



MB - utdanningen



Mølla Kompetansesenter
Ringeriksveien 193b
1339 Vøyenenga
Tlf: 67 52 10 00
Fax: 67 52 10 11



MB - utdanningen i Bærum

Bakgrunn

I skrivende stund kjenner vi til to steder i Norge hvor det drives utdanning for Medarbeidere med brukererfaring. Begge utdanningene i Bergen og Bærum har hentet mye inspirasjon fra et prosjekt i Århus. Men utdanningene er startet i ulike miljøer og har ulike finansieringer. Derfor er vi også noe ulike. I 2009 setter Buskerud Kommune med utspring fra Nav Buskerud, Kommunene i nedre Buskerud, Høgskolen, Helseforetaket og Mental Helse i gang sin MB utdanning.

Utdanningen i Bærum.

Utdanningen Medarbeider med brukererfaring ved Mølla Kompetansesenter har helt siden idéstadiet vært utviklet i et miljø der brukere, tidligere brukere, pårørende til brukere innen psykisk helse, ansatte og ledere i Bærum kommune har vært viktige bidragsyttere. I utviklingen og driften av utdanningen er brukererfaring blant ansatte en helt sentral kompetanse. De to kullene vi har erfaring med så langt har vært finansiert av midler fra Bærum Kommunes andel av Opptrappingsplanen for psykisk helse. Utdanningen ved Mølla kompetansesenter er en ettårig utdanning med 150 timer teori, praksis ved et selvsagt tjenestested hvor også mennesker med psykiske lidelser får tjenester. En gang i måneden møter deltakere til 2 timers arbeid i nettverksgrupper. På slutten av utdanningen skal det også skrives en prosjektoppgave. I tillegg til teori, praktisk arbeid og prosjektoppgave skal deltakerne arbeide med personlige målsettinger. Vi regner med at samlet arbeidstid vil være 50 % av full stilling.

Hva vi ønsker å påvirke med MB-utdanningen.

Vi håper at utdanningen kan bidra til at fordommer om psykiske lidelser endres. Brukernes kunnskap om hva som hjelper i egenprosess må komme frem. Det er bare når denne kunnskapen får støtte og makt at forandring blir mulig.

Vi vil sammen med deltakerne arbeide slik at våre deltakere skal få større grad av selvstendighet, klare seg mest mulig på egen hånd og få bedret evnen til å mestre eget liv. Det er ingen som *blir* frisk. En gjør seg frisk. Frisk er resultat av hardt, målrettet arbeid over tid. Dersom en selv får styre denne prosessen tror vi at resultatet blir bedre enn om andre styrer den.

Vi håper å være med på å bryte ned noen fordommer rundt psykiske lidelser. En hyppig feiloppfatning er at psykiske lidelser bare rammer et fåtall av oss. Men det er mange som får en diagnose på en psykisk lidelse i løpet av livet, og de aller fleste vil ha et familiemedlem eller en venn som har vært syk.



Vi mener at alle mennesker er i endring. Alle har ressurser i seg til å endre sin egen situasjon.

Det er derfor en viktig målsetting for utdanningen at deltakerne blir seg bevisst egne bedringsprosesser og selv blir den største bidragsyter i dette arbeidet. Dette er med på å synlig gjøre at frisk er ikke noe en blir, det er noe en arbeider seg fram mot..

Dette gjenspeiles i de verdier vi vektlegger i utdanningen. Som igjen har konsekvenser for hvordan vi driver vår utdanning.

Vi har 6 sentrale verdier som vi vektlegger i utdanningen.

1. Brukermedvirkning.

Vi har brukermedvirkning på individ- og gruppenivå. Størst mulig innflytelse på egen situasjon i utdanningen og flest mulig individuelle løsninger. På gruppenivå settes av tid til klassens time ved hver samling. Det legges opp til et samarbeid mellom deltakerne, tillitsvalgte og ledelsen av utdanningen.

2. Åpenhet

Vi vil at deltakerne skal være åpne om egen situasjon og selv definere sine grenser for åpenhet.

3. Mot

Vi vil gi deltakerne mot og styrke til å tak i det som er vanskelig i samhandling med andre. Vi vil gi mot til å akseptere egne og andres feil.

