



VID

**Studieplan for videreutdanning i SEPREP Tverrfaglig
Utdanningsprogram i behandling, rehabilitering og
oppfølging av mennesker med alvorlige psykiske lidelser
og ruslidelser**

60 studiepoeng

**Programme Description for Continuing Education in
SEPREP Interdisciplinary Educational Programme in
treatment, rehabilitation and care of people with severe
mental disorders and dual disorders**

60 ECTS

**Fakultet for helsefag
Faculty of Health Studies**

VID Oslo

Godkjent 19. november 2020 av Utdanningsutvalget

Approved 19 November 2020 by The Education Committee

Innholdsfortegnelse

Innhold

1. Presentasjon av studiet	1
2. Målgruppe og opptakskrav	3
3. Læringsutbytte	4
4. Arbeids- og undervisningsformer	5
5. Internasjonalisering	6
6. Vurderingsformer	7
7. Studiets oppbygging	7
8. Emnebeskrivelser	8
Menneskesyn, kunnskapsformer og relasjonsforståelse	8
Livssyn, verdier og relasjoner i profesjonell praksis	12
Forståelse av psykose og ROP-problematikk	15
Modeller og metoder i behandling og oppfølging	19
Tjenestenettverk og samarbeid	23

1. Presentasjon av studiet

Bakgrunn og faglig profil

Stiftelsen SEPREP (Senter for psykoterapi og psykososial rehabilitering ved psykoser) ble etablert i 1990. SEPREP ble grunnlagt av engasjerte fagfolk som ønsket å stimulere til gode behandlingsmiljøer og behandlingsmetoder overfor mennesker med alvorlige psykiske lidelser og deres nærmeste. SEPREP Tverrfaglig Utdanningsprogram (TU) fikk nasjonalt oppdrag og ble landsdekkende fra 1998, knyttet til Opptreppingsplanen for psykisk helse 1999-2008. SEPREP TU videreføres nå som et studietilbud ved Fakultet for helsefag.

Utdanningen har som mål å styrke kompetansen blant ansatte som i sitt daglige arbeid har behandlings- eller oppfølgingsansvar overfor personer med alvorlige psykiske lidelser og eventuelt ruslidelser. Videre skal utdanningen fremme det tverrfaglige og tverretatlige samarbeidet, og bidra til å sikre reell brukermedvirkning i utforming av tjenestene.

St.Meld.25 (1996 - 97) Åpenhet og helhet utgjorde grunnlaget for Opptreppingsplanen, og stod for et radikalt skifte i synet på psykiske lidelser og tjenestetilbudene. Meldingen omhandlet i stor grad tjenestene til de mest sårbare og utsatte personene, og slo fast at her var det svikt i alle ledd. SEPREP TU fikk i oppdrag fra Helsetilsynet å etablere utdanningsprogram i alle deler av landet, som et direkte resultat av målet om å demokratisere og humanisere de psykiske helsetjenestene. Tjenestene skulle være helhetlige og tilgjengelige, preget av åpenhet og likeverd, med brukermedvirkning som et bærende prinsipp. Med nye krav til kvalitet og samarbeid, trengte både psykisk helsevern og kommunene et kunnskapsløft. Behovet for samarbeid på tvers av forvaltningsnivåer og profesjoner har senere vært et pågående tema i offentlige utredninger.

Målene i Opptreppingsplanen er siden fulgt opp i nasjonale veiledere og retningslinjer, tydeligst i «Sammen om mestring» (Helsedirektoratet 2014). Psykisk helsearbeid har vokst fram som det nye kunnskapsfeltet, bygget på et bedrings- og mestringsperspektiv. Her handler det om hva hovedpersonene selv opplever er den beste hjelpen, og hva som skal til for å oppnå mening, mestring og tilhørighet. Gyldiggjøring av erfaringskunnskap er vesentlig i dette kunnskapsfeltet.

Nasjonale retningslinjer for utredning, behandling og oppfølging av personer med ROP-lidelse og psykoselidelse (Helsedirektoratet 2012 og 2013) har som utgangspunkt at behandling skal være personorientert og bygge på tillit og gode relasjoner, og at hjelpen skal gis på brukerens premisser. Å imøtekomme disse føringene innebærer at spesialisthelsetjenesten så vel som psykiske helsetjenester i kommunene må ta i bruk kunnskapstilfanget fra bedrings- og mestringsperspektivet (recovery). For spesialisthelsetjenestens del kan dette bety et visst motsetningsforhold til det tradisjonelle kunnskapssynet som er bygget på den medisinske modellen, hvor behandlingen besluttes utfra diagnoser og hvor fagfolkene vet best. Et viktig mål for SEPREP TU er at studentene blir kjent med hverandres oppgaver og

Nøkkelinformasjon om studiet

ISCED:

Studieprogramkode: SEPREPTU

Antall studiepoeng: 60

Kvalifikasjonsnivå: 2. syklus
(mastergrad)

Grad etter avsluttet studium:

Undervisningsspråk: Norsk og engelsk

Organisering av studiet: Deltid (50 % studiebelastning)

Praksisstudier: Ja

Praksisomfang: timer/uker

Fastsatt studietid: 2 år

Studieåret starter: Velg et element.

Undervisningssted: Oslo

arbeidsområder, på tvers av profesjoner, etater og forvaltningsnivåer. Organiseringen av utdanningen lokalt bidrar til å forsterke funksjonen som brobygger mellom sykehusnivået og primærhelsetjenesten.

SEPREP TU har sin verdiforankring i et menneskerettighetsperspektiv. Utdanningen har som mål å styrke kompetansen overfor særlig utsatte og sårbare grupper, og bidra til å sikre reell brukermedvirkning i utvikling av tjenestene. For å utvikle sammenhengende og helhetlige tjenester på brukernes premisser er det nødvendig å legitimere brukeres og pårørendes erfaringskunnskap som likeverdig med klinisk erfaring og forskning, i et samlet kunnskapsgrunnlag. Økt åpenhet om fagutøveres livserfaringer kan også bidra til mindre stigmatisering og «oss og dem»-tenkning. Virkelig profesjonelle tjenester er, slik vi ser det, preget av medmenneskelighet, varme og likeverdige relasjoner.

Det er også nødvendig å ha et kontinuerlig kritisk lys på den delen av menneskerettighetsaspektet som handler om levekår. Fattigdom og sosiale problemer kan både utløse og opprettholde alvorlige psykiske helseproblemer og rus. Mange av de mest sårbare og utsatte menneskene vi samarbeider med trenger et løft i sine levekår.

Studiets fag- og kjerneområder

Utdanningsprogrammet forankres lokalt og arrangeres i samarbeid med DPS og kommuner/bydeler. Et kull består av 30-40 deltakere som arbeider i samme opptaksområde, og deltakerne fordeler seg jevnt mellom kommuner og sykehusnivå. Det etableres en lokal styringsgruppe som består av tjenesteledere, brukerrepresentanter, leder for programansvarlig institusjon, rådgiver hos fylkesmannen, en veilederrepresentant, to studenter og fagansvarlig i SEPREP TU. Ressurspersoner fra eventuelle regionale kompetansesentra eller universitets- og høgskolemiljøer inviteres til å delta. Organiseringen er ment å styrke samarbeidseffekten på tvers av profesjoner og forvaltningsnivåer. Videre gir den mulighet for å skreddersy programmet ut fra lokale demografiske forhold og behov, innenfor rammen av studieplanen.

Studiet bygger på en bio-psyko-sosiokulturell forståelse, hvor hvert enkelt menneske må forstås og bli møtt utfra sin sammenheng. Følgelig kan også psykose forstås og forklares utfra ulike perspektiver. Sentralt står imidlertid det fenomenologiske perspektivet, det vil si personens egen opplevelse, eller innenfraperspektivet. Det finnes ikke enkle svar på alvorlige og sammensatte helseproblemer, og personen selv og hennes nærmeste er de som oftest vet best hva som er god hjelp. Vi tror på at alle kan komme seg og oppleve økt mening og mestring i eget liv.

