



NORSK
PSYKOLOG
FORENING

MÅLBESKRIVELSE

FOR DET OBLIGATORISKE PROGRAMMET I
SPESIALITETEN I ELDREPSYKOLOGI



Innhold

1. INNLEDNING	3
2. BESKRIVELSE AV SPESIALITETEN I ELDREPSYKOLOGI	4
2.1 DEFINISJON	4
2.2 FUNKSJON OG VIRKEOMRÅDE	4
2.3 ROLLER OG OPPGAVER	5
3. KOMPETANSE	6
3.1 MÅLGRUPPE FOR SPESIALISTUTDANNINGEN	6
3.2 GENERELL KOMPETANSE	6
3.3 SPESIFIKK KOMPETANSE	7
3.3.1 Kunnskaper	7
3.3.2 Ferdigheter	8
4. UTDANNINGSAKTIVITETENE	9
4.1 KURS	9
4.1.1 Kurs 1: Eldrepsykologiens egenart og normal aldring (2 dager)	9
4.1.2 Kurs 2: Psykiske lidelser hos eldre (2 dager)	10
4.1.3 Kurs 3: Aldring, kognitiv funksjon og demens: Utredning/diagnostikk, omfang, symptomer, behandling og oppfølging	10
4.1.4 Kurs 4: Forebygging, utredning, behandling og oppfølging av problemer knyttet til søvn, smerte og rus	11
4.1.5 Kurs 5: Psykologiske intervensjoner i arbeid med eldre	11
4.1.6 Kurs 6: Eksistensielle temaer	12
4.2 PRAKSIS	12
4.3 VEILEDNING	13

1. INNLEDNING

Målbeskrivelsen skal tydeliggjøre målet med det obligatoriske programmet og hvilke utdanningsaktiviteter som skal bidra til at psykologene utvikler forventet kompetanse. Dokumentet skal beskrive:

- Samfunnsoppdraget til spesialister i eldrepsykologi, arbeidsoppgaver, roller, funksjon og virkeområde
- Kompetansene til spesialister i eldrepsykologi
- De ulike læringsaktivitetene som skal bidra til utvikling av kompetansene
- Grunnlaget for vurdering av egen utvikling og egne prestasjoner
- Grunnlaget for veiledernes tilbakemeldinger på psykologenes utvikling underveis i utdanningen og bedømming av faktisk læringsutbytte til slutt

Spesialistutdanningen skal bidra til at spesialister i eldrepsykologi utøver sitt yrke i overensstemmelse med de fagetiske og samfunnsmessige krav. Gjennom kurs, praksis, veiledning og skriftlig arbeid er målet å gi psykologene særskilt metodekompetanse, profesjonskompetanse og samarbeidskompetanse i sitt arbeide til det beste for brukerne.

Norsk psykologforening har vedtatt Prinsipperklæring om evidensbasert praksis. Det vil si prinsippet om at all psykologvirksomhet skal baseres på en integrering av den beste tilgjengelige forskningen med klinisk ekspertise sett i sammenheng med pasientens egenskaper, kulturelle bakgrunn og ønskemål.

2.BESKRIVELSE AV SPESIALITETEN I ELDREPSYKOLOGI

2.1 DEFINISJON

Spesialiteten i eldrepsykologi anvender psykologisk kunnskap og metoder i arbeid med eldre personer og deres pårørende. Eldrepsykologi omhandler både normal aldring og aldersrelaterte endringer, plager og sykdommer som kan ramme personer i øvre del av livsløpet. Eldrepsykologi har som mål å fremme psykisk helse, livsutfoldelse og livskvalitet til den eldre delen av befolkningen. Foruten individrettet samarbeid, står nettverks- og pårørendearbeid sentralt i denne sammenheng.

2.2 FUNKSJON OG VIRKEOMRÅDE

Det obligatoriske programmet i eldrepsykologi skal gi oppdatert kunnskap på de sentrale områdene innen fagfeltet. Innholdet i spesialiteten skal utformes i tett kontakt med kliniske fagmiljø og i tråd med myndighetenes føringer.

