivå)?*

# La oss øve



Ingen ytterligere informasjon vil bli lagt til caset. Dere vil alle bytte roller og bli en av tjenesteleverandørene: sosial støtte, bolig, psykoterapi osv. Dere står fritt til å være hvem dere vil, men ikke dere selv. Etter rollevalget skal du organisere rommet rundt deg og modellere lokalsamfunnet: velg stedet for tjenester og bruk alt du har i rommet til å representere bygningene, kontorene osv. Noen må også velge rollen til personene fra begge tilfellene. Casepersonenes oppgave – å forsøke å søke hjelp, og alle rundt seg – å forsøke å gi støtte, med fokus på samarbeid og kommunikasjon med andre tjenester. Du kan gjøre hva du vil; det er ingen andre regler, bare tidsbegrensninger for rollespillet.

(her legger du inn casebeskrivelsene med oppdateringer)



Casebeskrivelse 1

Casebeskrivelse 2

La oss  
presente  
re





EU-PROMENS

La oss reflektere litt



---

# Kjernemodul 8

Avsluttende refleksjonsøkt

---

## *Refleksjoner fra dag 1 og dag 2*





<https://corneliac.limesurvey.net/274993?language=en>

Vurdering etter  
opplæring



<https://corneliac.limesurvey.net/869221?language=en>

Tilbakemeldingsskjema  
(kvantitativ)



<https://corneliac.limesurvey.net/178129?language=en>

Tilbakemeldingsskjema  
(kvalitativt)

*Tusen takk!*

---

*[www.eu-promens.eu](http://www.eu-promens.eu)*



---

# Valgbar modul 1

Bevissthet om kultur og mangfold

# Hva fant vi ut i løpet av kompetansegjennomgangen?

- Endre sin egen atferd basert på selvrefleksjon og forståelse av virkningen av sosiale, kulturelle og organisatoriske kontekster. Anvende kulturelt passende ferdigheter, teknikker og atferd med forståelse for individuelle forskjeller (Hunsley et al., 2016).
- Identifisere, anerkjenne og respektere mangfold og minoritetsspørsmål. Anerkjenne egne verdier, oppfatninger og erfaringer knyttet til egen profesjonell atferd overfor klienter og andre, og virkningen på andre. Arbeide og kommunisere effektivt med alle former for mangfold hos klienter, kolleger og andre. Være inkluderende i alle former for mangfold når man jobber med klienter, kolleger og andre (EFPAs forskrift om EuroPsy og vedlegg 2023).
- Viktigheten av å forstå den kulturelle, sosiale og historiske konteksten som ligger til grunn for psykiske helseproblemer. Utvikle bevissthet om individuelle fordommer, selvidentitet og privilegier. Anerkjenne undertrykkende og rasisme-oppretholdende atferd i psykiske helseomsorgsmiljøer. Bruke antirasistisk kompetanse i terapi (C. JM et al., 2024)



La oss diskutere

- Hva synes du om virkningen av kultur-/mangfoldsbevissthet hos tjenesteleverandører på tjenestebrukerne?
- Mangel på slik kompetanse blant fagfolk i ditt land/lokalsamfunn?
- Hvordan kan det utvikles?
- Finnes det noen form for opplæring i ditt land/lokalsamfunn for fagfolk innen denne kompetansen?

# La oss øve



Du skal gjøre deg kjent med caset; deretter skal du gjennomføre idémyldringen og lage et tankekart over virkningen av stigma, lavkultur og mangfoldsbevissthet på personen i saken. Etter at du er ferdig, vil vi diskutere planene dine og lærdommene fra denne øvelsen

(her legger du inn casebeskrivelsene med oppdateringer)



Casebeskrivelse 1

Casebeskrivelse 2

La oss  
presente  
re





EU-PROMENS

La oss reflektere litt



---

# Valgbar modul 2

Gjøre en evidensbasert effekt

## Snakke om psykisk helse

- Folkeopplysning om psykisk helse
- Reduksjon av stigma, diskriminering og sosial ekskludering
- Involvere mennesker med psykiske lidelser og deres familier

## Fremming og forebygging av psykisk helse

- Sunn livsstil
- Livsferdigheter
- Styrking av omsorgsferdigheter
- Selvmordsforebygging
- Forebygging av rusmiddelbruk
- Egenomsorg for lokalsamfunnets tjenesteytere

## Støtte for personer med psykiske lidelser

- Fremme menneskerettigheter
- Identifisering av psykiske helselidelser
- Engasjerende og relasjonsbyggende
- Tilby psykologiske intervensjoner
- Henvisning for ytterligere omsorg og tjenester
- Støtte til omsorgspersoner og familier

