## *Kognitiv atferdsterapi*

# Skjema for vurdering av psykoterapiutdanning for leger i spesialisering i barne- og ungdomspsykiatri

Virksomheter som tilbyr utdanning i familieterapi for leger i spesialisering i barne- og ungdomspsykiatri, kan fylle ut skjemaet under for å gi opplysninger til *Gruppe for kvalitetsvurdering av psykoterapiutdanning for spesialistutdanning i barne- og ungdomspsykiatri*. Utfylt skjema sendes til Regionalt utdanningssenter for leger i spesialisering Helse Sør-Øst (RegUt HSØ) på denne adressen: regutpost@ous-hf.no

Du finner mer informasjon om ordningen og publiserte vurderinger på RegUts nettside:
[Kvalitetsvurdering av psykoterapiutdanning for leger i spesialisering i barne- og ungdomspsykiatri (spesialisthelsetjenesten.no/lis)](https://www.spesialisthelsetjenesten.no/lis/spesialitetene/spesialistutdanning-i-barne-og-ungdomspsykiatri/kvalitetsvurdering-av-psykoterapiutdanning-for-leger-i-spesialisering-i-barne-og-ungdomspsykiatri/)

Kriteriene kvalitetsvurderingsgruppen vurderer utdanningene ut fra, er hentet fra målbeskrivelsene som Psykoterapiutvalget i Norsk barne- og ungdomspsykiatrisk forening har utarbeidet: [Vurderingskriterier familieterapi (spesialisthelsetjenesten.no/lis)](https://www.spesialisthelsetjenesten.no/lis/spesialitetene/spesialistutdanning-i-barne-og-ungdomspsykiatri/kvalitetsvurdering-av-psykoterapiutdanning-for-leger-i-spesialisering-i-barne-og-ungdomspsykiatri/#vurderingskriterier)

## Organisatoriske opplysninger

|  |  |
| --- | --- |
| Navn på virksomheten som tilbyr utdanningen |  |
| Navn, e-post og telefonnummer til virksomhetens kontaktperson for utdanningen   |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Målgruppe for utdanningen og sammensetning av deltakere |  |
| Navn og beskrivelse av fagbakgrunn og kompetanse hos undervisningsleder / faglig ansvarlig.  |  |
| Beskrivelse av hvem som har utarbeidet undervisningsprogrammet |  |
| Faglig ansvarlig for overordnet utarbeidelse og gjennomføring av undervisningsopplegget |  |
| Omfang (antall semestre og dager/timer) |  |
| Er det krav om deltagelse på minimum 80 % av undervisningen? |  |

## Faglige, terapiretningsspesifikke opplysninger for utdanning i *kognitiv atferdsterapi*

|  |
| --- |
| **Overordnet tematikk**Omfatter undervisningen temaene listet opp under?  |
|  | Tema | Ja | Nei | Kommentarer |
| 1 | Individualterapi |  |  |  |
| 2 | Gruppeterapi |  |  |  |
| 3 | Indikasjonsområder for terapien |  |  |  |
| 4 | Inklusjons- og eksklusjonsområder for terapien |  |  |  |
| 5a | Utviklingspsykologi og utviklingssensitiv tilpasning av terapi  |  |  |  |
| 5b | Tilpasning til ulike tilstandsbilder, slik som angst, depresjon, spiseforstyrrelser, traume, selvskading, atferdsvansker, ADHD med videre. |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Undervisningsopplegg og læringsutbytte**Gi en kortfattet beskrivelse av undervisningen i temaene som listes opp under og angi med utgangspunkt i målbeskrivelsen om deltakerne vil oppnå forventet læringsutbytte gjennom undervisningen: |
|  | Kortfattet beskrivelse | Vurdering av læringsutbytte |
| **1** | **Kunnskap og forståelse** |  |  |
| a | Grunnleggende begreper, modeller, prinsipper og arbeidsmetoder ved KAT og hvordan anvende tilnærmingen for barn og ungdom |  |  |
| b | Kjennskap til forskning som ligger til grunn for og evaluering av behandling med kognitiv atferdsterapi |  |  |
| 2 | **Ferdigheter** |  |  |
| a | Hvordan anvende kognitiv atferdsterapeutisk metode i endringsarbeid ved definerte problemområder i arbeid med barn og unge  |  |  |
| b | Hvordan anvende kognitiv atferdsterapeutisk metode i foreldrearbeid  |  |  |
| c | Hvordan tilpasse tilnærmingen egen profesjonsutdanning og eget arbeidsfelt |  |  |
| d | Hvordan vurdere indikasjon og kontraindikasjon for kognitiv atferdsterapi |  |  |
| e | Hvordan anvende metoden basert på bruker og pårørendes erfaring og tilbakemeldinger |  |  |
| f | Hvordan foreta fagetiske vurderinger i alle faser av behandlingsarbeidet  |  |  |
| g | Hvordan etablere terapeutiske relasjoner og reflektere over egen rolle som terapeut  |  |  |
| h | Hvordan formidle egen kunnskap om kognitiv atferdsterapi til brukere og samarbeidspartnere  |  |  |
| i | Hvordan anvende tilnærmingen i tverrfaglig samarbeid og teamarbeid |  |  |
| j | Hvordan evaluere og dokumentere eget terapeutisk arbeid |  |  |
| 3 | **Kompetanse** |  |  |
| a | Utdanningen gir kompetanse i å anvende kognitiv atferdsterapi som redskap i teamarbeid og i alle faser av selvstendig terapeutisk arbeid med barn og ungdom. |  |  |