4. Ansvar

Vi vil at deltakerne tar ansvar for egen prosess og medvirker positivt til andres.

5. Raushet

Vi vil at deltakerne skal lære av hverandre, ta vare på seg selv og hverandre og være stolte av seg selv og hverandre.

6. Likeverd

I utdanningen har vi forskjellige roller som alle er like viktig for å oppnå suksess.

Vi vil at våre deltakere skal lære å lytte på en slik måte at de kan innta den andres perspektiv uten å overta eller "glemme" seg selv.

Disse verdiene ligger som basis for våre valg og organisering av utdanningen. De danner også grunnlag for hvordan vi svarer på kravspesifikasjonen for tjenesten.

Kompetanse, hva skal kurset kvalifisere til

Mennesker som selv har erfart psykisk sykdom og har mestret å leve med psykiske vansker, har kunnskap og erfaring som er en ressurs for andre. Med sine kunnskapsbaserte erfaringer vil de kunne anvende dette når de kommer ut i samfunnsnyttig arbeid. Deltakerne får en bedre sosial erfaring, blir mer selvstendige og får mindre symptomer. De har fått en endret rolle fra bruker til arbeidstaker, økt sosial anseelse, mulighet for å yte i et arbeidsfellesskap og å nyttiggjøre seg erfaringsbasert kompetanse. Vi ønsker også å tilføre helse- velferdstjenesten nye perspektiver.

Mål for utdanningen.

I utdanningen skiller vi mellom mål på tre ulike nivåer. Men det viktigste prinsippet i målhierarkiet er at deltakernes egne målsettinger danner grunnlaget for prioritering



innenfor mål og suksesskriterier. Men følgende områder har vært tilstede i begge vår kull på Mølla kompetansesenter. Vektleggingen av dem er imidlertid forskjellig.

Deltakerne.

- Bruke sin erfaring til å hjelpe andre
- Bidrag til egen bedringsprosess gjennom teori og arbeid i nettverksgrupper
- Få et forhold til arbeidslivet som er i pakt egne ønsker og forutsetninger

Arbeidsstedene:

- Tilgang til en ny kompetanse i tillegg til den de har fra før
- Bedre tjenester
- Bedre samsvar mellom innhold og omfang av tjenestene

For brukere av tjenestene har vi et håp at de vi utdanner kan:

- Gi håp
- Være til inspirasjon fra andre som har gått veien før
- Sette inn rett behandling til rett tid.

Målgruppe

Alle som har hatt eller har en psykisk lidelse er i målgruppen; uavhengig av lidelsens omfang eller andre forhold rundt lidelsen. Mennesker som både har en psykisk lidelse og et rusproblem kan være med under forutsetning av at de ikke er aktivt rusmisbrukere.

Dersom de samtidig er yrkeshemmede, ønsker en tilknytning til arbeidslivet og har et avklart forhold til egen sykdom, danner dette et godt grunnlag for å bli tatt opp på kurset.

Opptakskrav

Vi ønsker at deltakerne har treårig utdanning eller tilsvarende etter videregående skole, men realkompetanse vil også telle.

Dersom en søker kan sannsynliggjøre at hun kan følge teoriundervisning 5 timer pr dag og levere en prosjektoppgave ihht. kravene, fyller hun samtidig kravene til realkompetanse.

I utdanningen ber vi deltakerne nyttiggjøre seg sine erfaringer som bruker, og vi erfarer at deres såreste opplevelser kan være til nytte for andre. Det er i relasjoner til andre at sykdomssymptomer synliggjøres. Derfor er det nødvendig at kunnskap om roller, relasjoner og kommunikasjon formidles til deltakerne slik at de er seg dette bevisst.

Rekruttering av deltagere.

Oppstart av utdanningen skjer gjennom oppslag og annonsering i media. Vi holder informasjonsmøte om utdanningen. Det er også lagt ut informasjonsmateriell på steder hvor mennesker med psykiske lidelser henvender seg. Alle som har søkt blir kalt inn til en samtale med rådgiverne i utdanningen.