Relasjonens betydning utgjør en rød tråd under hele studiet. Vi formes som mennesker i samspillet med våre nære omsorgspersoner, og tidlige relasjonserfaringer vil påvirke evnen vår til å gå inn i forpliktende og gode relasjoner som voksne. Mange med store psykiske helseproblemer trenger nye erfaringer på hvordan relasjoner kan skapes og opprettholdes, for å få tillit til seg selv og sine medmennesker. Utdanningen vektlegger betydningen av gode relasjoner som en forutsetning for at kunnskapsbasert behandling og oppfølging skal ha en helende effekt. Relasjon kommer før metode.

Som fagutøvere forvalter vi makt overfor mennesker i en sårbar situasjon. Vi legger vekt på at studentene oppøver kritisk refleksjon, særlig når det gjelder verdier og antakelser som styrer egen praksis. Læringen baserer seg på å anvende kunnskap og erfaring gjennom veiledet praksis. Utdanningen bygger opp under studentenes evne til å ha et kontinuerlig, kritisk blikk på egen praksis i psykisk helsefeltet.

Arbeids- og yrkesmuligheter etter endt utdanning

SEPREP TU kvalifiserer for å arbeide innenfor psykisk helsefeltet, i sosial- og velferdstjenester og andre relevante behandlings- og oppfølgingstjenester. Utdanningen gir kompetanse på høyere nivå innenfor fagfeltet alvorlige psykiske lidelser og ruslidelser.

Utdanningen kvalifiserer til stillinger som psykisk helsearbeider og til videre kvalifisering som klinisk spesialist, avhengig av eget fagforbund.

Bruk av begreper i studieplanen

Begrepe patient og bruker benyttes i noen grad. Disse er i hovedsak knyttet til henholdsvis behandling i spesialisthelsetjenesten og oppfølging i kommunal regi. Der hvor det er naturlig, benyttes begrepet hovedperson. Dette er presist, samtidig som det er uavhengig av kontekst og oppfattes som lite stigmatiserende.

2. Målgruppe og opptakskrav

Målgruppen for utdanningen er ansatte innenfor kommunehelsetjeneste, spesialisthelsetjeneste og andre som har behandlings- og oppfølgingsoppgaver overfor mennesker med alvorlige psykiske lidelser og eventuelt rusproblematikk. Studiet retter seg mot deltakere som er naturlige samarbeidspartnere fra kommune og spesialisthelsetjeneste i samme geografiske område. Det kreves yrkesaktivitet i minst 50 % stilling, eller som kan dokumentere annen praksis innen brukermedvirkning som for eksempel FoU-aktiviteter innenfor arbeidsområdet gjennom hele studiet. Opptak til studiet reguleres av Lov av 1. april 2005 om universiteter og høyskoler § 3-6, og Forskrift av 12. desember 2016 nr. 1595 om opptak, studier, eksamen og grader ved VID vitenskapelige høyskole.

Opptak til studiet skjer på grunnlag av Bachelorgrad (180 studiepoeng) eller annen grad eller utdanning på tilsvarende nivå av minimum tre års varighet innen helse- og sosialfag eller pedagogiske fag. Søkere med en annen relevant høyskole- eller universitetsutdanning kan etter særskilt vurdering tas opp.

Søkere som ikke fyller de fastsatte kravene kan etter fastsatte kriterier søke opptak på grunnlag av realkompetanse.

Det er en forutsetning at søkere har gode norskkunnskaper både muntlig og skriftlig. Søkere med utenlandsk utdanning må dokumentere at de oppfyller krav til norsk- og engelskkunnskaper i tråd med Forskrift 6. januar 2017 om opptak i høgre utdanning § 2-2.

Følgende legges til grunn for opptak:

- Sikre en tverrfaglig og tverretattlig sammensetning av kullet, hvor minst 1/3 av studentene arbeider på ett av de to forvaltningsnivåene som er representert
- Tilstrebe å inkludere søkere med brukererfaring og/eller pårørendeerfaring

Studieleder kan fravike rangeringsreglene i utfyllende bestemmelser (utfyllende bestemmelser for opptak ved VID vitenskapelige høyskole 6. desember 2017) i den grad det er nødvendig for å oppfylle disse kriteriene.

3. Læringsutbytte

Læringsutbyttebeskrivelsene er lagt på 2. syklus i tråd med det nasjonale kvalifikasjonsrammeverket for høyere utdanning. Etter fullført studium skal kandidaten ha følgende læringsutbytte, inndelt i kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse:

Kunnskap

Kandidaten

- har inngående forståelse av situasjonen til mennesker med alvorlige psykiske lidelser/ ruslidelser og kunnskaper om hvordan den psykiske helsen påvirkes av biologiske, psykologiske og sosiokulturelle faktorer
- har inngående kunnskap om tidlige tegn og faser i utviklingen av alvorlig psykiske lidelser og ruslidelser, og faktorer som motvirker en negativ utvikling og fremmer mening og mestring
- har oppdatert kunnskap om relevante tilnærminger og behandlingstiltak
- har inngående kunnskap om relasjoner, brukermedvirkning og lokalmiljøets betydning i bedringsprosesser
- har inngående kunnskap om tvang som erfaring og fenomen, og betydningen av rett og redusert bruk av tvang
- har inngående kunnskap om tjenestenettverk og henvisningsveier lokalt

Ferdigheter

Kandidaten

- kan analysere dynamikk og samspill i private og profesjonelle nettverk, og inngå i en konstruktiv og reflektert relasjon til brukeren og privat/profesjonelt nettverk
- kan arbeide selvstendig med praktisk og teoretisk problemløsning, og planlegger og iverksetter behandlings- og oppfølgingstiltak i samarbeid med brukeren og privat/profesjonelt nettverk
- kan vise åpenhet, reflektere over egne reaksjoner og bruke seg selv på en konstruktiv måte i møte med brukeren, familie/nettverk og andre samarbeidspartnere
- kan analysere relevante yrkesetiske og forskningsetiske problemstillinger og bidra til løsninger i møte med praktiske utfordringer
- er i stand til å gyldiggjøre og kontekstualisere erfaringskunnskap fra bruker, pårørende og fagutøver

Generell kompetanse og informasjonskompetanse

Kandidaten

- kan anvende sin samlede kompetanse slik at det bidrar til videreutvikling og nytenking når det gjelder kvalitet og brukermedvirkning i tjenestetilbudet
- kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter slik at det bidrar til å fremme kvalitet og utvikle nye samarbeidsformer i flerfaglig og tverretattlig samhandling
- kan bidra til kunnskaps- og praksisutvikling og innovative prosesser på eget arbeidssted
- har inngående innsikt i betydningen av, og fremmer en praksis som styrker den enkeltes livskvalitet og bedringsprosess
- har en bevissthet rundt egne tanker, følelser og reaksjoner for å forstå og forholde seg hensiktsmessig og målrettet i allianseskapende arbeid
- kan utøve en praksis som bidrar til at menneskerettighetene blir ivaretatt
- kan vurdere og benytte ulike typer vitenskapelige kunnskapskilder og søke i databaser for å holde seg oppdatert innen fagområdet

4. Arbeids- og undervisningsformer

Styringsgruppa og lokal koordinator ved det enkelte arrangørsted er ansvarlig for planlegging og gjennomføring av studiet i sitt distrikt i samarbeid med ansvarlig for utdanningsprogrammet i SEPREP TU ved Fakultet for helsefag.