|  |
| --- |
| Vurdering av organisatoriske forhold |
|  | Ja | Nei | Kommentar  |
| Er målgruppen for utdanningen leger og psykologer, og eventuelt andre profesjonsutøvere med helse- og sosialfaglig høgskoleutdanning med relevant tilleggsutdanning (klinisk spesialisering, mastergrad eller tilsvarende) og klinisk erfaring. |  |  |  |
| Er omfanget av samlingene på minimum to til tre dagers varighet med fire til fem samlinger per semester i fire semestre? |  |  |  |
| Er det minimum 65 timers veiledning, der gruppestørrelse ikke overstiger seks deltakere? |  |  |  |
| Er terapiutdanningen gjennomgående med faste deltakere? |  |  |  |
| Er terapiutdanningen teoretisk og praktisk med ferdighetstrening, gruppedrøftinger og klinisk veiledning? |  |  |  |
| Skal alle deltakere ha ansvar for å legge fram klinisk materiale? |  |  |  |
| Benyttes det minimum to videofremvisning eller lydbåndopptak som grunnlag for veiledning og kliniske drøftinger i veiledningsgruppen? |  |  |  |
| Er det progresjon i innlæring av teori, og økende kompleksitet i praksis, ferdighetsopplæring og tilstandsbilder? |  |  |  |

|  |
| --- |
| Ledelse |
|  | Ja | Nei | Kommentar |
| Er leder av utdanningen spesialist i barne- og ungdomspsykiatri eller spesialist i klinisk barne- og ungdomspsykologi? |  |  |  |
| Er leder av utdanningen godkjent psykoterapiveileder?  |  |  |  |
| Er veileder spesialist i barne- og ungdomspsykiatri eller spesialist i klinisk barne- og ungdomspsykologi? |  |  |  |
| Er veileder godkjent psykoterapiveileder? |  |  |  |

|  |
| --- |
| Klinisk praksis |
|  | Ja | Nei | Kommentar |
| Stilles det krav om at kandidaten i løpet av seminaret må være i minimum 50 % klinisk praksis med barn og ungdom hvor han/hun har mulighet for å utøve kognitiv atferdsterapi selvstendig? |  |  |  |

|  |
| --- |
| Veiledning |
|  | Ja | Nei | Kommentar |
| Kreves det veiledning gjennom hele seminarperioden (minimum 65 timer)? |  |  |  |
| Kreves det at psykoterapiveiledning gis av godkjent psykoterapiveileder? |  |  |  |

Evalueringsform av deltakerne (f.eks. oppgaver, eksamen, deltagelse på kurs og veiledning):

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Vedlegg |
|  | Kursbeskrivelse |
|  | Foreløpig timeplan |
|  | Litteraturliste |
|  | Dokumentasjon av prosedyrer for evaluering og håndtering av evalueringsresultater  |

Avsluttende evalueringsrapport skal oversendes etter fullført utdanningsopplegg

|  |
| --- |
| Kommentarer fra gruppe for kvalitetsvurdering av psykoterapiutdanning for LIS i BUP |
|  |

|  |
| --- |
| Tilrådning etter vurdering ved gruppe for kvalitetssikring av psykoterapiutdanning for leger i spesialisering i barne- og ungdomspsykiatri  |
|  | Anbefalt |
|  | Behov for supplerende opplysninger  |
|  | Ikke anbefalt |