Disse samtalene er viktige fordi dette er det første møtet mellom deltaker og rådgiver. I tillegg til å vurdere om søker kan gjennomføre utdanningen, danner samtalen det første grunnlaget for å utvikle en positiv relasjon mellom rådgiver og deltaker. Dette er viktig fordi denne relasjonen er av stor betydning for de endringsprosesser som skal skje.

Rekruttering av praksisplasser.

Ved innhenting av praksisplass er det viktig at personalgruppa er informert om utdanningen på generelt grunnlag. Kontaktperson på praksisstedet og nære medarbeidere til deltakerne bør få tilbud om særskilt opplæring eller veiledning av ledelsen av utdanningen. Et godkjent praksissted vil være et sted der mennesker med psykiske lidelser henvender seg for å motta tjenester og deltakerne vil få bruke sine egne erfaringer som brukere. Praksisstedene bør ha jevnlig oppfølging fra oss, slik at praksisstedet kan få god veiledning i forhold til tilrettelegging.

Deltakerne bør i mest mulig grad selv bestemme valg av praksisplass. Praksis er å betrakte som et ulønnet arbeidsforhold. Arbeidslivets regler om rettigheter og plikter vil derfor gjelde.

Organisering og pedagogisk tilrettelegging

Når vi skal beskrive organiseringen og den pedagogiske tilretteleggingen i utdanningen er det naturlig for oss å starte med brukermedvirkning. Dette fordi brukermedvirkningen er en sentral verdi i utdanningen og danner grunnlag for alt som skjer der. Brukermedvirkning er også inn på hva som vil være mål og suksesskriterier for utdanningen. Det betyr at det ikke er identiske mål og suksesskriterier fra kull til kull.

Det legges opp til brukermedvirkning på tre nivåer:

Individuelt nivå

All deltakelse i utdanningen er basert på full frivillighet fra deltakernes side. Deltakerne skal få mest mulig innflytelse på sine individuelle betingelser for å kunne delta i utdanningen. Vi legger opp til at deltakerne skal ta ansvar for og lære av egne valg. Hver deltaker har ansvaret for sin egen prosess i utdanningen, samtidig som det forventes at deltakerne også er til støtte for andre i utdanningen.

Brukermedvirkning på organisasjonsnivå

Hvert kull velger sin tillitsvalgte. Det skal avsettes tid til klassens time i løpet av teorisamlingene. Deltakerne skal få anledningen til å evaluere utdanningen både underveis og ved avslutning av utdanningen.

En ensidig fokusering på brukermedvirkning som enten rettighetsbasert eller pliktbasert er lite hensiktsmessig. Å fortolke begrepet som både rettigheter og plikter for brukere og tjenesteytere gir et mer realistisk bilde på hvordan brukermedvirkning skal praktiseres.

Brukermedvirkning er også tatt opp som tema i undervisningen og gis som forelesning i teoridelen.

Teoriundervisningen.

Teoriundervisningen vår er på høyskolenivå. Det er laget en egen pensum liste for litteratur.

Evner i teoriundervisningen fordelt på antall skole timer:

Forelesningsevner	Antall timer
Teambuilding. Bli kjent øvelser	15 timer
Verktøykasse. Kunnskap om andre Brukeres vei. Brukermedvirkning	28 timer
Deltagelse på konferanser	6 timer
Roller relasjoner og følelser	35 timer
Psykiske lidelser – sykdomslære og behandling	15 timer
Jobbe med andre mennesker – ulike Tilnærings metoder	10 timer
Barn av foreldre med psykiske lidelser	5 timer
Aktuelle lover	5 timer
Psykiske lidelser og seksualitet	5 timer
Stressmestring	5 timer
Psykiatriens historie	2 timer
Prosjektoppgave jobbing	19 timer
Sum	150 timer

Det er undervisningsfri en måned på sommeren.

Nettverksgrupper

I gruppene har vi som mål å utdype teorien fra teorisamlingene, samt binde det opp mot praksis i forhold til kommunikasjon, samhandling i klassen, i gruppen og på praksisplass. I størst mulig grad legger vi opp til "her og nå"-erfaringer og prøver å unngå at for mye av tiden blir brukt på "historiefortelling" og sykdomssymptomer.