Arbeidsformene i studiet legger til rette for at studentenes kunnskaper, ferdigheter og generelle kompetanse integreres i profesjonell praksis. Ny læring skjer ved at studentene tar utgangspunkt i og reflekterer over egne praksiserfaringer, opp mot litteratur, undervisning og forskning. Det stimuleres til reflekterende prosesser blant annet ved at relasjonelle erfaringer og samarbeidserfaringer tematiseres. Systematisering og dokumentasjon av egen praksis inngår i studiet.

Det tilstrebes å løfte fram erfaringer og kunnskap fra ulike profesjonelle og faglige ståsteder, inkludert erfaringskompetanse. Gyldiggjøring av erfaringskompetanse skjer blant annet ved å inkludere fagutøvere med brukererfaring som studenter i utdanningen, og ved at personer med brukererfaring står for en del av undervisningen.

I løpet av utdanningen holdes fellesundervisning (samlinger) organisert ved lokal arrangør (sykehus eller kommune), vanligvis en dag i måneden. Videre er veiledning en integrert del av studiet og skjer ca. hver 14. dag.

Veiledningsgruppa utgjør også en litteraturgruppe, hvor en definert del av innsatsen er avsatt til selvstudier og oppgaveskriving. Det er en faglig og pedagogisk sammenheng mellom emnene i studieplanen, der en knytter sammen teori og praksis. Mulighetene for varierte metoder som arbeid i smågrupper, rollespill o.l. vil utformes lokalt.

E-læring blir anvendt som en del av undervisningsopplegget. SEPREP slutfører nå utviklingen av læringsprogrammet SE HELE MEG, i samarbeid med folkene bak NRK-serien Stemmen i hodet. Dette har vært et satsingsområde i 2018, og er finansiert av Extrastiftelsen gjennom Rådet for psykisk helse. E-læring vil fortsette å være et utviklingsområde framover.

Studentene får oppfølging i studietiden gjennom praksisveiledning og oppgaveveiledning, og tilbakemelding på teoriframlegg og arbeidskrav.

Fellesundervisning

Relevant fagstoff presenteres gjennom forelesninger. Det tilstrebes å bruke timelærere med inngående og omfattende praktiske og teoretiske kunnskaper i det aktuelle temaet, samt gode pedagogiske evner. Det legges opp til dialog og aktiv deltakelse av studentene. De fleste forelesninger foregår på norsk, men skandinaviske språk og engelsk forekommer også.

Systematisk gruppeveiledning

Studiet vektlegger i særlig grad gruppeveiledning som metode. Veiledningen er obligatorisk og gjennomføres fordelt over 80 timer gjennom to år, vanligvis 1 ½ klokke time hver annen uke. Veiledningsgruppene blir satt sammen på tvers av profesjoner og forvaltningsnivåer, og studentene er i samme gruppe gjennom de to årene utdanningen varer. Veilederne har solid faglig kompetanse, og godkjennes etter veiledningsfaglige kriterier. Videre mottar veilederne regelmessig metaveiledning, og deltar på årlige samlinger.

Veiledningen gjennomføres etter vedtatte retningslinjer og tar sikte på at den enkelte deltaker i gruppa reflekterer over egen virksomhet overfor pasient/bruker og deres familier, og de reaksjoner og følelser dette arbeidet vekker. I veiledningen relateres problemstillinger til forståelsesmåter fra teori og praksis, og deltakeren stimuleres til å integrere og bruke dette i

egen praksis. Veiledning bidrar til avgjørende refleksjon over egen erfaring, praksis, kunnskap og profesjon. Ved systematisk oppmerksomhet på egen erfaring og eget forhold til kunnskap, øves studenten i å gyldiggjøre egen og andres erfaringskompetanse og kunnskap. Man utvikler også forståelse av hvordan vi som hjelpere kan stille slik kunnskap tilgjengelig for den det gjelder. Veiledning gir reflekterte praktikere som fremmer menneskers muligheter til aktiv medvirkning og bedring.

Veiledningsgruppa er også arena for framlegg av obligatoriske arbeidskrav.

Litteraturstudier

Det avsettes 80 timers arbeid til litteraturstudier. Dette arbeidet inngår i obligatoriske studiekraav i løpet av utdanningens to år. Litteraturgruppa består av de samme deltakere som i veiledningsgruppa, og organiseres av deltakerne selv uten veileder. En stor del av utdanningen dreier seg om selvstudier med lesing av teori, forberedelse av framlegg i veiledningsgruppa, og arbeid med skriftlige oppgaver. Det forventes at studentene selv tilegner seg kunnskap som ikke blir presentert i undervisningen, det gir rom for selvrefleksjon og fordykning.

Ferdighetstrening

Ferdighetstrening defineres som anvendelse av praksis forankret i veiledning. Studenten legger frem ulike problemstillinger fra praksis i gruppeveiledning. Dette er en kontinuerlig prosess gjennom studiet, og praksisarenaen er studentens ordinære arbeidssted. Det kan gjerne legges til rette for hospitering på tvers av studentenes arbeidssteder, noe som vil forsterke effekten av å bli kjent med de andres oppgaver og arbeidsområder.

Obligatoriske krav

Ulike obligatoriske krav settes som vilkår for å kunne framstille seg til eksamen. Det dreier seg om teoriframlegg og studieoppgaver i veiledningsgruppa. Videre er det krav om 80% tilstedeværelse på undervisning, veiledning og litteraturgruppe i hvert av de to studieårene.

5. Internasjonalisering

Studiet formidler et globalt og multikulturelt perspektiv på alvorlige psykiske helseproblemer. Dette avspeiles gjennom pensum og aktuelle undervisningstema. Kunnskaper om ulike kulturers syn på helse og sykdom, verdsett og levekår, vil øke forståelsen og muligheten for å etablere kontakt og tillit i ulike kontekster i vårt multikulturelle samfunn, hvor mennesker trenger hjelp og bistand. Sammenhengen mellom traume og alvorlige psykiske helseproblemer hos flyktningebefolkningen blir særlig tematisert.

Utenlandske forskere og gjesteforelesere som representerer ny og oppdatert kunnskap brukes i noen grad. Dette gjelder i særlig grad medlemmer av ISPS (The International Society for Psychological and Social Approaches to Psychosis), som utgjør et oppdatert, internasjonalt nettverk og forskningsmiljø. SEPREP har en fast plass i ISPS Norge sitt styre.

6. Vurderingsformer

Eksamen

Eksamen avholdes i henhold til Forskrift av 12. desember 2016 om opptak, studier, eksamen og grader ved VID vitenskapelige høyskole. Vurderingsformene gjengis under beskrivelsen av det enkelte emnet. Det vektlegges at vurderingsformene bygger på studentenes arbeid i det enkelte emnet.

Vurderingsuttrykket i de ulike emnene er enten gradert karakter A-E for bestått, F for ikke bestått eller bestått/ikke bestått. Vurderingene fra alle emnene inngår i karakterutskriften.

Det benyttes ekstern og intern sensor ved gjennomgang av eksamensbesvarelser. Ved klage på sensur benyttes et nytt sensorpar.

Godkjenning

Arbeidskrav vurderes til godkjent/ikke godkjent. Ved ikke godkjent arbeidskrav kan studenten forbedre sitt arbeidskrav og levere på nytt inntil to ganger. Alle arbeidskrav må være godkjent for at studenten kan avlegge eksamen i det aktuelle emnet.

7. Studiets oppbygning

Studiet er utformet innenfor og i tråd med bestemmelsene i:

- Lov av 1. april 2005 om universiteter og høyskoler
- Forskrift 12. desember 2016 om opptak, studier, eksamen og grader ved VID vitenskapelige høyskole.

