



Tverrfaglig Utdanningsprogram

Helsedirektoratet
Avdeling spesialisering og etterutdanning
Divisjon kompetanse og personell
Postboks 7000, St. Olavs plass
0130 Oslo

Deres ref. 14/2419-62

Vår ref. 2018/0003 GBH/wl

Dato 14. mars 2018

ÅRSMELDING 2017 FOR SEPREP TVERRFAGLIG UTDANNINGSPROGRAM (SEPREP TU) TILSKUDD OVER STATSBUDEJETTETS KAP 765 POST 73

1 Innledning

1.1 Bakgrunn

Som ledd i den nødvendige kompetansehevingen knyttet til Opptrappingsplan for psykisk helse, fikk SEPREP i 1998 i oppdrag av Statens helsetilsyn å utvikle og gjennomføre et landsdekkende tverrfaglig utdanningsprogram. Fra og med 2002 har Helsedirektoratet (Hdir) vært oppdragsgiver. Målgruppen for utdanningen er ansatte i kommunene og spesialisthelsetjenesten som har behandlings-, rehabiliterings- og oppfølgingsansvar overfor personer med alvorlige psykiske lidelser. Etter 2004 har oppdraget også inkludert utdanninger i ruslidelser og alvorlige psykiske lidelser. Fra 2011 har vi i tillegg utviklet SEPREP Ung, som retter sin oppmerksomhet mot tidlig oppdagelse/tidlig intervensjon og forebygging hos ungdom.

1.2 Videre arbeid med fremtidig finansiering og drift av SEPREP TU, jfr. Prop.1S (HOD)

Det har over mange år pågått et arbeid med å vurdere ulike alternativer når det gjelder forankring og finansiering av SEPREP TU. Grunnlaget for dette bygger på ulike evalueringer som er gjort gjennom mange år, sist ved Oxfords evalueringsrapport på oppdrag av Hdir i 2015. I etterkant av dette har det vært gjennomført en prosess etter oppdrag fra HOD, jfr. Prop. 1S (2016-2017): «*Helsedirektoratet utreder i samarbeid med SEPREP framtidig organisering og tilknytningsform for å etablere trygge og forutsigbare rammevilkår. Det foreslås å øremerke 10 mill. kroner til SEPREP i 2017.*» Denne bevilgningen er videreført i 2018. Som kjent pågår denne utredningen i samarbeid med Hdir i 2017.

2 Utdanningsvirksomhet

2.1. Organisering av utdanningene

Utdanningsprogrammet planlegges og gjennomføres lokalt, forankres i et lokalt distrikt-psykiatrisk senter (DPS), eller tilsvarende enhet innen spesialisthelsetjenesten, eventuelt i en kommune. Programmet tilbys samarbeidende kommuner og øvrige deler av spesialisthelsetjenesten. Det er organisert som deltidsutdanning over to år, hvor veiledning i grupper knytter det teoretiske stoffet til den enkelte deltakers arbeidssituasjon. Det løpende arbeidet ivaretas av en lokal koordinator tilknyttet arrangørstedet. Hvert program består av mellom 30 og 40 deltakere, tverrfaglig sammensatt, hvorav minimum 1/3 skal være fra kommunene. Totalt består utdanningen av 220 timer hvorav 100 timer er felles undervisning. 80 timer veiledning og 40 timer arbeid i kollokviegrupper.

Felles for utdanningene er et pensum på 4 000 sider. Av dette er 3 000 sider obligatorisk litteratur som er valgt ut av SEPREP i samarbeid med Høgskolen i Hedmark. 1 000 sider velges ut etter forslag fra deltakere av styringsgruppen lokalt, og bidrar til at utdanningsprogrammet skreddersys etter lokale behov. Det foreligger to godkjente studieplaner.

En stor del av utdanningen dreier seg om selvstudier med lesing av teori, forberedelse av fremlegg i veiledningsgruppene og arbeid med to skriftlige gruppeoppgaver. Deltakerne skal under hele utdanningen arbeide med pasienter/brukere med alvorlige psykiske lidelser/ ruslidelser. De enkelte deltakere må selv lage refleksjonsnotat og legge frem litteraturframlegg.