## Tilfriskning og rehabilitering

- Oppfølging i lokalsamfunnet
- Yrkesrettet, utdanningsmessig og boligstøtte
- Sosial tilfriskning og tilknytning
- Selvstyring og støtte fra likemenn

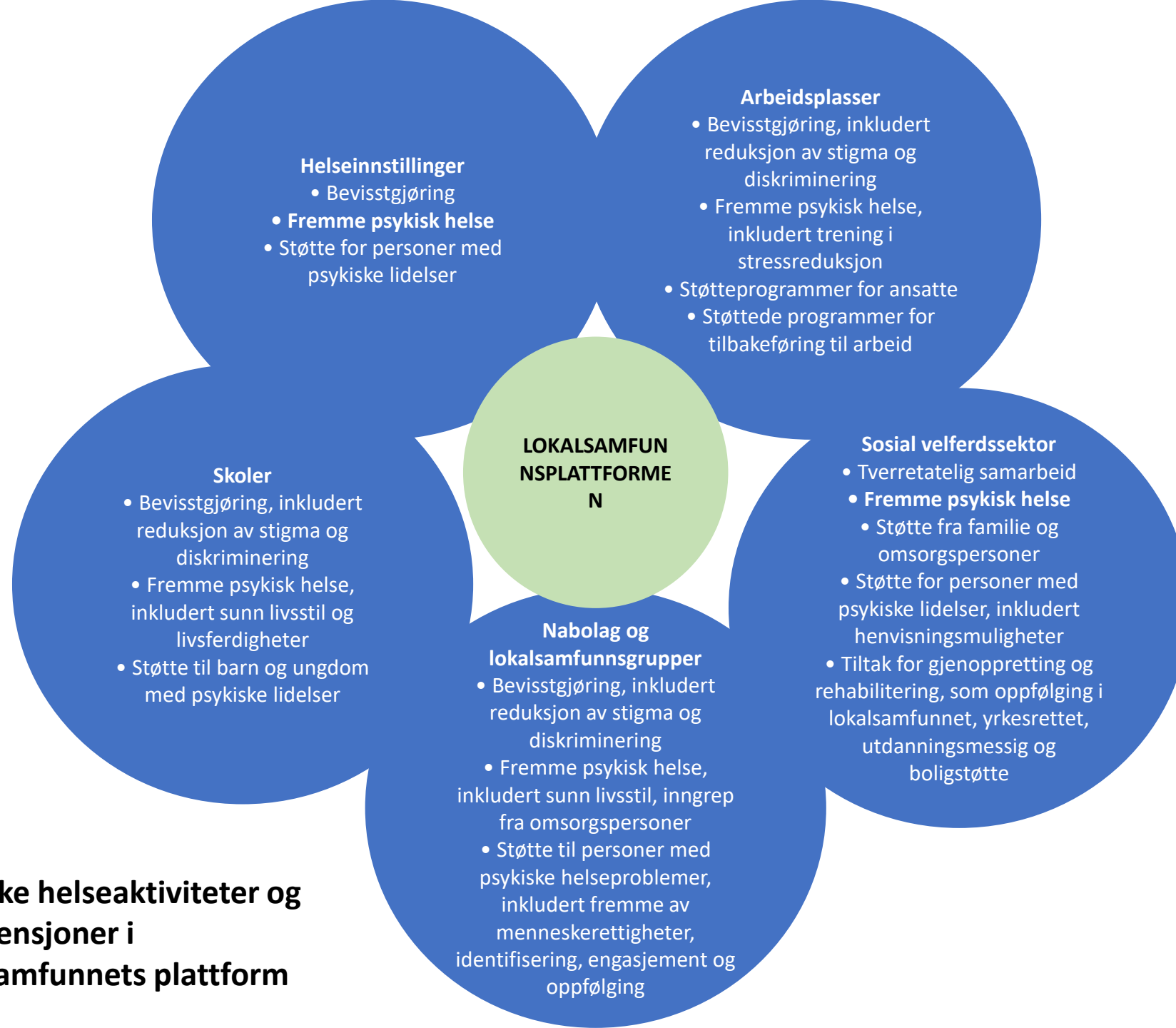


<https://www.who.int/publications/i/item/the-mhgap-community-toolkit-field-test-version>