Andelen eldre øker og behovet for helsetjenester rettet mot spesifikke plager og tilstandsbilder som gjelder for den aldrende befolkningen øker. Det er stor individuell variasjon når det gjelder aldersrelaterte endringer og helse hos eldre. De fleste eldre lever uten alvorlige helseplager og kan delta aktivt og bidra til samfunnet og lokalsamfunnet. Typiske pasientgrupper i kliniske sammenhenger er blant annet eldre som har opplevd ulike tap, som funksjonstap, tap av arbeidstilknytning og tap av nære personer, samt eldre som har kroniske sykdommer, nevrodegenerative tilstander/demens, psykiske lidelser eller psykiske plager.

Psykologisk kunnskap om aldring og eldre er svært viktig for å kunne legge forholdene til rette, møte omsorgsbehov og forebygge psykiske plager i en raskt økende eldre befolkning. Dette gjelder individuell behandling, rådgivning, og utforming av omsorgstjenester. Ved økende alder øker sannsynligheten for samsykkelighet (komorbiditet), dvs. at flere lidelser, funksjonstap og psykiske helseplager opptrer samtidig. Kompleksiteten i sykdomsbildet stiller derfor spesielle krav til eldrepsykologens kompetanse. Spesialister i eldrepsykologi må ha grunnleggende kunnskap om legemiddelbruk hos eldre, slik som interaksjoner, bivirkninger, feilbruk og atypiske reaksjoner. Eldrepsykologien anvendes overfor pasienter med et vidt spekter av vansker med behov for tverrfaglige tjenester.

Den økende andelen eldre fører også til at flere personer utvikler demens. Det vil derfor være behov for psykologfaglig kompetanse, både når det gjelder utredning, behandling/oppfølging og veiledning i arbeidet med personer med demens og deres pårørende. Så lenge det ikke finnes kurativ legemiddelbehandling, vil psykologiske og miljømessige tiltak være grunnleggende for å bedre livskvalitet og funksjonsevne hos personer med demens. Yngre personer med demens er en spesiell gruppe som ofte fanges opp for sent og som har særskilte utfordringer, blant annet i yrkes- og familieliv.

2.3 ROLLER OG OPPGAVER

Sentrale arbeidsoppgaver for en spesialist i eldrepsykologi kan være:

- Å anvende fagkunnskap og profesjonelle metoder overfor individer, grupper og systemer
- Utredning, behandling, oppfølging og forebygging av psykiske lidelser
- Utredning, behandling og oppfølging ved demenstilstander
- Planlegge tjenestetilbud og omsette utredninger i praktiske tiltak for å fremme livskvalitet, mestring og autonomi
- Samhandling med pårørende
- Tverrfaglig samarbeid med helsepersonell og andre tjenesteytere
- Veiledning av psykologer og annet helsepersonell

I tillegg til disse oppgavene kan spesialister i eldrepsykologi ivareta lederoppgaver og utvikle tjenestetilbudet for eldre gjennom kompetanseutvikling for helsepersonell og andre tjenesteytere. Psykologen kan være en viktig premissleverandør for systemrettet arbeid og bidra til at de ulike tjenesteyterne får en mer helhetlig forståelse av pasientens behov og muligheter.

3. KOMPETANSE

Utøvelse av yrket som spesialist i eldrepsykologi krever både høy generell profesjonskompetanse, spesifikk metodekompetanse og samarbeidskompetanse. Kompetansene danner grunnlaget for tilbakemeldinger fra veileder underveis og vurdering av faktisk læringsutbytte til slutt. Gjennom praksis, veiledning, kurs og skriftlig arbeid forventes det at psykologen utvikler disse kompetansene.

Psykologspesialistenes kunnskap kommer til syne gjennom å utvise forståelse av fakta, teorier, begreper og prinsipper. Forståelsen gir forutsetning for å se sammenhenger og trekke egne slutninger. Ferdighetene er de forutsetningene psykologen har til å anvende kunnskapen som grunnlag for å løse problemer og oppgaver.

Psykologspesialister i eldrepsykologi har særlig kompetanse på normal aldring, forebyggende og helsefremmende tiltak, samt psykiske lidelser hos eldre, inklusive demenstilstander

3.1 MÅLGRUPPE FOR SPESIALISTUTDANNINGEN

Målgruppen er psykologer som har fullført fellesprogrammet og som har interesse for å arbeide direkte eller indirekte med eldre.

