

		Beskrivelse av obligatorisk terapiveiledning for kandidater til spesialiteten rus- og avhengighetsmedisin			Side: 1 Av: 2
Dokument-id: I.5.8.2-66	Utarbeidet av: Ann Kristin Gram	Fagansvarlig: Ann Kristin Gram	Godkjent dato: 18.02.2026	Godkjent av: Ikke styrt	Revisjon: 0.01

Virksomhetsstyring/Utdanning og kompetanse/Leger i spesialisering (LIS)

Beskrivelse av obligatorisk terapiveiledning for kandidater til spesialiteten rus- og avhengighetsmedisin

Formål:

Ved behandling av pasienter med ruslidelser kan det være særlig utfordrende å skape og opprettholde en terapeutisk allianse. Terapiveiledningen skal sette kandidaten i stand til å håndtere ulike sider ved behandler-pasientforholdet i rus- og avhengighetsbehandling.

Presisering:

I de vedtatte spesialistreglene for spesialiteten Rus- og avhengighetsmedisin er det brukt følgende formulering: «...i tillegg er det under den kliniske tjenesten i TSB krav til minst 30 timers veiledning i en valgfri, spesifikk terapimetode av veileder med veilederkompetanse i den spesifikke terapiformen».

Spesialitetskomitéen for rus og avhengighetsmedisin finner det nødvendig å presisere dette slik:

- Veiledningen kan foregå mens kandidaten er i TSB-tjeneste eller i psykiatrisk tjeneste, men den skal uansett tjenestested dreie seg om pasienter som har en ruslidelse. Det viktigste er at en belyser og drøfter spesielle fenomener som spiller seg ut i relasjonen til en pasient som har en ruslidelse.
- Selv om en bruker formuleringen terapiveiledning, omfatter dette bare elementer som inngår i terapeutiske samtaler mellom lege og pasient, og ikke f.eks medikamentell terapi.
- Terapiveiledningen er for kortvarig til å være en opplæring i noen spesifikk form for psykoterapi, fokus skal derfor være på lege-pasientforholdet.

A. Krav til rammevilkår:

- Veiledningen skal omfatte minimum 30 timer over 6-12 mndr. Hvis veiledningen strekker seg over lengre tid, bør antall timer være tilsvarende flere.
- Veiledningen bør omhandle et begrenset antall pasienter, for å ivareta behovet for fordypning.
- Veileder kan kreve at kandidaten skal ha flere timer før veiledningen godkjennes.
- Veiledningen skal godkjennes med separat attest.
- Veiledning skal gis av godkjent veileder, se siste avsnitt i dette dokumentet.
- Terapiveiledningen skal evalueres i forbindelse med halvårsevalueringen.

B. Pedagogisk form:

Utdanningskandidatene skal lære om lege-pasientforholdet gjennom veiledning på kontakt med pasienter med ulik diagnose og alvorlighetsgrad, og systematisk arbeid med dem over tid. Kunnskap om, og erfaring med rasjonelle og irrasjonelle sider av dette forholdet er en forutsetning for adekvat yrkesutøvelse.

- Veiledningen kan være individuell eller gruppebasert og som hovedregel 1 time ukentlig. Hvis veiledningen foregår i gruppe, skal ikke gruppens størrelse overstige 5 kandidater.
- Video- eller lydopptak av lege-pasientsamtaler bør inngå som utgangspunkt for veiledningen, i et minimum på 4 presentasjoner pr kandidat. Andre varianter som utskrift av samtaler, muntlig gjenfortelling o.l kan benyttes

C. Læringsmål:

1. Kandidaten skal få forståelse for og kjennskap til de grunnleggende elementer i lege – pasientforholdet, herunder:
 - a. Forståelse for kompleksiteten i pasientens motivasjon, ambivalens og motstand mot endring
 - b. Forståelse for betydningen av pasientens ressurser og sterke sider i endringsarbeidet, ikke bare begrensninger og problemer
 - c. Forståelse for de mest vanlige forsvarsmekanismene som gjør seg gjeldende og ofte fungerer destruktiv i lege-pasientforholdet
 - d. Forståelse for hvordan pasientens kjerneverdier kan styre tanker, følelser og atferd