1. studieår				
Emnekode	Emnenavn	Studiepoeng	Semester	O/V*
SEPREPTU8010	Menneskesyn, kunnskapsformer og relasjonsforståelse	10	Vår eller høst	O
SEPREPTU8020	Livssyn, verdier og relasjoner i profesjonell praksis	5	Vår eller høst	O
SEPREPTU8030	Forståelse av psykose og ROP-problematikk	15	Høst eller vår	O
2. studieår				
Emnekode	Emnenavn	Studiepoeng	Semester	O/V*
SEPREPTU9010	Modeller og metoder i behandling og oppfølging	15	Vår eller høst	O
SEPREPTU9020	Tjenestenettverk og samarbeid	15	Høst eller vår	O

*O = obligatorisk emne, V = valgemne

Emnebeskrivelser

Menneskesyn, kunnskapsformer og relasjonsforståelse Views on humanity, forms of knowledge and relational understanding

Innhold

I dette emnet behandles grunnleggende begreper og fenomener knyttet til psykisk helse og synet på alvorlige psykiske helseproblemer, ut fra ulike perspektiver som historie, samfunn og kultur, helsepolitiske forhold, kunnskapssyn og menneskesyn. Det blir lagt vekt på et livsløpsperspektiv, med særlig oppmerksomhet på betydningen av tidlig oppdagelse og innsats. Studentene skal arbeide med temaer knyttet til virksomme relasjoner, tilfriskning, livskvalitet og brukermedvirkning, og relasjonelle erfaringer tematiseres.

Hovedtemaer:

- Psykisk helse og sykdom i et historisk og sosialpolitisk perspektiv
- Hovedtradisjoner i vitenskaps- og kunnskaps-teori
- Vitenskap, profesjonell kunnskap og erfaringskunnskap
- Menneskesyn, kunnskapssyn og konsekvenser for behandling
- Forholdet mellom pasient/bruker, pårørende og fagutøver, med vekt på relasjon og brukermedvirkning
- Integrering av psykologiske, biologiske og sosiokulturelle forklaringsmodeller
- Stigma og sosial utstøtning
- Riktig og redusert bruk av tvang
- Aktiv gyldiggjøring av den enkeltes erfaringskunnskap og egenopplevelse som utgangspunkt for allianse, samarbeid og felles forståelse
- Oppgaveskriving

Emnekode: SEPREPTU8010

Antall studiepoeng: 10

Tilbys som enkeltemne: Nei

Emnestatus: Obligatorisk

Studienivå: Høyere grad

Plassering i studieløpet

Heltid: Ikke aktuelt

Deltid: 1. studieår

Undervisningsspråk: Norsk

Undervisningssted: Velg et element.

Undervisningstermin: Høst/vår

Obligatorisk undervisning: Ja

Praksisstudier: Ja*

*se punktet Praksis under Arbeids- og undervisningsformer

Undervisningsomfang:

30 timer

Omfang studentstyrt arbeid:

240 timer

Totalt antall studentarbeidstimer:

270 timer

Progresjonskrav: Ingen.

Læringsutbytte

Etter endt emne skal studenten ha følgende læringsutbytte, inndelt i kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse:

Kunnskaper:

Studenten

- har inngående kunnskap om ulike vitenskapsteoretiske og psykologiske, biologiske og sosiokulturelle forklaringsmodeller på psykisk helse og alvorlige psykiske helseproblemer
- har inngående kunnskap om risikofaktorer, og faktorer som fremmer mening og mestring

- har utdypet kunnskap om tidlige tegn og faser i utviklingen av alvorlige psykiske lidelser og ruslidelser
- har inngående kunnskap om betydningen av å støtte pasientens/brukerens egen prosess for tilfriskning og opplevelse av livskvalitet
- har inngående kunnskap om relasjonens betydning i familie, nærmiljø, skole og arbeid, for psykisk helse og livskvalitet og som bærende i alt behandlings- og oppfølgingsarbeid
- har kunnskap om faglige problemstillinger med utgangspunkt i brukermedvirkning og erfaringskunnskap.
- Har kunnskap om profesjonsansvar, makt, avmakt, tvang, autonomi og samtykkekompetanse

Ferdigheter:

Studenten

- kan reflektere over egne reaksjoner, nyttiggjør seg tilbakemeldinger og bruker seg selv på en konstruktiv måte i møte med bruker og pårørende
- kan anvende faglig kunnskap for å analysere og løse problemstillinger i praksis
- kan analysere og klargjøre praktiske og etiske utfordringer i møte med bruker/pasient og pårørende
- kan formidle og gjøre tilgjengelig teoretisk og erfaringsbasert kunnskap skriftlig og muntlig

Generell kompetanse:

Studenten

- har kunnskap og forståelse av hva som hemmer eller fremmer utvikling av alvorlige psykiske helseproblemer og rusproblemer, og hvilke konsekvenser de kan få i hverdagen
- kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter for å bidra til videreutvikling og nytenkning når det gjelder kvalitet og brukermedvirkning i tjenestetilbudet
- kan reflektere kritisk over egen studieinnsats og læringsprosess, og bidra til å gjøre vesentlige endringer der det er påkrevet

Arbeids- og undervisningsformer

- Forelesninger
- Undervisning og framlegg i veiledningsgruppe
- Tverrfaglig refleksjon og drøfting i litteraturgruppe
- Framlegg av problemstillinger fra praksis i veiledningsgruppe
- Skriftlig oppgave som utdyping og kritisk undersøkelse av egen erfaring, forståelse og kunnskap
- Praksis er en integrert del av studiet og foregår på studentens eget arbeidssted

Obligatoriske aktiviteter

- Nærværsplicht, 80 % frammøte på undervisning, veiledning og litteraturgruppe
- Litteraturframlegg
- Framlegg av praksiserfaring i veiledningsgruppa

Vurderingsordning

Vurderingsform	Varighet	Vurderingsuttrykk
Hjemmeeksamen (gruppeeksamen)	Ett semester	Bestått/ikke bestått

Utfyllende informasjon om vurdering/eksamen

Omfang: 3000 ord +/- 10 %.

Oppgaveteksten presenteres i begynnelsen av semesteret. Vurderingsformen er en gruppeoppgave som studentene skal jobbe med i løpet av emnets varighet. Oppgaveteksten legger vekt på at studenten tar utgangspunkt i en viktig erfaring, hendelse eller situasjon som utgangspunkt for utdyping av sentrale fenomener og utfordringer i profesjonspraksis. Tydeliggjøring av sentrale fenomener danner utgangspunkt for dialog med etablert kunnskap og analyse/ drøfting opp mot litteratur knyttet til sentrale tema i emnet.

Pensum

Antonovsky, A. (1996). The salutogenic modell as a theory to guide health promotion. *Health promotion International*, 11, (1): 11-18 (7 s).

<https://academic.oup.com/heapro/article/11/1/11/582748/The-salutogenic-model-as-a-theory-to-guide-health>

Belin, S. (2010). *Relation før metode*. København: Akademisk forlag. Kap 20. 12 s.

Bøe, T. D. og Thomassen, A. (2017). *Psykisk helsearbeid. Å skape rom for hverandre*. Oslo: Universitetsforlaget. 195 s.

Ekeland, T.-J. (2015). Kunnskap til glede og besvær. I: Oterholt, F. og Haugen, G. B. (red.). *Mening og mestring ved psykoselidelser*. Oslo: Universitetsforlaget. 12 s.

Ellingsdalen, M. (2016). Diskriminering, tvang og tortur. I: Skjeldal, E. (red.). *Levd liv*. Skien: Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse. 28 s.

Falkum, E., Hytten, K. og Olavesen, B. (2011). Anerkjennelsens psykologi. *Tidsskrift for Norsk psykologforening* 48, s. 1080-1085. 5 s.

Gabrielsen, E. og Ulland, D. (2015). Mening og meningsdannelse i en kulturell kontekst. I: Ulland, D., Thorød, A. B. og Ulland, E. (red.). *Psykisk helse. Nye arenaer, aktører og tilnærminger*. Oslo: Universitetsforlaget. 11 s.