Nettverksgruppene er tilfeldig sammensatt. Alle deltakere er tilstede når nettverksgruppene blir satt sammen. Nettverksgruppene møter er gang pr måned i regi av utdanningen. Vi ser at noen møtes frivillig utover dette.

Teoridelen har en modul som går ut på at alle skal formulere målsettinger de ønsker å arbeide med i løpet av året. Målsettingene er vinklet ut fra relasjoner. Disse jobber vi videre med, blant annet ved å gjøre dem mest mulig konkrete for å kunne eksperimentere med dem på praksissted og i nettverksgruppen.

Nettverksgruppene ledes av våre rådgivere. I en klasse på 20 deltakere vil vi ha 4 nettverksgrupper. I nettverksgruppen bruker vi forskjellige typer verktøy, som for eksempel reflekterende team, rollespill, det å veilede hverandre og stille mest mulig åpne spørsmål.

Praksis

Deltakerne har stor innflytelse på hvor de får praksis. Vi setter krav om at det er et sted hvor deltakerne vil møte mennesker med psykiske lidelser som brukere.

Sammen med praksissted, deltaker og utdanningen, planlegges innholdet i praksisarbeidet. En hospiteringsavtale mellom deltaker og praksisstedet regulerer rettigheter og plikter for begge parter.

Dersom deltaker trenger støtte fra rådgiver i utdanningen, vil dette som oftest skje utenfor praksissted. Deltakere kan da få individuell veiledning fra rådgiver. Men vi erfarer at de i enda større omfang bruker hverandre.

Deltakerne skal være en del av personalgruppa med tilgang på de samme møter og informasjon som gjelder øvrige ansatte.

Praksis starter etter at helse og sosial lovgivningen med og taushetsbestemmelsene er gjennomgått. Vanligvis vil dette skje etter to til tre måneder ut i undervisningen. Praksisplassen må være godt forberedt til å ta imot deltaker.

Prosjekt oppgaven

Prosjektoppgaven skal prøve ut deltakernes kunnskaper fra utdanningen og det levde liv. Oppgaven kan gjennomføres individuelt eller i grupper på maksimum 3 deltakere. Deltaker velger selv tema og avgrensar dette ut fra interesser og erfaringer.

Mål for oppgaven

- Den skal vise at deltaker har forstått de spesifikke kjennetegn ved MB rollen
- Den skal vise om deltaker kan knytte sammen teori og egen praksis
- Problemstillingen skal være godkjent av ledelsen av utdanningen

Prosjektoppgaven skal ha et omfang på 10 til 15 sider. Det gis muligheter for inntil 30 % avvik i begge retninger.

Våre suksesskriterier

Antall som har fullført utdanningen. Antall i praksis, annen utdanning eller arbeid 3 måneder etter avsluttet MB utdanning. Med arbeid menes ansettelsesforhold som utløser lønn. De andre målsettingene måles med en undersøkelse blant deltakerne

Eksamen / prøver

Ingen eksamen, men det vil bli krevd at det lages en prosjektoppgave. Oppgaven bedømmes med bestått/ikke bestått.

Alle som har fullført utdanningen med mindre enn 20 % fravær og fått godkjent prosjektoppgaven har bestått utdanningen.

Utdanningen gir ingen formell kompetanse. Det er heller intet løfte for arbeid etter fullført utdanning.

Forelesere

Forelesere må ha kompetanse innen psykisk helse og pedagogikk. Personlig egnethet, interesse og engasjement er viktige forutsetninger for lærerne. De kan gjerne ha brukererfaring eller være profesjonsutøver.

Rådgivingstjeneste

Rådgivere vil følge deltakerne fra inntakssamtaler og gjennom hele undervisningen. Det vil alltid være en minst én rådgiver tilstede under teoriundervisningen. De vil lede prosessene i nettverksgruppene. Rådgiver vil også følge opp deltaker og praksissted. Rådgiver vil også følge opp deltaker og praksissted. Det blir arbeidet systematisk med at deltakerne skal ta ansvar for hverandre. Dette mener vi stiller krav til at rådgivere må ha en formalkompetanse på minst høgskole nivå. Selvsagt må det være kunnskap om målgruppen.