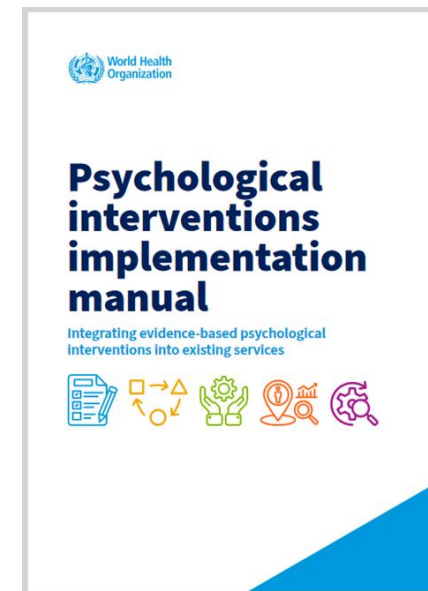
<https://www.who.int/publications/i/item/the-mhgap-community-toolkit-field-test-version>

## Psykiske helseaktiviteter og intervensjoner i lokalsamfunnets plattform



## Sammendrag av WHO's anbefalinger for psykologisk behandling

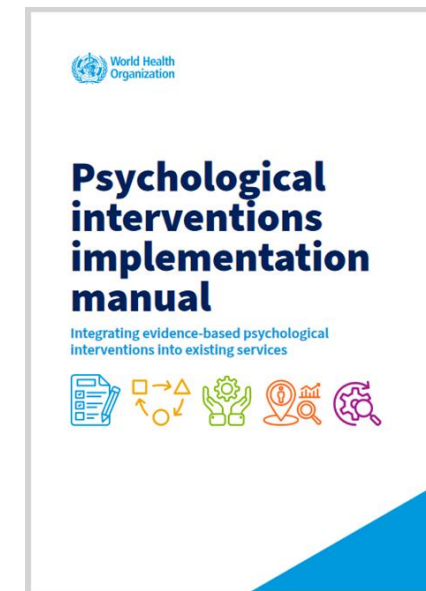
PSYKOLOGISK BEHANDLING	ANBEFALT FOR
Atferdsaktivering	Voksne med depresjon Personer med demens med depresjon
Atferdsintervensjon	Barn og ungdom med atferdsproblemer, inkludert atferdsforstyrrelse
Korte intervensjoner for bruk av farlige og skadelige stoffer	Voksne som bruker cannabis Voksne som bruker psykostimulanter Personer med farlig eller skadelig alkoholbruk
Kort psykodynamisk terapi	Voksne med depresjon
Ferdighetstrening for omsorgspersoner	Omsorgspersoner for barn og ungdom med atferds-, emosjonelle eller utviklingsforstyrrelser



<https://www.who.int/publications/i/item/9789240087149>

## Sammendrag av WHO's anbefalinger for psykologisk behandling

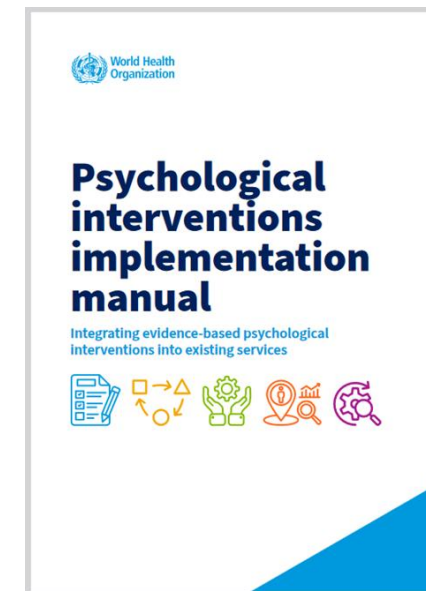
PSYKOLOGISK BEHANDLING	ANBEFALT FOR
Kognitiv atferdsterapi (CBT)	Voksne og barn med epilepsi (tillegg til antiepileptisk medisin) Voksne, barn og ungdom med PTSD Voksne med akutte traumatiske stresssymptomer Voksne med bipolar lidelse i remisjon (i tillegg til farmakologiske intervensjoner) Voksne med plager med fysisk ubehag Voksne med depresjon Voksne med generalisert angstlidelse Voksne med panikklidelse Voksne med psykotiske lidelser (inkludert schizofreni) i akutfasen og vedlikeholdsfasen Barn og ungdom med ADHD Barn og ungdom med autisme og angst Barn og ungdom med emosjonelle symptomer/lidelser Barn og ungdom med somatoform lidelse Barn med foreldre som har psykiske helseproblemer Personer med alkohol- og rusmisbruk Personer med demens Personer med demens med depresjon Personer med selvmordstanker