Utdanningsmodellen samsvarer med lokale ønsker om praksisnær kompetansebygging og utdanner store grupper av deltakere fra spesialisthelsetjenesten/kommunene til samhandling. Utdanningen er en meget kostnadseffektiv og lite ressurskrevende måte å høyne både den individuelle og fagmiljøenes samlede kompetanse på sammenlignet med andre utdanninger.

Sentralt i planleggingen og gjennomføringen av utdanningene, er Lokal Koordinators Håndbok et kvalitetssystem som regulerer og sikrer at alle utdanningene oppfyller målene innenfor de samme rammene. Det bidrar også til at utdanningene sikrer et mest mulig likt læringsutbytte over hele landet, jfr. funn i flere evalueringer. 8. utgave av Lokal Koordinators Håndbok ble overlevert Hdir i vårt møte 4. september 2015.

2.2 SEPREP TU

Vi har følgende mål for studentene i SEPREP TU:

Økt kunnskap om alvorlige psykiske lidelser, ruslidelser og relasjonsforståelse

Studentene vil få inngående kunnskap om betydningen av å støtte pasientens/brukers egen prosess for tilfriskning og opplevelse av livskvalitet. De vil også få økt kompetanse knyttet til risikofaktorer, tidlige tegn på alvorlige psykiske lidelser og ruslidelser, og faktorer som hemmer eller fremmer mening og mestring. Videre er inngående kunnskap om psykoselidelser i kombinasjon med ruslidelser et mål. Gode relasjoner i familie, nærmiljø, skole og arbeid har stor betydning for psykisk helse og livskvalitet. Dette står sentralt i utdanningen. De skal kunne bruke sine faglige kunnskaper for å analysere og løse problemstillinger i praksis, og bruke seg selv på en konstruktiv måte i møte med bruker og pårørende. Dette vil også styrke deres evne til å ta vare på seg selv i dette arbeidet.

Økt kunnskap om integrert behandling

Studentene skal få inngående kunnskap om de viktigste evidensbaserte tilnærings- og behandlingsformer, metoder og modeller som er aktuelle for denne gruppen pasienter/brukere. De skal også få inngående kunnskap i samspill og dynamikk mellom pasient/bruker, familie/nettverk og fagpersoner. I dette ligger at de skal kunne arbeide selvstendig med praktisk og teoretisk problemløsning, og kunne planlegge og gjennomføre behandlings- og oppfølgingstiltak i samarbeid med pasient/bruker og andre sentrale aktører. De vil videre få trening i å reflektere rundt egne tanker, følelser og reaksjoner for å forstå og forholde seg hensiktsmessig i allianseskapende arbeid.

Økt kunnskap om tjenestenettverk og samhandling

Her inngår bred kunnskap om nærmiljøets betydning for bedring og mestring. De vil få inngående kunnskap om betydningen av sammenhengende tjenestenettverk på tvers av faggrupper, tjenester og nivåer, og nye kunnskaper om de andre faggruppens oppgaver og ansvarsområder. Undervisning om helsefremmende og forebyggende arbeid, kartlegging, dokumentasjon og utviklingsarbeid, vil ha utgangspunkt i lokale eksempler og behov. Etter endt utdanning vil de kunne bidra med egne kunnskaper og erfaringer overfor andre fagpersoner og miljøer til videreutvikling av praksis, for å styrke kvalitet og brukermedvirkning i tjenestene.

For mer utfyllende informasjon, se studieplanen.

Resultatrapportering TU totalt

109 program er gjennomført innen utgangen av 2017. Som det fremgår av den vedlagte tabellen er det ved utgangen av 2017 totalt igangsatt 114 program hvorav 109 er avsluttet med til sammen 3 929 deltakere. Ved årsskiftet 2017/2018 er det 185 deltakere i 5 pågående utdanningsprogram. I 2017 har vi hatt ett pågående program i hver landsdel og dette vil også være tilfellet i 2018.