Hem, M.H., Husum, T. I. & Nortvedt, P. (2017). Krenkelser. I: R. Pedersen & P. Nortvedt (red.). *Etikk i psykiske helsetjenester*. Oslo: Gyldendal Akademisk. 18 s.

Johansen, R. (2015). Kunnskap som brobygging mellom utviklingspsykologi og nevrovitenskap. I: Oterholt, F. og Haugen, G. B. (red.). *Mening og mestring ved psykoselidelser*. Oslo: Universitetsforlaget. 12 s.

Karlsson, B. og Borg, M. (2017). *Recovery. Tradisjoner, fornyelser og praksiser*. Oslo: Gyldendal akademisk. Kap. 1 og 2. 28 s.

Lauveng, A. (2015). Når livet går i stykker, er det livet som må repareres. I: Oterholt, F. og Haugen, G. B. (red.). *Mening og mestring ved psykoselidelser*. Oslo: Universitetsforlaget. 12 s.

Molven, O. og Braut, G. S. (2015). Menneskerettigheter i praksis. I: Oterholt, F. og Haugen, G. B. (red.). *Mening og mestring ved psykoselidelser*. Oslo: Universitetsforlaget. 9 s.

- Olsen, R. H. (2017). Essay som kritisk utprøvende metode. I: Torbjørnsen Halås, C. Steinsvik, K. og I. G. Kymre (red.). *Humanistiske forskningstilnærminger til profesjonspraksis*. Oslo: Gyldendal akademisk. 12 s. <https://www.gyldendal.no/Faglitteratur/Sosial-og-helsefag/Tverrfaglige-emner/Humanistiske-forskningstilnaerminger-til-profesjonspraksis>
- Pedersen, A. (2014). Recovery som fagperspektiv og praksisfelt. I: Almvik, A. og Borge, L. (red.). *Å sette farger på livet*. Oslo: Bokforlaget Vigmostad og Bjørke. 20 s.
- Pedersen, R., Norvoll, R. & Bjørgen, D. (2017). Pasientens perspektiv i psykiske helsetjenester. I: R. Pedersen & P. Nortvedt (red.). *Etikk i psykiske helsetjenester*. Oslo: Gyldendal Akademisk. 33 s.
- Schøn, D. (1987). *Educating the reflective practitioner*. San Francisco: Jossey-Bass. 3 – 40. 36 s.
- Skjervheim, H. (1996). *Deltakar og tilskodar og andre essays*. Oslo: Aschehoug, 71-87.16 s.
- Steinsvik, K. (2017). Fortelling som utforskning av yrkeserfaring. I: Torbjørnsen Halås, C., Steinsvik, K. og I. G. Kymre (red.). *Humanistiske forskningstilnærminger til profesjonspraksis*. Oslo: Gyldendal akademisk. 14 s. <https://www.gyldendal.no/Faglitteratur/Sosial-og-helsefag/Tverrfaglige-emner/Humanistiske-forskningstilnaerminger-til-profesjonspraksis>
- Tenmann, K., Nørbech, N. B., Paulsen, J. og Peel, T. H. (2015). There must be some way out of here. I: Oterholt, F. og Haugen, G. B. (red.). *Mening og mestring ved psykoselidelser*. Oslo: Universitetsforlaget.13 s.
- Wifstad, Å. (2018). *Vitenskapsteori for helsefagene*. Oslo: Universitetsforlaget. 175 s.
- Øksendal Haaland, V., Eriksen, M., Karlsen, K. E. og Ulland, D. (2015). Klassifisering av psykiske lidelser. Psykisk lidelse – alt eller intet? I: Ulland, D., Thorød, A. B. og Ulland, E. (red.) *Psykisk helse. Nye arenaer, aktører og tilnærminger*. Oslo: Universitetsforlaget. 8 s.

Livssyn, verdier og relasjoner i profesjonell praksis

Worldview, values and professional practice

Innhold

Emnet er VIDs profilemne for alle masterprogrammer. Emnet har særlig fokus på profesjonell praksis med vekt på en verdibevisst forståelse, inkludert en forståelse av hva VIDs diakonale verdier handler om.

Emnet har en særlig vekt på utfordringer knyttet til maktproblematikk og livssynsmessig og verdimessig pluralisme i profesjonell praksis. Emnet fokuserer på å opparbeide en forståelse av hva eget verdi- og livssynsmessig ståsted i møte med brukere med ulike verdier og livssyn betyr.

Hovedtemaer:

- Verdier i profesjonell praksis
- Det livssynsåpne, multikulturelle samfunn
- Spenningen mellom kulturelt mangfold, sekularisering og individualisering som kontekst for profesjonell praksis
- Kritisk refleksjon over egne førforståelser og verdier
- Maktperspektiver i profesjonell praksis
- Diakonale og trosbaserte tradisjoner i profesjonell praksis

Læringsutbytte

Etter endt emne skal studenten ha følgende læringsutbytte, inndelt i kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse:

Kunnskaper:

Studenten

- har kunnskap om kritiske diskurser rundt maktforhold og verdier i relasjon til profesjonellpraksis
- har kunnskap om trosbaserte og diakonale aktørers tradisjoner og roller i samfunn, helse og velferd
- har utdypet kunnskap om betydningen av brukers livssyn og verdier for profesjonell praksis

Ferdigheter:

Studenten

- kan analysere faglige problemstillinger i lys av samfunnets kulturelle og livssynsmessige mangfold
- kan tematisere og analysere livssyn og verdiers betydning for profesjonsutøvelsen
- kan identifisere og forholde seg kritisk til maktforhold i profesjonelle relasjoner

Generell kompetanse:

Emnekode: SEPREPTU8020

Antall studiepoeng: 5

Tilbys som enkeltemne: Nei

Emnestatus: Obligatorisk

Studienivå: Høyere grad

Plassering i studieløpet

Heltid: Ikke aktuelt

Deltid: 1. studieår

Undervisningsspråk: Norsk

Undervisningssted: Velg et element.

Undervisningstermin: Høst/vår

Obligatorisk undervisning: Ja

Praksisstudier: Ja*

*se punktet Praksis under Arbeids- og undervisningsformer

Undervisningsomfang:

15 timer

Omfang studentstyrt arbeid:

120 timer

Totalt antall studentarbeidstimer:

135 timer

Progresjonskrav: Ingen.

Studenten

- kan ta del i tverrfaglige verdidiskusjoner

Arbeids- og undervisningsformer

- Forelesning
- Undervisning og framlegg i veiledningsgruppe
- Tverrfaglig refleksjon og drøfting i litteraturgruppe
- Praksis er en integrert del av studiet og foregår på studentens eget arbeidssted

Obligatoriske aktiviteter

- Krav om nærvær i minst 80 % av undervisning, veiledning og litteraturgruppe
- Framlegg av praksiserfaring i veiledningsgruppa

Vurderingsordning

Vurderingsform	Varighet	Vurderingsuttrykk
Hjemmeeksamen (skriftlig oppgave)	Ett semester	Bestått/ikke bestått

Utfyllende informasjon om vurdering/eksamen

Omfang: 2000 ord.

Oppgaveteksten presenteres i begynnelsen av emnet. Vurderingsformen er en skriftlig oppgave som studentene skal jobbe med i løpet av emnets varighet og som skal leveres ca. en uke etter siste undervisning. Oppgaveteksten legger vekt på kunnskap og analyse/drøfting av sentrale tema i emnet og deres relevans for studentens spesifikke fag/profesjonsfelt.

Pensum

Aadland, E. (2010). Values in Professional Practice: Towards a Critical Reflective Methodology. *Journal of Business Ethics*, 97(3), 461–472. <https://doi.org/10.1007/s10551-010-0518-x>

Aadland, E. & Skjørshammer, M. (2017). Hvordan forske på verdier i organisasjoner?: en litteraturstudie av verdiforskning i helsetjenesten. I H. Askeland & E. Aadland, *Verdibevist ledelse* (323–372). Oslo: Cappelen Damm akademisk.