<https://www.who.int/publications/i/item/9789240087149>

## Sammendrag av WHO's anbefalinger for psykologisk behandling

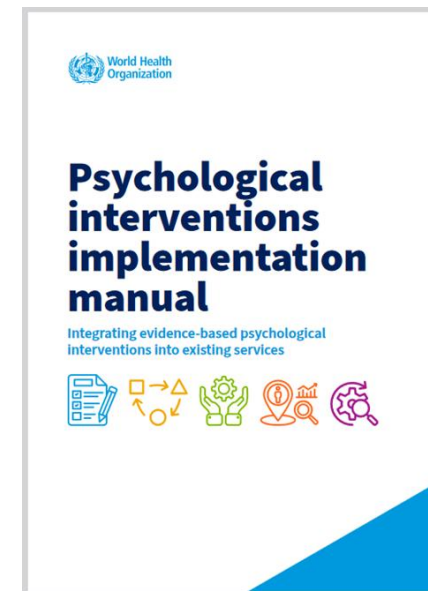
PSYKOLOGISK BEHANDLING	ANBEFALT FOR
Kognitiv stimuleringsterapi	Personer med demens
Kognitiv trening	Personer med demens
Beredskapsbehandling	Personer med alkohol- og rusmisbruk
Desensibilisering og reprosessering av øyebevegelser (EMDR)	Voksne, barn og ungdom med PTSD
Interpersonell terapi / interpersonell psykoterapi	Voksne med depresjon Personer med demens med depresjon Barn og ungdom med emosjonelle lidelser
Trening av mellommenneskelige ferdigheter	Ungdommer med forstyrrende/opposisjonell atferd
Motivasjonsforbedringsterapi	Personer med alkohol- og rusmisbruk
Problemløsningsterapi	Voksne med depresjon og subterskeldepressive symptomer Voksne med generalisert angstlidelse Voksne med panikklidelse Personer med selvmordstanker eller selvskading i løpet av det siste året



<https://www.who.int/publications/i/item/9789240087149>

## Sammendrag av WHO's anbefalinger for psykologisk behandling

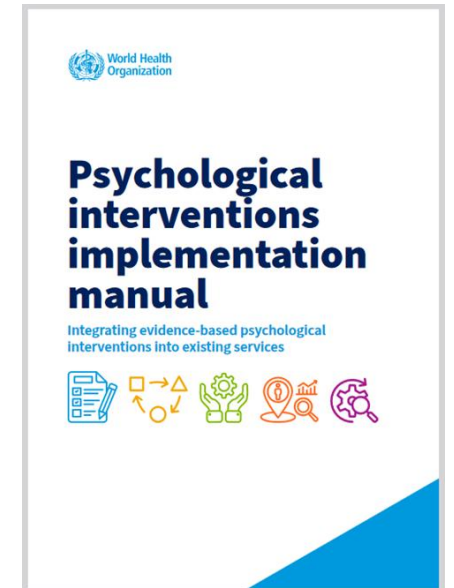
PSYKOLOGISK BEHANDLING	ANBEFALT FOR
Trening i problemløsningsferdigheter	Ungdommer med forstyrrende/opposisjonell atferd
Intervensjoner som bruker kognitive læringsteknikker for å forbedre kommunikasjon og sosiale kompetanser	Barn og ungdom med nevroutviklingsforstyrrelser
Intervensjoner fokusert på opplæring i sosiale ferdigheter og utviklingsatferdstilnærminger	Barn og ungdom med autisme
Intervensjoner fokusert på trening i sosiale ferdigheter, kognitive ferdigheter og organisasjonsferdigheter	Voksne med psykose og bipolar lidelse og deres pårørende Barn og ungdom med ADHD
Stressmestring (inkludert avslapnings- og mindfulness-trening)	Voksne med generalisert angstlidelse Voksne med panikklidelse Voksne med PTSD eller angstsymptomer Voksne med epilepsi (tillegg til antiepileptisk medisin) Personer med selvmordstanker
Tredje bølgeterapier	Voksne med depresjon Voksne med generalisert angstlidelse Voksne med panikklidelse Pårørende til personer med demens
Psykologiske tiltak for personer med rusmisbruk	Personer med alkohol- og rusmisbruk



<https://www.who.int/publications/i/item/9789240087149>

## Eksempel på psykologiske intervensjoner fra WHO (inkludert digitale programmer) utviklet for ulike målgrupper med spesifikke problemer i ressurssvake miljøer