3.2 GENERELL KOMPETANSE

Gjennom spesialistutdanningen forventes det at psykologens generelle profesjonskompetanse utvikles, slik at psykologspesialister kan mestre komplekse og sammensatte oppgaver på sitt spesialområde.

Eldrepsykologen skal kunne:

- Planlegge, implementere og evaluere intervensjoner
- Levere faglige premisser og delta i strategisk overordnet utvikling og planlegging av tjenestene
- Bidra til økt kvalitet i tjenestene og pasientsikkerhet/klientsikkerhet
- Bruke forskningslitteratur i praksis og oppmuntre andre tjenesteytere til å anvende forskning som grunnlag for praksis
- Vurdere egen kompetanse, herunder hvordan egen bakgrunn kan påvirke møter med pasienter og deres pårørende
- Sørge for brukermedvirkning individuelt og på tjenestenivå
- Identifisere og velge evidensbaserte intervensjoner i samarbeid med pasientene/klienter og evt. pårørende, i den grad slike er tilgjengelige

- Ta hensyn til at både biologiske og psykososiale faktorer, som alder, kjønn, kjønnsidentitet, kultur, etnisitet, familiekontekst, religion og seksuell orientering (majoritets/minoritetstilhørighet) kan påvirke behandling og gjøre individuelle tilpasninger til pasientens behov basert på disse faktorene
- Anvende etiske prinsipper i egen praksis og forholde seg aktivt til hovedprinsippene: respekt for klientens rettigheter og verdighet, kompetanse, ansvar og integritet
- Utvise kjennskap til sentrale etiske og juridiske dilemmaer i spesialisthelsetjenesten (som tvang, taushetsplikt/meldeplikt, informasjonsdeling mellom instanser, prioritering av helsehjelp, potensielle rollekonflikter)
- Sentrale begreper innenfor fagområdet

3.3 SPESIFIKK KOMPETANSE

Psykologspesialisten skal i henhold til prinsipperklæringen om evidensbasert psykologisk praksis kunne beskrive og analysere pasientens problemer, iverksette og begrunne tiltak, evaluere og gjøre tilpasninger til pasientens behov. Kompetanse, kunnskaper og ferdigheter utvikles gjennom deltakelse på kurs, i praksis, skriftlig arbeid, veiledning og ved fordypning i anbefalt litteratur.

3.3.1 Kunnskaper

Eldrepsykologen skal få økt kunnskap om:

- Eldrepsykologiens egenart
- Normal aldring
- Psykiske lidelser hos eldre: Utredning/diagnostikk, omfang, symptomer, behandling og oppfølging
- Vanlige differensialdiagnostiske problemstillinger i møte med eldre
- Demens: Utredning/diagnostikk, omfang, symptomer, behandling og oppfølging
- Hvordan ivareta forsvarlig praksis med utgangspunkt i lover, forskrifter, retningslinjer og veiledere som regulerer psykologarbeid med eldre
- Aldersrelaterte somatiske tilstander og farmakologiske problemstillinger som har betydning for utredning og behandling
- Brukermedvirkning: utfordringer og dilemmaer
- Ivaretagelse og samarbeid med pårørende

- Tverrfaglig samarbeid, rådgivning og veiledning av helsepersonell og andre tjenesteytere
- Spesifikke problemstillinger i arbeid med eldre pasienter, for eksempel smerte, rus og avhengighet, sorg og traumer, selvmord/suicidalitet, vold og overgrep, eksistensielle temaer og palliasjon
- Faktorer som kan påvirke psykisk helse og livskvalitet hos eldre, for eksempel fysisk helse, mobilitet, sosial tilhørighet, ensomhet, samliv, kultur og livssyn
- Allmenne og spesifikke forhold i alderdommen av betydning for terapeutisk arbeid
- Samhandlingsforutsetningene mellom det kommunale systemet og spesialisthelsetjenesten
- Forebyggende og helsefremmende tiltak i et folkehelseperspektiv

3.3.2 Ferdigheter

Eldrepsykologen skal utvikle ferdigheter i å:

- Tilpasse aktuelle psykologiske utrednings- og behandlingsmetoder
- Utrede, diagnostisere, behandle og følge opp psykiske lidelser hos eldre
- Utrede, diagnostisere, behandle og følge opp demens
- Vurdere bistandsbehov og samarbeide med andre tjenesteytere
- Vurdere egnethet for bilkjøring
- Veilede og undervise pasienter, pårørende og personalgrupper
- Initiere og veilede planlagte endringsprosesser på pasientenes ulike livsarenaer
- Omsette utredninger i praktiske og realistiske tiltak med sikte på å oppnå bedre mestring og livskvalitet for den enkelte pasient og/eller omsorgsgivere
- Tilpasse informasjon og kunnskap til mottakers forutsetninger og kompetanse, herunder diagnoseformidling
- Formulere kasus

4.UTDANNINGSAKTIVITETENE

Det obligatoriske programmet består av kurs, praksis, veiledning og skriftlig arbeid. Det stilles særskilte krav til erfaring med spesifikke arbeidsoppgaver og omfang, se punkt 4.2. Gjennom et utdanningsløp på minimum 5 år videreutvikles grunnkompetansen til psykologen. Den kliniske ekspertisen utvikles gjennom klinisk og vitenskapelig opplæring, teoretisk forståelse, erfaring, egenrefleksjon og kunnskap om ny forskning. Kunnskapstilegnelse skjer primært gjennom deltakelse på kurs og litteraturstudier. Utvikling av ferdigheter skjer primært i praksis. Praksis, veiledning og kurs er arenaer for integrasjon av kunnskap og ferdigheter. Variert praksis er en forutsetning for å utvikle spesialistkompetanse.

Det skriftlige arbeidet skal bidra til å systematisere psykologen sine erfaringer og kunnskap innenfor et valgt tema og dokumentere integrasjon av forskning og anvendt psykologi. Det skriftlige arbeidet reguleres av utfyllende bestemmelser for skriftlig arbeid.

4.1 KURS

Målet med de obligatoriske kursene på minimum 96 timer over 1,5 – 2 år er å øke deltakernes forutsetninger for å kombinere forskningsbasert kunnskap, klinisk ekspertise, pasientens og pårørendes ønskemål (jfr. prinsipperklæringen om evidensbasert praksis). Rolle- og profesjonsspørsmål knyttes til undervisningen og gruppeoppgavene

4.1.1 Kurs 1: Eldrepsykologiens egenart og normal aldring (2 dager)

Dette kurset skal gi en forståelse av eldrepsykologiens egenart og utfordringer knyttet til øvre del av livsløpet innenfor en biopsykososial ramme.

Etter kurset skal psykologen ha kunnskap om:

- Betydningen av kultursensitivt arbeid med eldre, herunder den eldre generasjonens oppvekst og levekår, samfunnsmessige og kulturelle endringer
- Normale aldersrelaterte endringer: Fysiologisk, kognitivt og psykososialt
- Kjennetegn på god aldring og et aldersvennlig samfunn
- Endringer av identitet, roller og funksjon
- Sansetap og samsykelighet- konsekvenser for atferd
- Faktorer som kan bidra til å opprettholde og bedre livskvaliteten for eldre
- Eldrepsykologens arbeidsoppgaver

4.1.2 Kurs 2: Psykiske lidelser hos eldre (2 dager)

Dette kurset omhandler de vanligste psykiske lidelsene hos eldre og hvordan disse kan utredes, diagnostiseres og behandles.

Etter kurset skal psykologen ha kunnskap om:

- Vanlige psykiske plager og lidelser hos eldre, inklusive depresjon, angst, psykoser og delirium: Symptomer, utredning/diagnostikk, behandling og oppfølging
- Likheter og forskjeller i symptomuttrykk hos yngre og eldre
- Det kliniske intervjuet i møte med eldre
- Vanlige differensialdiagnostiske problemstillinger
- Suicidalitet hos eldre
- Ulike verktøy/tester som benyttes i utredning og diagnostikk
- Aldersrelaterte somatiske tilstander og farmakologiske problemstillinger som har betydning for utredning og behandling
- Forhold som kan komplisere utredning og behandling: Fysisk helse, mobilitet, polyfarmasi, sosial tilhørighet, ensomhet, samliv, kultur og livssyn etc.