		Beskrivelse av obligatorisk terapiveiledning for kandidater til spesialiteten rus- og avhengighetsmedisin			Side: 2 Av: 2
Dokument-id: I.5.8.2-66	Utarbeidet av: Ann Kristin Gram	Fagansvarlig: Ann Kristin Gram	Godkjent dato: 18.02.2026	Godkjent av: Ikke styrt	Revisjon: 0.01

Virksomhetsstyring/Utdanning og kompetanse/Leger i spesialisering (LIS)

- e. Forståelse for ulike uttrykk for pasientens motstand mot og ambivalente holdning til endring
 - f. Forståelse for betydningen av forstyrrelser i pasients utvikling for utformingen av personlighetsstruktur, herunder tilknytningsmønster, psykiske plager og rusmiddelvaner
 - g. Forståelse for betydningen av midlertidige og permanente organiske skader og sykdommer for mental funksjon og relasjonskompetanse.
2. Kandidaten skal kunne bygge, reparere og vedlikeholde en behandlingsallianse over tid, herunder:
 - a. Kunne etablere en arbeidsallianse og en gjensidig, realistisk tillit
 - b. Kunne motivere for/stabilisering av endring i rusmiddelvaner
 - c. Kunne gjenkjenne problematiske mestringsstrategier som offerrolle, selvsentrering, svekket impuls kontroll og affektregulering
 - d. Kunne gjenkjenne og håndtere egne reaksjoner på pasientens atferd
 - e. Kunne håndtere situasjoner der behandler og/eller pasient passerer grenser mellom det private og det profesjonelle forholdet
 - f. Kunne gjenkjenne ikke verbalt uttrykte prosesser i lege-pasientforholdet, som avvisning og idealisering, kunne erkjenne egne styrker og svakheter samt betydningen av disse i relasjonen til pasienten.
 3. Kandidaten skal ha erfaring med terapeutisk kontakt over tid og gjennomgå alle faser i behandlingsprosessen. Disse fasene er ofte gjentakende og kommer ikke nødvendigvis i kronologisk rekkefølge («Læringsspiralen»):
 - a. Kontaktetablering: Omsorg og grunnleggende motivasjon for endring.
 - b. Arbeidsfase: Beslutning om endring, nyansering og forankring av motivasjon, etablering av realistiske mål/delmål, arbeid for å nå disse målene, håndtering av tilbakefall.
 - c. Ansvarsfase: Ansvarsoverføring - pasienten tar gradvis over ansvar for endringer og vedlikehold.
 - d. Avslutningsfase: Etablering av pasientautonomi, - pasienten blir gradvis uavhengig av hjelp fra behandler, behandlingen avsluttes.
- D. Krav til godkjente terapiveiledere i rus- og avhengighetsmedisin:**
- Veileder kan være lege eller psykolog og skal ha klinisk erfaring med behandling av pasienter med alvorlige ruslidelser.
 - Hvis veileder er **lege**, skal vedkommende være spesialist i Rus- og avhengighetsmedisin eller Psykiatri og ha videreutdanning i psykoterapi, dvs. være godkjent psykoterapiveileder.
 - Hvis veileder er **psykolog**, skal vedkommende være psykologspesialist og godkjent psykoterapiveileder.
 - Veilederens videreutdanning i psykoterapi kan være innenfor anerkjente samtalebaserte terapiformer; herunder individuelt eller gruppebaserte kognitive eller psykodynamiske terapiformer.

E. Dobbeltspesialitet i forhold til spesialiteten psykiatri

Fullført veiledning i psykoterapi som er gitt under utdanning til spesialiteten psykiatri kan også godkjennes som terapiveiledning i spesialiteten rus- og avhengighetsmedisin. Det skal dokumenteres 30 timer veiledet erfaring med rus- og avhengighetslidelser.