Askeland, G. A. (2006). Kritisk reflekterende - mer enn å reflektere og kritisere. *Nordisk sosialt arbeid*, 26(2), 123-134. Retrieved from <http://hdl.handle.net/11250/98785>

Askeland, H. & Aadland, E. (2017). Hva er verdier, og hva tjener de til? I H. Askeland & E. Aadland, *Verdibevist ledelse* (26–49). Oslo: Cappelen Damm akademisk.

Beaman, L. G. (2014). Deep equality as an alternative to accommodation and tolerance. *Nordic Journal of Religion and Society*, 27(2), 89–111.

Börjeson, B. (2001). Varning för etik. I *Utän fast punkt; Om förvaltning, kunskap, språk och etik i socialt arbete* (153–168). Stockholm: Socialstyrelsen. Retrieved from <http://esh.diva-portal.org/smash/get/diva2:324024/FULLTEXT01.pdf>

Breivne, G. (2014). Oppsummering og diskusjon. I *Lukt og lidelse: fortolkning og håndtering av ubehagelig lukt i hjemmesykepleie* (Vol. no. 1981 [i.e. 1881], s. 154–171). [Oslo]: Institutt for helse og samfunn Det medisinske fakultet Universitetet i Oslo.

Christie, N. (2009). Handling som språk. I *Små ord for store spørsmål* (9–20). Oslo: Universitetsforlaget.

Dietrich, S. (2014). Reflections on core aspects of diaconal theory. I *Diakonia as Christian social practice* (13–27). Oxford: Regnum, 2014.

Dinham, A. (2017). Religious literacy in public and professional settings. I B. Crisp (red.), *The Routledge Handbook of Religion, Spirituality and Social Work* (257–264). Taylor and Francis. <https://doi.org/10.4324/9781315679853>

Engebretsen, E. & Heggen, K. (2012). Makt på nye måter. I K. Heggen (red), *Makt på nye måter* (13–18). Oslo: Universitetsforlaget.

Fossestøl, B. (2016). Moralsk ansvar - den profesjonelles private dilemma? I R. M. Kroken & O. Jacob (red.), *Forvaltning av makt og moral i velferdsstaten: fra sosialt arbeid til "arbeid med deg selv"?* (42–63). Oslo: Gyldendal akademisk.

Furseth, I. (2015). Et religiøst landskap i endring 1988-2013. I *Religionens tilbakekomst i offentligheten?: religion, politikk, medier, stat og sivilsamfunn i Norge siden 1980-tallet* (21–37). Oslo: Universitetsforlaget.

Grimen, H. (2008). Profesjon og profesjonsmoral. I A. Molander & L. I. Terum, *Profesjonsstudier* (144–160). Oslo: Universitetsforlaget.

Hafstad, K. (2017). Det fremmede. I I. Lid & T. Wyller, *Rom og etikk: fortellinger om ambivalens [electronic resource]* / (149–166). [Oslo, Norway] : Cappelen Damm Akademisk/NOASP (Nordic Open Access Scholarly Publishing).

Kroken, R. (2006). Dersom moralsk ansvar omformes til teknisk ansvar. *Nordisk sosialt arbeid*, 26(02), 155–166.

Lid, I. M. (2017). Medborgerskap i spennet mellom ekskludering og inkludering: Funksjonshemming, fremmedhet og nye fellesskap. I I. Lid & T. Wyller (red.), *Rom og etikk. Fortellinger om ambivalens* (35–54). Cappelen Damm Akademisk. Retrieved from <http://hdl.handle.net/11250/2448076>

Rugkåsa, M. (2008). Majoriteten som premissleverandør i "flerkulturelt" arbeid. I A. M. Ottestad, *Profesjonsutøvelse og kulturelt mangfold* (78–95). Oslo: Universitetsforlaget.

Schmidt, U. (2010). Norge: et religiøst pluralistisk samfunn? I P. K. Botvar & U. Schmidt (red.), *Religion i dagens Norge. Mellom sekularisering og sakralisering* (Vol. 2, pp. 25–43). Oslo: Universitetsforlaget.

Thuren, T. (2001). Språkets makt och makten över språket. I *Utan fast punkt: Om förvaltning, kunskap, språk och etik i socialt arbete* (153–168). Stockholm: Socialstyrelsen. Retrieved from <http://www.divaportal.org/smash/get/diva2:397051/FULLTEXT01.pdf>

Forståelse av psykose og ROP-problematikk

Understanding Psychosis and Substance Abuse

Innhold

Dette emnet er konsentrert om psykoseforståelse, og forståelse av psykose/rusproblematikk, ut fra ulike teoretiske og empiriske perspektiver. Det fenomenologiske perspektivet vektlegges, og emnet inneholder e-læringsprogrammet SE HELE MEG med ulike temaer knyttet til utvikling og opplevelse av psykose, for personen selv og hennes nærmeste. Familie- og nettverksperspektivet er integrert i temaene underveis. Psykisk helse hos immigranter og flyktninger behandles, og relasjonelle erfaringer tematiseres under hele emnet. Temaene søkes belyst med vitenskapelig, faglig og erfaringsbasert kunnskap. Problemstillinger fra praksis behandles i veiledningsgruppe, og drøftes opp mot emnets teoretiske perspektiver.

Hovedtemaer:

- Psykose som selvforstyrrelse, innenfra-perspektivet
- SE HELE MEG (e-læringsprogram) (<https://www.sehelemeg.no/>)
- Faser i psykoseutvikling og i tilfriskning
- Tilknytning, traume og relasjonelle forhold knyttet til alvorlige psykiske helseproblemer
- Psykose i kombinasjon med alvorlig rusproblematikk
- Barn av foreldre med alvorlige psykiske helseproblemer
- Migrasjon og psykiske helse
- Forståelse av egne reaksjoner og hvordan de kan brukes i kontakt med personer med alvorlige psykiske helseproblemer og deres nærmeste
- Midtveiseevaluering

Emnekode: SEPREPTU8030

Antall studiepoeng: 15

Tilbys som enkeltemne: Nei

Emnestatus: Obligatorisk

Studienivå: Høyere grad

Plassering i studieløpet

Heltid: Ikke aktuelt

Deltid: 1. studieår

Undervisningsspråk: Norsk

Undervisningssted: Velg et element.

Undervisningstermin: Høst/vår

Obligatorisk undervisning: Ja

Praksisstudier: Ja*

*se punktet Praksis under Arbeids- og undervisningsformer

Undervisningsomfang:

45 timer

Omfang studentstyrt arbeid:

360 timer

Totalt antall studentarbeidstimer:

405 timer

Progresjonskrav: Bestått eksamen i emnet Menneskesyn, kunnskapsformer og relasjonsforståelse

Læringsutbytte

Etter endt emne skal studenten ha følgende læringsutbytte, inndelt i kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse:

Kunnskaper:

Studenten

- har avansert kunnskap om hvordan psykose kan oppleves fra et innenfraperspektiv, og konsekvenser for hovedpersonen og hennes nærmeste
- har inngående kunnskap om faser i sykdomsutvikling og tilfriskning
- har inngående kunnskap om traumer og alvorlige psykiske helseproblemer, innenfor ulike kulturelle kontekster
- har inngående kunnskap om alvorlige psykiske helseproblemer som involverer rus

- har inngående kunnskap om situasjonen til barn av foreldre med alvorlige psykiske helseproblemer

Ferdigheter:

Studenten

- kan kommunisere om psykoseopplevelser med hovedpersonen og hennes nærmeste på en trygg og konstruktiv måte
- kan anvende relasjonskompetansen i et respektfullt samarbeid med mennesker med ulike livsutfordringer

Generell kompetanse:

Studenten

- kan reflektere over egne tanker, følelser og reaksjoner for å forstå og forholde seg hensiktsmessig og målrettet i allianseskapende arbeid

Arbeids- og undervisningsformer

- Forelesning
- Undervisning og framlegg i veiledningsgruppe
- Tverrfaglig refleksjon og drøfting i litteraturgruppe
- Framlegg
- E-læring
- Skriftlig gruppeoppgave
- Praksis er en integrert del av studiet og foregår på studentens eget arbeidssted

Obligatoriske aktiviteter

- Krav om nærvær i minst 80 % av undervisning, veiledning og litteraturgruppe
- Framlegg av praksiserfaring i veiledningsgruppa
- Skriftlig gruppeoppgave inntil fire i hver gruppe, 5000 ord
Studentene skal jobbe med den skriftlige oppgaven i løpet av emnets varighet.