4.1.3 Kurs 3: Aldring, kognitiv funksjon og demens: Utredning/diagnostikk, omfang, symptomer, behandling og oppfølging

Kurset gir en innføring i normale kognitive endringer gjennom livsløpet, de vanligste demenssykdommene og hvordan disse kan utredes/diagnostiseres, behandles og følges opp (personer med demens og deres pårørende).

Etter kurset skal psykologen ha kunnskap om:

- Kognisjon gjennom livsløpet
- Kognitiv svikt og demens hos eldre: Symptomer, utredning/diagnostikk, behandling og oppfølging
- Vanlige differensialdiagnostiske problemstillinger
- Ulike verktøy/tester som benyttes i utredning og diagnostikk
- Forhold som kan komplisere utredning av kognitiv funksjon og behandling/oppfølging: Polyfarmasi, forutsetning for samarbeid, innsikt i egen sykdom, sanse- og funksjonstap, pårørendesamarbeid etc.
- Formidling av diagnose
- Oppfølging etter diagnose

- Ivaretagelse og samarbeid med pårørende

4.1.4 Kurs 4: Forebygging, utredning, behandling og oppfølging av problemer knyttet til søvn, smerte og rus

Dette kurset omhandler vanlige problemer knyttet til søvn, smerte og rus hos eldre og hvordan dette kan utredes, diagnostiseres og behandles.

Etter kurset skal psykologen ha kjennskap til:

- Søvnproblemer, smerte, rus- og avhengighetsproblematikk hos eldre: Forekomst, utredning, behandling og oppfølging
- Likheter og forskjeller i disse utfordringene mellom yngre og eldre pasienter
- Forebygging (universell, selektiv, indikativ)
- Vanlige differensialdiagnostiske problemstillinger
- Somatiske tilstander, farmakologiske problemstillinger og andre forhold som kan ha betydning for utredning og behandling

4.1.5 Kurs 5: Psykologiske intervensjoner i arbeid med eldre

Kurset omhandler vanlige psykologiske intervensjoner som kan være aktuelle i arbeid med eldre.

Etter kurset skal psykologen ha kjennskap til:

- Relevante psykologiske intervensjoner, som eksempelvis dialogbaserte terapier, miljøterapi/-behandling og samarbeidsorienterte metoder
- Juridiske og etiske problemstillinger i møte med eldre, eksempelvis førerkortvurdering, framtidsfullmakt, vergemål og samtykkekompetanse
- Tverrfaglig samarbeid, rådgivning og veiledning av helsepersonell og andre tjenesteytere
- Samhandlingsforutsetningene mellom det kommunale systemet og spesialisthelsetjenesten

4.1.6 Kurs 6: Eksistensielle temaer

Denne samlingen omhandler sorg og tap, palliasjon (lindrende behandling) og andre vanlige eksistensielle temaer alderdommen.

Etter kurset skal psykologen ha kjennskap til:

- Eksistensielle problemstillinger knyttet til mening, livsinnhold og død
- Behandling av sorg ved tap av nærstående
- Palliasjon (lindrende behandling)
- Samtale om døden og hvordan kommunisere med pasienter som har utfordringer knyttet til eksistensielle spørsmål

4.2 PRAKSIS

Praksisen skal legge til rette for utvikling og integrering av ny kunnskap og ferdigheter, samt refleksjon over egne holdninger og muligheter og begrensninger i ulike psykologfaglige metoder.

Av det totale praksiskravet på fem år skal minst tre årsverk være klinisk psykologisk arbeid der personer fra 65 år og oppover utgjør hovedtyngden av målgruppen. Praksis skal gjennomføres i en relevant døgnavdeling eller poliklinikk, som alderspsykiatrisk avdeling, hukommelsesklinikk, geriatrisk avdeling, rehabiliteringssenter, DPS eller kommunehelsetjenesten, inklusive sykehjem. Minst ett av disse tre årsverkene skal være ved enhet for behandling av psykiske lidelser hos eldre.