2.3 SEPREP Ung

Vi har følgende mål for studentene i SEPREP Ung:

Økt oppmerksomhet på den utsatte ungdommen og familien som hovedperson i alt samarbeid

All bistand og behandling må ha utgangspunkt i den enkelte ungdoms og families opplevde behov. Gode relasjoner i familie, nærmiljø, skole og arbeid har stor betydning for psykisk helse og livskvalitet, og dette står sentralt i utdanningen. Formidling av erfaringskunnskap utgjør en betydelig del av undervisningen.

Økt personlig kompetanse

For å kunne bistå utsatte ungdommer trengs det kunnskap om psykisk helse hos ungdom, risikofaktorer og forebygging, tidlige tegn på alvorlige psykiske lidelser og evt. rusmisbruk. Studentene vil videre lære om evidensbaserte behandlingsmetoder og strategier. De vil også få trening i å bruke seg selv på en konstruktiv måte i møte med utsatte ungdommer og deres familier.

Økt samhandlingskompetanse og kunnskap om hverandre arbeids- og ansvarsområder

I utdanningen samles fagfolk fra skole, PPT, barnevern, NAV, kommunehelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste, som alle har en viktig rolle overfor utsatte ungdommer og deres familier. Det blir lagt vekt på å tydeliggjøre deltakernes ulike roller, kompetanse og erfaringer, og hvordan ulike aktørers samarbeid kan gi gode resultater.

Resultatrapportering SEPREP Ung spesielt

Siden oppstarten av SEPREP Ung i 2011 er 5 program gjennomført med 196 deltakere. Det foreligger en egen grundig evaluering av SEPREP Ung, jfr. tidligere oversendelse (Ness og Karlsson, Høgskolen Buskerud og Vestfold forskningsrapport nr. 9/2014).

2.4 Samarbeidsavtale med Høgskolen i Innlandet

SEPREP har en samarbeidsavtale med Høgskolen i Innlandet som beskriver ivaretagelsen av SEPREP som ansvarlig for den praktiske gjennomføringen av utdanningen og høgskolens ansvar for kvalitetssikring av studieplanen og eksamensgjennomføring. Denne avtalen ble reforhandlet i januar 2016 og gjelder ut 2018.

Høgskolen i Innlandet har vært en meget viktig samarbeidspartner i gjennomføringen av utdanningsprogrammene. Vi har en samarbeidsavtale som regulerer ansvarsfordelingen mellom partene. Studieplanene som gjelder nå, er i henhold til kravene i det nye kvalifikasjonsrammeverket som er førende for alle høgskoler og universiteter. Vi har gjennom 2016 arbeidet med innarbeiding og tilpasning av de nye kravene i Studietilsynsforordningen fra NOKUT som ventelig vil bli gjort gjeldende med det første. Dette arbeidet vil fortsette i 2018 i samarbeid med Høgskolen Innlandet.

2564 deltakere har bestått eksamen f.o.m. våren 2001 t.o.m. høsten 2017 og blitt godkjent med 60 studiepoeng. Det arbeides med at studiet kan bygges videre inn i nytt mastergradstudium ved Høgskolen i Innlandet.

For øvrig har de fleste aktuelle fagforbund godkjent SEPREP TU som tellende i forbindelse med ulike kliniske spesialiteter. Gjennomført utdanningsprogram gir mulighet til å delta i SEPREP Utdanning i psykoterapi ved psykoser.

3 Brukermedvirkning

I alle styringsorganer til SEPREP, sentralt og lokalt, er det gjennomgående oppnevnt representanter for brukere og pårørende som, sammen med bruk av erfaringskonsulenter i planleggingen og gjennomføringen av programmene, utgjør en avgjørende faktor for at vi holder oss oppdaterte. Fortsatt fokus og systematisk utvikling av erfaringskunnskapen vil vektlegges i organisasjonen fremover. Det vises til det langvarige samarbeidet med Mental Helse Norge, LPP og erfaringskompetanse.no.