HVEM PSYKOLOGISK INTERVENSJON	FORMAT	MÅLPOPULASJON
Ferdighetsopplæring for omsorgspersoner (CST)	Gruppe	Omsorgspersoner for barn med utviklingshemming, inkludert autisme
Å gjøre det som betyr noe i øyeblikk med stress	Selvhjelp (digitalt, bok)	Voksne med psykiske lidelser
Ferdigheter for følelser i tidlig ungdomstid (EASE)	Gruppe	Unge ungdommer med psykiske lidelser
Gruppeinterpersonlig terapi (IPT)	Gruppe	Voksne med depressive symptomer
iSupport	Selvhjelp (digitalt, bok)	Selvhjelp (digitalt, bok)
Problem Management Plus (PM+)	Individuelt eller gruppe	Voksne med depresjon eller angst
Self-Help Plus (SH+)	Selvhjelp i gruppe/multimedia	Voksne med psykiske lidelser
Step-by-Step (SbS)	Digital selvhjelp	Voksne med depresjon
Tenke sunt	Individuelt	Mødre med perinatal depresjon



<https://www.who.int/publications/i/item/9789240087149>

# La oss øve



Du vil gjøre deg kjent med caset; deretter vil du, ved å følge mhGAP Community Toolkit-listen over tiltak for psykisk helse, prøve å velge ÉN tiltak fra hvert av de fire domenenene (totalt 4 tiltak), og utdype i detalj hvilke tiltak du kan implementere for å støtte personen(e) i caset. Etter at du er ferdig, vil vi diskutere planene dine og lærdommene fra denne øvelsen.

(her legger du inn casebeskrivelsene med oppdateringer)



Casebeskrivelse 1

Casebeskrivelse 2

La oss  
presente  
re





EU-PROMENS

La oss reflektere litt



---

# Valgbar modul 3

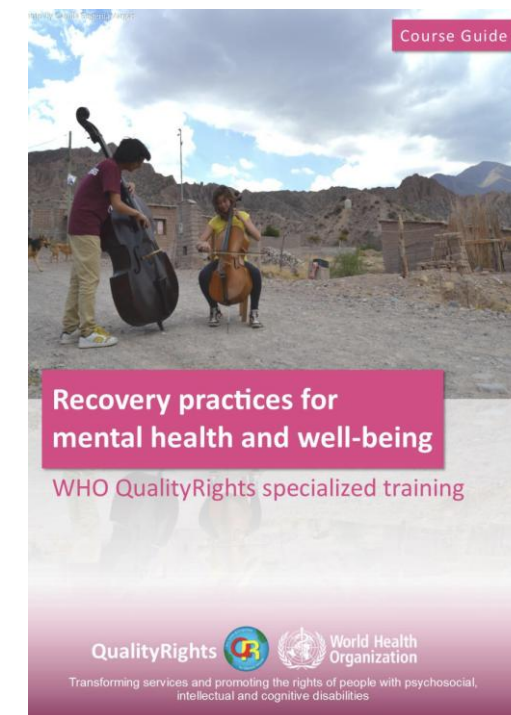
Støtte tilfriskning

**Støtte tilfriskning:**

Denne kompetansen beskriver respektfulle holdninger overfor mennesker med psykiske helseproblemer. Andre støtter dem i å leve meningsfulle liv basert på deres behov og styrker, og anerkjenner deres rett til å utøve selvbestemmelse og personlig kontroll, ta avgjørelser og vokse gjennom erfaringer.

## Tradisjonell/klinisk forståelse

- Når en person ikke lenger oppfører seg merkelig.
- Personen er ikke lenger en fare for seg selv eller andre.
- Symptomene har avtatt. For eksempel hører ikke personen stemmer lenger.
- Personen tar medisinene sine, og dosene er stabile.
- Det medisinske personalet har tatt en beslutning om å skrive personen ut fra døgnbehandling.
- Personens familie føler at slektning deres har det bedre



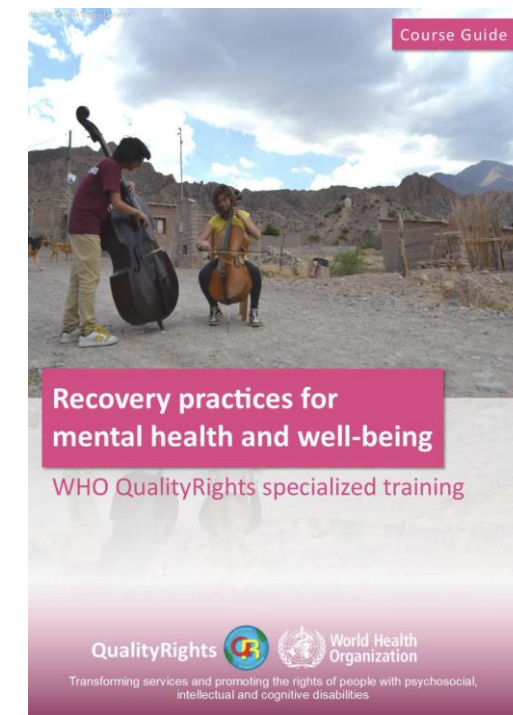
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329602/9789241516747-eng.pdf>