Praksis skal inneholde erfaring med diagnostikk og behandling/oppfølging av eldre personer med psykiske lidelser, inklusiv demens. I tillegg skal psykologen ha erfaring med veiledning og konsultasjon overfor pårørende og andre hjelpeinstanser. Psykologen skal ha arbeidet minst 2 år i team med psykologspesialist i eldrepsykologi og andre yrkesgrupper. På grunn av få arbeidsplasser med tilknyttet psykologspesialist i eldrepsykologi, kan det søkes om forhåndsgodkjenning av alternativt praksissted.

Av den totale praksistiden på fem år, skal minst ett år være tilknyttet klinisk psykologiske utrednings- og behandlingsoppgaver som er forskjellig fra eldrepsykologi.

Det er psykologens ansvar å se til at praksis er i overensstemmelse med myndighetenes føringer, etiske prinsipper for nordiske psykologer og erklæring om evidensbasert praksis. Psykologen må også selv sørge for at praksisen er i tråd med reglementet, utfyllende bestemmelser og målbeskrivelsen for det obligatoriske programmet.

4.3 VEILEDNING

Minst 120 timer av veiledningen skal være veiledning tilknyttet praksis i det obligatoriske programmet. Veileder skal være spesialist i eldrepsykologi. Etter særskilt vurdering av fagutvalget for eldrepsykologi kan annen type psykologspesialist godkjennes som veileder hvis denne har tilsvarende kompetanse. I spesielle tilfeller, og etter individuell søknad, kan psykologen få forhåndsgodkjenning av inntil 40 timer av erfaren psykolog som ikke er spesialist.

Veiledningen reguleres av utfyllende bestemmelser for veiledning. Veiledningen skal ta utgangspunkt i den kunnskap, verdier og erfaringer som utgjør grunnlaget for arbeid som psykologspesialist. Veiledningen skal gi en erfaren kollegas perspektiv på psykologens arbeid og skal bestå av faglig tilførsel, korrigeringer og råd, samt gi psykologen mulighet for kontinuerlig selvrefleksjon. Det inngås en gjensidig standardkontrakt for veiledning før veiledningen starter og gjøres løpende i veiledningstimene og gjennom veiledningsattest etter endt veiledning.

Det er et mål at veiledningen skal bidra til å øke psykologens kompetanse (kunnskaper, ferdigheter og holdninger) gjennom utviklingsstøttende og korrigerende tilbakemeldinger på praksis. Veiledningen skal også fremme etisk forsvarlig praksis og høy kvalitet på tjenestene. Det er et mål at veiledningen skal føre til økt bevissthet om egne holdninger og holdningsendringer.

Veileder vurderer psykologens faglige progresjon samt læringsutbytte i tråd med målbeskrivelsen for utdanningen. Veileder skal se til at psykologen arbeider i overensstemmelse med gjeldende lover, prinsipperklæringen om evidensbasert praksis og etiske prinsipper for nordiske psykologer.

Veileder har ansvar for både formativ og summativ vurdering av psykologens kompetanser. Den formative vurdering har til formål å vurdere psykologens progresjon og utvikling underveis i veiledningen. Utviklingsmålene gjennomgås og det reflekteres over hva som er hensiktsmessige læringsaktiviteter og fremtidige mål.

Den summative vurderingen har som formål å vurdere psykologens læringsutbytte etter endt veiledning.

Formativ vurdering skal gjøres så ofte som det er formålstjenlig med utgangspunkt i innlevert materiale/dokumentasjon/demonstrasjon av kompetansene og de kriteriene som er fastsatt av fagutvalg i målbeskrivelse. Veileder har ansvar for å vurdere psykologens kompetanser både underveis i veiledningsprosessen og ved avslutning. Det forutsettes at psykologen blir gjort kjent med veileders vurdering fortløpende i veiledningen.

Summativ vurdering av det faktiske læringsutbyttet skal gjøres ved avslutning av veiledningsforholdet og dokumenteres i attest. Veileder skal utstede veiledningsattest ved avsluttet veiledningsforhold etter Norsk psykologforenings mal for veiledningsattest innen 4 uker etter at veiledningen er avsluttet