De siste årene har vi også arbeidet systematisk med å knytte til oss og utvikle samarbeidsnettverket av erfaringskonsulenter innen psykisk helsevern i landet. Dette betyr også mer systematisk bruk av erfaringskonsulenter inn i alle våre programmer. Dette er også i tråd med SEPREPs 25-årige tradisjon med brukerrepresentanter i vårt styre. Som et ledd i markeringen av vårt 25-årige virke som utdanningsinstitusjon, har vi stått for utgivelsen av en artikkelsamling for Universitetsforlaget i 2016; «*Mening og mestring ved psykoselidelser*» (oversendt Hdir og HOD). Brukermedvirkning er også sentralt i denne boken.

4 Evaluering

4.1 Evaluering av timelærerne

Besvares av deltakerne ved hver fellesundervisning. Sekretariatet for utdanningen utarbeider «evalueringprofil» på hver timelærer som via lokal arrangør formidles den enkelte timelærer. Det er lagt mye arbeid i å skaffe gode forelesere. Dette forklarer nok de gode resultatene som viser at evalueringen er gjennomgående svært positiv. På en skala fra 1 til 7 (hvor 7 er det beste) ligger hovedtyngden mellom 6 og 7 hva angår:

- Pedagogisk metode for undervisningen
- Undervisningens relevans
- Undervisningens anvendbarhet

4.2 Rapportering fra lokale utdanningsprogram

Lokale referansegrupper, veiledere, deltakere og lokale koordinatører foretar en fortløpende prosessevaluering som formidles videre til sekretariatet for utdanningen.

Årlige landssamlinger bidrar til felles forståelse og faglig påfyll av erfaringer mellom lokale program. Disse arenaer er viktige for å pløye erfaringer på godt og vondt tilbake i utviklingen av nye program og tjenester lokalt ved DPS og i kommunene.

Det gjennomføres også evaluering og oppfølging av veilederne. Dette er nå systematisert og sikrer god kvalitet på veiledningen i alle program.

SEPREP har fra årsskiftet 2001/2002 foretatt en mer omfattende rapportering fra alle lokale arrangører. Ved denne systematiske tilbakemeldingen får vi svar på viktige spørsmål vedrørende faglig innhold og nivå, pedagogiske prinsipper og den praktiske gjennomføringen av programmene. Ellers får vi opplysninger om implementering, samarbeidsklima, samarbeidet med ulike fora/grupper/arbeidsgivere/SEPREP TU. Vi er opptatte av hvordan denne kunnskapen kan pløyes tilbake i det ordinære tjenesteapparatet og vedlikeholdes etter avsluttet program. Det vises til tidligere års mer utfyllende rapporteringer på disse punktene: Det faglige utbyttet, de pedagogiske prinsippene, samarbeidskompetansen, samarbeidet mellom deltakerne, viktigheten av arbeidsgiveres og brukeres deltakelse i styringsgrupper, nettverkets betydning, lokal tjenesteutvikling som resultat og kostnadseffektiviteten ved studiet.

4.3 Andre evalueringer i 2015/2016

4.3.1. Professor Torleif Ruud m.fl. publiserte en såkalt column i det internasjonale fagtidsskriftet *Psychiatric Services* online September 2015 (papirversjon januar 2016). Her gis konklusjonen (tidligere vedlagt fullstendig artikkel).

Conclusions

The Norwegian workforce training program has pioneered a model that we have not found elsewhere: joint training of mental health frontline workers from collaborating services to achieve changes at the level of the individual mental health worker and at the systemic health services level. Participants have found the model useful both for increasing individual competencies of the frontline workforce that provides treatments and services to people with severe mental illness and for increasing collaboration between primary care and specialized mental health services. After 15 years, the CMHCs and municipalities continue to give priority to these local onsite multidisciplinary training programs for their workforce."

5 Regnskap

Rapporten med revisorattestert regnskap følger som eget vedlegg med søknad om midler for budsjettåret 2018. Det vises til våre regnskapskommentarer i denne forbindelse.