## Tradisjonell/klinisk forståelse

- Når en person ikke lenger oppfører seg merkelig.
- Personen er ikke lenger en fare for seg selv eller andre.
- Symptomene har avtatt. For eksempel hører ikke personen stemmer lenger.
- Personen tar medisinene sine, og dosene er stabile.
- Det medisinske personalet har tatt en beslutning om å skrive personen ut fra døgnbehandling.
- Personens familie føler at slektning deres har det bedre

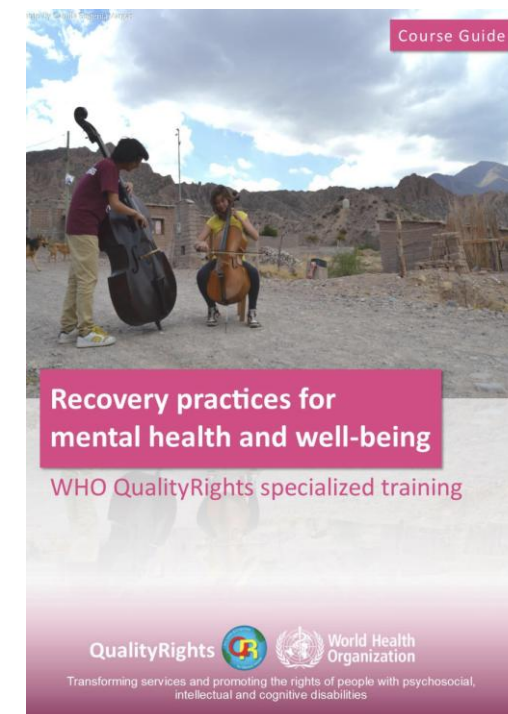
## Tilnærming til tilfriskning

- Når folk føler at de har tilbake kontroll over livet sitt og kan spille en rolle i samfunnet.
- Når folk som bruker tjenester har en bedre forståelse av sin emosjonelle nød.
- Folk føler at de er mer selvstendige.
- Folk kan fortsatt ha symptomer, men de lever med dem og lever et meningsfullt liv.
- Når folk har emosjonell fortvilelse som en del av en persons liv, men dette ikke er sentrum i livene deres.



<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329602/9789241516747-eng.pdf>

*«Det som betyr noe i tilfriskning er ikke om vi bruker tjenester eller ikke bruker tjenester, bruker medisiner eller ikke bruker medisiner. Det som er viktig når det gjelder en tilfriskningsorientering er om vi lever det livet vi ønsker å leve? Oppnår vi våre personlige mål? Har vi venner? Har vi forbindelser med lokalsamfunnet? Bidrar vi eller gir vi tilbake på noen måte?» (4)*



<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329602/9789241516747-eng.pdf>

## Hvordan kan vi inspirere håp hos menneskene vi jobber med og støtter?

- Verdsett personen for den de er, og verdsett deres drømmer og ambisjoner.
- Tro på personens verdi.
- Ha tillit til personens ferdigheter, evner og potensial.
- Lytt og vær oppmerksom på hva folk sier.
- Tro på autenticiteten i personens opplevelse.
- Aksepter og utforsk aktivt personens erfaringer.
- Tolerer usikkerhet om fremtiden.
- Se problemer og tilbakeslag som en del av tilfriskningsprosessen, og hjelp personen med å lære av disse og bygge videre på dem.
- Koble personer med andre som har gått gjennom lignende opplevelser.

*Kilde: Promoting recovery in mental health and related services – WHO QualityRights training to act, unite and empower for mental health (pilot version). Geneva: World Health Organization; 2017.*



<https://www.who.int/publications/i/item/the-mhgap-community-toolkit-field-test-version>

# La oss øve



Dere vil bli kjent med caset; deretter vil dere alle bli en person fra saken (hvis det er mer enn én, kan dere velge hvem som skal være hvem). Oppgaven er å forestille seg at du er pasienten, og at du har alle nødvendige ord og konsepter for å beskrive dine behov og ideer for tilfriskning til menneskene rundt deg. Og du skal skrive brevet til psykisk helsepersonell om det. Etter at du er ferdig, vil du ha muligheten til å lese brebene og diskutere lærdommene du har lært fra denne øvelsen

(her legger du inn casebeskrivelsene med oppdateringer)