Vurderingsordning

Vurderingsform	Varighet	Vurderingsuttrykk	Vekting
Muntlig høring i gruppe på bakgrunn av godkjent skriftlig gruppeoppgave	45 minutter	Bestått/ikke bestått	100/100

Utfyllende informasjon om eksamen/vurdering:

Gruppa har selv ansvar for å lede hele den muntlige framstillingen etter en gitt struktur. Den samlede tiden skal fordeles noenlunde likt mellom deltakerne.

Gruppa får felles karakter. Enkeltstudenter som har unndratt seg arbeid og forpliktelser, kan bli vurdert til ikke bestått, jf. forskrift om opptak, studier, eksamen og grader ved VID vitenskapelige høyskole §32 (7).

Pensum

Bergem, A. K. (2018). Barn som pårørende. I *Når barn er pårørende* (16–39). Oslo: Gyldendal akademisk.

Bergem, A. K. (2018). Ufordringer i familien når en blir syk. I *Når barn er pårørende* (40–66). Oslo: Gyldendal akademisk.

Bergem, A. K. (2018). Psykiske helseplager. I *Når barn er pårørende* (68–94). Oslo: Gyldendal akademisk.

Bramness, J. G. (2018). Fra religion og moral til sykdom. I *Hva er avhengighet* (Vol. 66, s. 17–32). Oslo: Universitetsforlaget.

Bramness, J. G. (2018). Fenomenet avhengighet. I *Hva er avhengighet* (Vol. 66, s. 33–58). Oslo: Universitetsforlaget.

Cooke, A. (2017). *Understanding Psychosis and Schizophrenia: Why people sometimes hear voices, believe things that others find strange, or appear out of touch with reality, and what can help* (Rev. ed.). Leicester: British Psychological Society (106 s). Retrieved from https://www.communityaccess.org/storage/images/Knowledge_Base/Knowledge_Base_-_Understanding_Psychosis.pdf

Eggen, I. (2016). Vold i nære relasjoner fra en pasients perspektiv. I M. B. Hagen, A. Barbosa da Silva, & M. I. Thelle (Eds.), *Traumebevisst omsorg i psykisk helsearbeid: fra et tilknytningsteoretisk perspektiv* (122–136). Oslo: Universitetsforlaget.

Frost, T. (2015). Når livet mister mål og mening. I F. Oterholt (red.) & G. B. Haugen, *Mening og mestring ved psykoselidelser* (100–115). Oslo: Universitetsforlaget.

Grønningsæter, A. (2012). Psykoselidelser og rus. I K. Lossius (red.), *Håndbok i rusbehandling: til pasienter med moderat til alvorlig rusmiddelavhengighet* (2. utg., s. 115–134). Oslo: Gyldendal akademisk.

Gråwe, R. W. (2014). Forståelse og behandling av personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse. I A. Almvik & L. Borge, *Å sette farger på livet: helhetlig psykisk helsearbeid* (197–216). Bergen: Fagbokforlaget.

Hagen, M. B. (2016). Tidlige alvorlige relasjonstraumer i lys av teorier om tilknytning. I M. B., Hagen, M. B., Barbosa da Silva, A., Thelle, M. I., *Traumebevisst omsorg i psykisk helsearbeid: fra et tilknytningsteoretisk perspektiv* (59–72). Oslo: Universitetsforlaget.

Karlsen, K. (2015). Psykoser og psykoselignende tilstander hos barn og unge. I *Alvorlige*

psykiske lidelser hos barn og ungdom: psykoser og psykoselignende tilstander (15–34). Oslo: Gyldendal akademisk.

Karlsen, K. (2015). Diagnoseforståelse og diagnostisering. I *Alvorlige psykiske lidelser hos barn og ungdom: psykoser og psykoselignende tilstander (35–51)*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Karlsen, K. (2015). Psykoselignende symptomer og risikotilstander. I *Alvorlige psykiske lidelser hos barn og ungdom: psykoser og psykoselignende tilstander (52–73)*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Kirkengen, A. L. (2015). *Hvordan krenkede barn blir syke voksne (3. utg.)*. Oslo: Universitetsforlaget. (205 s).

Lampshire, D. (2014). Lydene fra en såret verden. *Dialog: Bulletin for SEPREP*, 24(1), 62-70 (9 s).

Møller, P. (2018). Primærkilden til kunnskap om psyken. I *Schizofreni - en forstyrrelse av selvet: forståelsens betydning for klinisk virksomhet (31–36)*. Oslo: Universitetsforlaget.

Møller, P. (2018). Å forstå er et universelt menneskelig behov. I *Schizofreni - en forstyrrelse av selvet: forståelsens betydning for klinisk virksomhet (39–50)*. Oslo: Universitetsforlaget.

Møller, P. (2018). Varselfasens innhold - en hjelp til psykoseforståelse. I *Schizofreni - en forstyrrelse av selvet: forståelsens betydning for klinisk virksomhet (53–59)*. Oslo: Universitetsforlaget.

Møller, P. (2018). Selvet og selvforstyrrelser. I *Schizofreni - en forstyrrelse av selvet: forståelsens betydning for klinisk virksomhet (77–86)*. Oslo: Universitetsforlaget.

Stiftelsen SEPREP, & Astring, G. (n.d.). SE HELE MEG. Retrieved from <https://sehelemeg.no/>

Sørli, T. (2015). Kulturelt perspektiv på psykiske symptomer. I F. Oterholt (red.) & G. B. Haugen, *Mening og mestring ved psykoselidelser (167–177)*. Oslo: Universitetsforlaget.

Varvin, S. (2018). Hvem er flyktning? I *Flyktingers psykiske helse (19–27)*. Oslo: Universitetsforlaget.

Varvin, S. (2018). Hvilke problemer og symptomer har flyktningpasienten? I *Flyktingers psykiske helse (28–60)*. Oslo: Universitetsforlaget.

Varvin, S. (2018). Flyktningpasienten i helsetjenesten. I *Flyktingers psykiske helse (61–75)*. Oslo: Universitetsforlaget.

Varvin, S. (2018). Traumatisering. I *Flyktingers psykiske helse (76–97)*. Oslo: Universitetsforlaget.

Varvin, S. (2018). Resiliens. I *Flyktingers psykiske helse (98–118)*. Oslo: Universitetsforlaget.

Øie, M. G. (2012). En 13 års oppfølgingsstudie av kognitiv funksjon hos ungdommer med ADHD eller schizofreni. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 49(4), 356–359.

Modeller og metoder i behandling og oppfølging

Models and Methods in Treatment and Follow-up

Innhold

I dette emnet presenteres kunnskapsbaserte og anerkjente modeller og metoder for behandling og oppfølging, med vekt på psykososiale modeller og betydningen av virksomme relasjoner. Tema knyttet til medikamentell vs. medikamentfri behandling, virkninger og dilemma rundt dette blir også gjennomgått. Gyldiggjøring av erfaringskunnskap vektlegges, og de fleste tema presenteres med erfaringer fra både faglig ståsted og pasient/ brukerståsted. Problemstillinger fra praksis behandles i veiledningsgruppe, og drøftes opp mot emnets teoretiske perspektiver.