Vi har meget god erfaring med brukemedvirkning i vår utdanning. Vi må kunne arbeide kontinuerlig for at det etableres konkrete og gode relasjoner mellom deltakerne og mellom ansatte og deltakere. Relasjonene danner grunnlaget for den trygghet som må være tilstede for at en tør å endre seg.

Våre erfaringer fra 1. kull.

Vi spurte deltakere og om hva Mb prosjektet hadde betydd for dem. På en skala fra 1 til 5 der 5 var best, besvarte de spørsmål om positivt utbytte for personlig vekst. Gjennomsnittscore var på 4,1. Fra praksisstedene var det også positive tilbakemeldinger. De sier at det å ha hatt deltakere i praksis har medført endringer i holdninger. Ny kunnskap og mer brukermedvirkning ble nevnt som områder der prosjektet hadde hatt positiv virkning.

Nedenfor er det satt opp en tabell over hva deltakerne som gruppe mener er de viktigste tingene de har tatt med seg fra et år med MB utdanning og hva de legger bak seg. Dette er deltakerne egne tilbakemeldinger til prosjektledelsen.

Hva tar jeg med meg?	Hva legger jeg igjen
Tilleggskompetanse	Kopi av sjela
Gode minner	Begrensninger
Verktøykasse	Mye sikkerhet
Nytt fokus	Sykdommen har ikke fokus lenger
Bedre selvbilde	Hat & bitterhet
Større selv innsikt	Negativt selvbilde
Ny kunnskap	Bekymringen for den enkelte i prosjektet
Nye muligheter	Legger igjen klørne
Gode nye bekjentskap	Mindre behov for trygghet
Kunnskap fra andre MB-ere og brukere	Flink pike
Toleranse	Usikkerhet i prosjektet og praksis
Empati	Frykt for fremtida
Sykdom som ressurs	Prosjektet frustrasjoner
Håp	
Sette oppnåelige mål	
Kontakt med egne følelser	
Ta noen sjanser	
Større innsikt i egen sykdom / historie	
Spennende liv	
Noen større spørsmål om fremtida	
Tro på prosjektet	
Optimisme om neste kull	
Ny jobb	
Usikkerhet	
De gode møtene	
Større romslighet	
Mer energi	
Lever bedre med usikkerhet	
Bevisst på egne grenser / Sette grenser	

Utvidet reportuar i forhold til jobb	
Arbeidslyst ??? Ny identitet	
Skepsis til systemets gode intensjoner	
Mange ansikter	
Mye humor	
Sterke historier	
Folk med psyk. lidelser kan jobbe i psyk. Helse. Det vet vi!	
Engstelse for at det blir et blaff	
Gode kontakter	

De mer konkrete og lett målbare resultater kan sammenfattes slik:

15 av 20 fullførte MB-året

1 sluttet p.g.a. vanskelighet med å kombinere betalt jobb / praksis for MB-prosjektet

1 sluttet p.g.a. angstproblematikk

1 sluttet p.g.a. angstproblematikk men jobber som betalt ekstravakt på praksissted

1 ble skrevet ut av oss

1 sluttet etter å ha deltatt i utdanning / praksis nesten et år

Av de 15 som har fullført er 12 i jobb (80%)

Ansettelsesbetingelsene variere fra at de har 100% uføretrygd til 80 % lønn. Noen har fast stilling. Men de vanligste er midlertidige stillinger.

Blant de 12 som er i jobb er det flere som har arbeid utenfor de tradisjonelle omsorgsyrkene.

Hvordan starte andre steder.

Vi tror at en denne utdanningen er kommet for å bli. Vi ser det derfor som en forutsetning at det i mange år fremover vil bestå en utdanning av medarbeidere med brukererfaring.

En stor utfordring for MB utdanningen er markedsføringen av den kompetansen som brukere har. Vi mener ikke at brukerkompetanse skal komme i stedet for den profesjonelle snarer som et tillegg til den. Vårt inntrykk er at deltakerne er meget bevisste på betydningen av profesjonell kompetanse. Men de er seg også bevisste at det finnes en annen kompetanse som ikke kommer til syne i den profesjonelle. Det blir som Alan Topor skriver i sin bok "Hva hjelper" viktig å ta utgangspunkt i brukernes egne erfaringer i kvalitetsutviklingen av tjenesten. Forskning på denne kompetansen er viktig. Vi bør derfor ha med oss forskere og de som utdanner profesjonene.