Regnskapet gir et riktig bilde av utviklingen og resultat av virksomheten og dens stilling. Styret bekrefter at forutsetningene til fortsatt drift er til stede.

6 Avslutning

SEPREP setter stor pris på de midler vi har mottatt gjennom den sentrale helseforvaltningen for å løse vår del av den nasjonale satsingen på videreutdanning av fagpersoner, og ser frem til å bidra i den videre kompetansebygging i årene fremover.

Stiftelsen SEPREP har sitt kontorfellesskap i Keyzers gate 4 hvor 4 av de ansatte arbeider. De resterende medarbeiderne våre arbeider deltid og er knyttet til de forskjellige regionale helseforetak i Vest-, Midt- og Nord-Norge.

Med vennlig hilsen


Ole-Bjørn Kolbjørnsrud
styreleder
Stiftelsen SEPREP


Gunnar Brox Haugen
daglig leder
SEPREP TU

Vedlegg: Regnskapsrapport med revisorattest
Resultatoversiktstabell for 2017
Oversikt over program
Studieplaner med litteraturliste
Brosjyre for utdanningene

Gjenpart: Helse- og omsorgsdepartementet
Helse- og omsorgskomiteens medlemmer
Lokale koordinatører og fagansvarlige i pågående program

Vedlegg til årsrapport SEPREP TU for 2017

Resultat

Resultatrapportering - antall program, deltakere og utdanningsbakgrunn

109 program er gjennomført innen utgangen av 2017 (inkludert modellforsøkene innen ruslidelser og psykiske lidelser).

Som det fremgår av tabellen er det ved utgangen av 2017 totalt igangsatt 114 program hvorav 109 er avsluttet med til sammen 3 929 deltakere. Ved årsskiftet 2017/2018 er det 185 deltakere i 5 pågående utdanningsprogram.

Utdanningsprogram avsluttet og under gjennomføring fordelt på helseregioner

Helseregion	Avsluttet før 2017	I gang ved årsskiftet 2016/2017	Avsluttet i 2017	Igangsatt i 2017	I gang ved årsskiftet 2017/2018
Øst	26	1	1	0	0
Sør	30	2	1	1	2
Vest	24	1	1	1	1
Midt	14	1	0	0	1
Nord	12	1	0	0	1
Totalt	106	6	3	2	5

I 2017 startet vi opp 2 nye program og det er programmer gående i alle helseregioner.

Antall deltakere som har gjennomført – og er under utdanning, fordelt på utdanningsbakgrunn	Avsluttet før 2017	I gang årsskiftet 2016/2017	Startet i 2017	Avsluttet i 2017	I gang årsskiftet 2017/2018
Antall totalt:	3 626	218	87	82	185
Fordelt på kommuner:	1 790	103	33	35	79
spesialisthelsetjeneste (inkl. rusfeltet):	1 836	115	54	47	106
Fordelt på utdanningsbakgrunn:					
Psykiatriske sykepleiere	622	21	2	3	13
Sykepleiere	682	76	38	38	71
Sosionomer	445	43	10	9	32
Leger/psykiatere	28	0	0	0	0
Psykologer	32	2	0	0	2
Vernepleiere	347	32	26	20	37
Barnevernspedagoger	139	5	1	1	5
Fysioterapeuter	17	0	0	0	0
Ergoterapeuter	114	7	1	3	5
Psykiatriske hjelpepleiere	347	2	0	0	0
Hjelpepleiere	308	0	0	0	0
Aktivitører	82	0	0	0	0
Omsorgsarbeidere	9	0	0	0	0
Førskolelærere	18	4	0	2	2
Pedagoger	21	4	0	0	4
Ulike akademiske utdanninger	31	8	0	0	4
Annen bakgrunn	384	14	9	6	10

(Annen bakgrunn kan være: prest, fengselsbetjent, miljøterapeut/arbeider, assistent, attføringskonsulent, omsorgsarbeider, pleiemedarbeider, bachelor i velferd og forvaltning, bachelor i arbeid og velferd forvaltning, radiograf, ruskonsulent)