Casebeskrivelse 1

Casebeskrivelse 2

La oss  
presente  
re





EU-PROMENS

La oss reflektere litt

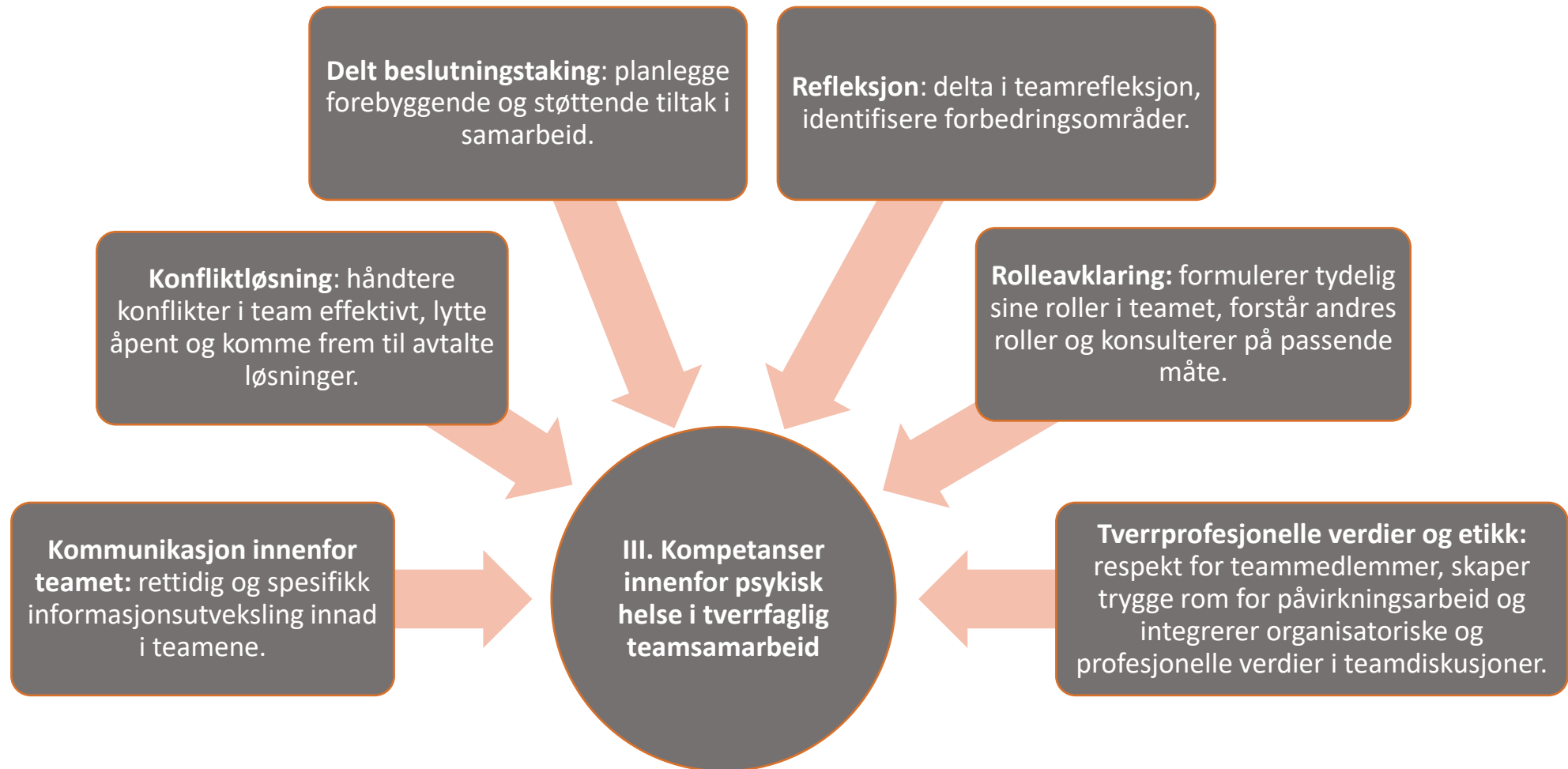


---

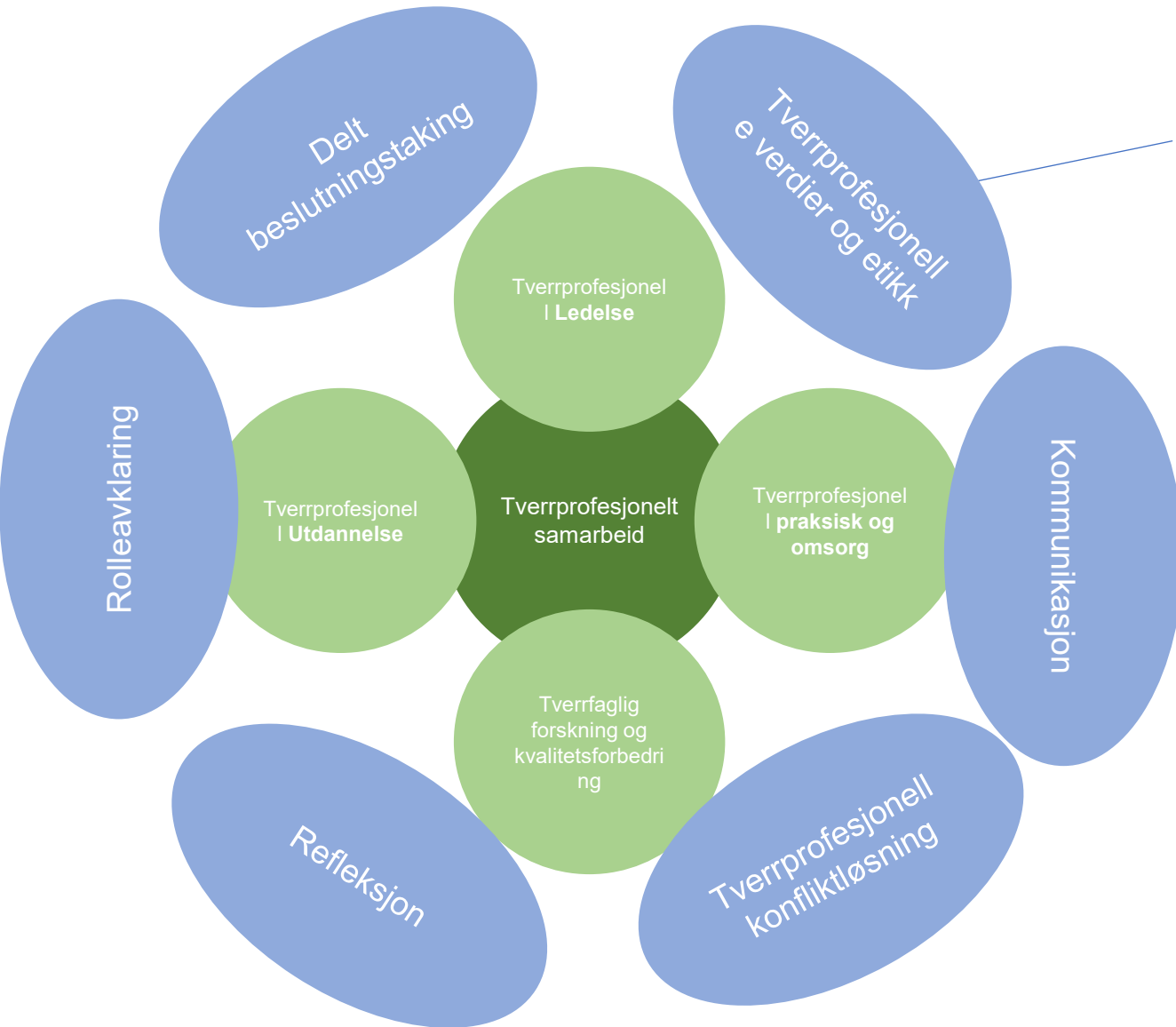
# Valgbar modul 4

Tverrprofesjonelle verdier og etikk

# Tverretatelig kompetanserammeverk for psykisk helse



# Sunnybrooks rammeverket for kjernekompetanser for tverrfaglig teamsamarbeid



## Kjernekompetanse: Tverrprofesjonelle verdier og etikk

*Definisjon:* Tverrfaglige team skaper et klima preget av åpenhet, åpenhet og vilje til samarbeid. De opprettholder en inkluderende tilnærming, og hvert teammedlems perspektiv verdsettes.

### *Tilknyttet atferd*

#### Teamet:

Medlemmer snakker med positiv respekt når de diskuterer andre roller og yrker

Skaper et trygt miljø der alle medlemmer kan si sin mening og støtte etter behov

Vurderer verdiene og etikken til organisasjonen, tilsynsorganene og de enkelte medlemmene i teamdiskusjoner

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8873279/>

# La oss øve



Du skal gjøre deg kjent med caset; deretter skal du lage en liste over tverrfaglige verdier som er mest relevante for saken, og beskrive hvordan du skal handle ut fra dem. Du kan ha en tabell eller liste med verdier kontra atferd, eller du kan bruke tegneferdighetene dine. Etter at du er ferdig, vil du ha muligheten til å presentere og diskutere lærdommene du har lært fra denne øvelsen.

(her legger du inn casebeskrivelsene med oppdateringer)



Casebeskrivelse 1

Casebeskrivelse 2

La oss  
presente  
re





EU-PROMENS

La oss reflektere litt