Det er derfor viktig at de som skal ansette medarbeidere med brukererfaring får innflytelse over utdanningen. Dette vil være kommuner, helseforetak, Nav etc. Når det gjelder arbeidssteder bør en tenke mest mulig vidt. Vi tror for eksempel at en medarbeider med god kompetanse på økonomi og erfaring med angst og depresjon vil ha gode forutsetninger for å bli en ressursperson på et gjeldsrådgivningskontor. Vi ser at utdanningen også fungerer som et godt tiltak under IA avtalens delmål 2 om å få personer utenfor arbeidslivet tilbake i arbeid igjen. Derfor bør Nav være med. I Bærum har vi meget gode erfaringer med å ha brukere med i planleggingen av utdanningen.



Vi tror at det er viktig at Nav gjerne på fylkesnivå, kommuner, helseforetak sammen med brukerorganisasjoner danner et samarbeidsforum som etablerer denne utdanningen.

Samarbeidsforumet hvor en fordeler ansvar for deler av utdanningen. Noen kan bidra med praksissteder og arbeidsplasser – noen med kompetanse, og andre kan finansiere. Når dette er på plass, kan det velges en godkjent tiltaksarrangør som har faglig kompetanse til å drifte en helhetlig utdanning.

For utdanningen er det tre områder ved siden av den faglige utviklingen i utdanning som bør diskuteres fremover.

For det første er det viktig å diskutere hvordan brukerkompetansen kan bli likeverdig med den profesjonelle kompetansen. Det må for Kommunenes Sentralforbund bli like naturlig å vurdere behovet for brukerkompetanse som det er å vurdere behovet for sykepleiekompetanse når kompetansebehovet fremover skal planlegges.

For det andre må vi ha en diskusjon om hvorvidt det skal være Navs eneansvar å finansiere denne utdanningen fremover. I dag er det vårt inntrykk at Nav stiller seg positivt til dette. For det tredje trenger vi mer forskning om brukerkompetansen. Ikke minst på hvordan den faktisk fremstår for andre brukere.

Dessuten må brukerorganisasjonene få en sentral plass i utviklingsarbeidet for utdanningen. Siden det er stor grad av utålmodighet for å komme i gang med MB-utdanningen og at det ikke finnes utbredt kompetanse for å drive den, trenger vi å sikre at den nye utdanningen holder mål rent kvalitetsmessig. Vi trenger også noen som vil være med å arbeide fram en ny kompetanse innenfor våre velferdstjenester.

Noen ord til ettertanke: PARADOKSER

Selv om det ikke går klart fram av teksten, er utdanningen preget av en god del valg tatt underveis. Valg som kjennetegnes ved det tette samarbeidet mellom deltakere, rådgivere, ledelsen, praksisplassene og evt. andre samarbeidspartnere.

Valgsituasjoner er ikke alltid gode å stå i og kan medføre uenighet, usikkerhet og til tider uro. Men åpenhet og ønske om deltakelse på alle plan i utdanningen gjør at vi lærer å tilpasse oss de valg som blir tatt. Vi er hele tiden i endring. Nettopp dette er vår styrke. Deltakere ofte med et redusert selvbilde bidrar ved sitt engasjement til å drive prosessen videre. Til nytte for sin egen utvikling men også for andres. Det er dette som kjennetegner vår hverdag. Vi jobber i et miljø preget av åpenhet, der utfordringer og problemstillinger er kilder til ny utvikling. Heri ligger paradokset. Vi vet ikke alltid hvor veien går videre. Men resultatet av de valg vi gjør viser oss at vi beveger oss i riktig retning.

Andre må få gjøre sine valg og erfaringer. Det er for oss ikke slik at vi tror noe hjelper for alle, men derimot alt hjelper for noen. Vi håper selvsagt at vår erfaring kan være til nytte og motivasjon for andre som ønsker en utdanning for medarbeidere med brukererfaring.