Hovedtemaer:

- Samarbeid med hovedperson og pårørende i ulike faser som hjørnestein i all behandling og oppfølging: Første møte, kriser, langtidsoppfølging, nettverksarbeid
- Dokumenterte og anerkjente modeller for oppsøkende arbeid som ACT, FACT mv.
- Bolig og arbeid som ledd i bedringsprosessen
- Samtidig behandling av psykose og rus
- Anerkjente behandlingsformer og deres plass i et helhetlig og integrert behandlingstilbud: kognitiv terapi, motiverende samtale, psykoterapi, kunnskapsbasert familiesamarbeid, nettverksarbeid, musikkterapi mv.
- Medikamentell behandling, substitusjonsbehandling og medikamentfri behandling
- De enkelte vanedannende stoffer, deres påvirkning av personligheten og stoffenes interaksjon med andre stoffer og medikamenter

Emnekode: SEPREPTU9010

Antall studiepoeng: 15

Tilbys som enkeltemne: Nei

Emnestatus: Obligatorisk

Studienivå: Høyere grad

Plassering i studieløpet

Heltid: Ikke aktuelt

Deltid: 2. studieår

Undervisningsspråk: Norsk

Undervisningssted: Velg et element.

Undervisningstermin: Høst/vår

Obligatorisk undervisning: Ja

Praksisstudier: Ja*

*se punktet Praksis under Arbeids- og undervisningsformer

Undervisningsomfang:

45 timer

Omfang studentstyrt arbeid:

360 timer

Totalt antall studentarbeidstimer:

405 timer

Progresjonskrav: Bestått eksamen i emnet Forståelse av psykose- og ROP-problematikk.

Læringsutbytte

Etter endt emne skal studenten ha følgende læringsutbytte, inndelt i kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse:

Kunnskaper:

Studenten

- har inngående kunnskap om hovedperson og pårørende som sentrale aktører i alt samarbeid
- har utdypet kunnskap om betydningen av tidlig oppdagelse og tidlig innsats
- har inngående kunnskap om de viktigste tilnærings- og behandlingsformer, metoder og modeller som er aktuelle for målgruppen, relatert til egen praksis
- har inngående kunnskap i dynamikken og samspillet mellom hovedpersonen, familien og nettverket, og fagpersoner

Ferdigheter:

Studenten

- kan selvstendig anvende metoder som er aktuelle i eget arbeid, og analysere og underbygge det strategiske perspektivet i valg av intervensjonsformer
- kan analysere dynamikken og samspillet mellom hovedperson, familie og nettverk, og profesjonelt nettverk
- kan etablere og inngå i en konstruktiv og reflektert relasjon til hovedpersonen og sentrale aktører
- kan arbeide selvstendig med praktisk og teoretisk problemløsning, og i samarbeid med hovedpersonen og sentrale aktører planlegge kortsiktige og langsiktige behandlings- og oppfølgingstiltak

Generell kompetanse:

Studenten

- kan bidra til nytenkning når det gjelder utvikling av behandlings- og oppfølgingstiltak for mennesker med alvorlige psykiske helseproblemer

Arbeids- og undervisningsformer

- Forelesning
- Undervisning og framlegg i veiledningsgruppa
- Tverrfaglig refleksjon og drøfting i litteraturgrupper
- Film og e-læring
- Skriftlig gruppeoppgave
- Praksis er en integrert del av studiet og foregår på studentens eget arbeidssted

Obligatoriske aktiviteter

- Krav om nærvær i minst 80 % av undervisning, veiledning og litteraturgruppe
- Framlegg av praksiserfaring i veiledningsgruppa
- Skriftlig gruppeoppgave, inntil fire i hver gruppe, 5000 ord.
Studentene skal jobbe med oppgaven i løpet av emnets varighet.

Vurderingsordning

Vurderingsform	Varighet	Vurderingsuttrykk	Vekting
Muntlig høring i gruppe på bakgrunn av godkjent skriftlig gruppeoppgave	45 minutter	A-F	100/100

Utfyllende informasjon om eksamen/vurdering:

Gruppa har selv ansvar for å lede hele den muntlige framstillingen etter en gitt struktur. Den samlede tiden skal fordeles noenlunde likt mellom deltakerne.

Gruppen får felles karakter. Enkeltstudenter som har unndratt seg arbeid og forpliktelser, kan bli vurdert til dårligere karakter enn resten av gruppen eller bli vurdert til ikke bestått, jf. forskrift om opptak, studier, eksamen og grader ved VID vitenskapelige høyskole §32 (7).

Pensum

Andresen, N. E. (2012). Pårørende. I Lossius, K. (red.), *Håndbok i rusbehandling: til pasienter med moderat til alvorlig rusmiddelavhengighet* (2. utg., s. 399–426). Oslo: Gyldendal akademisk.

Bøckmann, K. (2014). Motiverende samtale. I A. Almvik & L. Borge, *Å sette farger på livet: helhetlig psykisk helsearbeid* (265–284). Bergen: Fagbokforlaget.

Grande, M., & Jensen, L. H. (2016). *Kognitiv terapi ved psykose*. Oslo: Universitetsforlaget. (190 s).

Hagen, M. B. (2016). Den ensomme og lange veien ut av "berget det blå" - hensiktsmessige holdninger og handlinger i miljøterapeutiske intervensjoner. I M. B. Hagen, A. Barbosa da Silva & M. I. Thelle, *Traumebevisst omsorg i psykisk helsearbeid: fra et tilknytningsteoretisk perspektiv* (137–150). Oslo: Universitetsforlaget.

Hagen, M. B. (2016). Miljøterapeuters reaksjoner i møte med traumatiserte pasienter. I M. B. Hagen, A. Barbosa da Silva & M. I. Thelle, *Traumebevisst omsorg i psykisk helsearbeid: fra et tilknytningsteoretisk perspektiv* (184–194). Oslo: Universitetsforlaget.

Hammervold, U. E. & Barbosa da Silva, A. (2016). Bruk av tvangsmidler i traumebevisst miljøterapi - et faglig og etisk perspektiv. I M. B. Hagen, A. Barbosa da Silva & M. I. Thelle, *Traumebevisst omsorg i psykisk helsearbeid: fra et tilknytningsteoretisk perspektiv* (165–183). Oslo: Universitetsforlaget.

Karlsen, K. (2015). Møtet med den unge i behandling. I *Alvorlige psykiske lidelser hos barn og ungdom: psykoser og psykoselignende tilstander* (179–202). Oslo: Gyldendal akademisk.

Karlsen, K. (2015). Familiesamarbeid. I *Alvorlige psykiske lidelser hos barn og ungdom: psykoser og psykoselignende tilstander* (203–225). Oslo: Gyldendal akademisk.

Lauveng, A., Tveiten, S., Ekeland, T.-J., & Ruud, T. (2016). Treating symptoms or assisting human development: Can different environmental conditions affect personal development for patients with severe mental illness? A qualitative study. *International Journal of Mental Health Systems*, 10(1), 8. <https://doi.org/10.1186/s13033-016-0041-2> (12 s).

Lippestad, J.-W. & Steihaug, S. (2015). Hva mener mennesker med en schizofrenidiagnose er viktig for å komme i arbeid? *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 12(3), 217–228.

Mandelid, L. J. (2015). Pragmatisk psykoterapi. I F. Oterholt (red.) & G. B. Haugen, *Mening og mestring ved psykoselidelser* (82–99). Oslo: Universitetsforlaget.

Meling, M. M. (2016). Avtaler som forpliktende relasjon ved selvsykdom og suicidal atferd. I M. B. Hagen, A. Barbosa da Silva & M. I. Thelle (red.), *Traumebevisst omsorg i psykisk helsearbeid: fra et tilknytningsteoretisk perspektiv* (151–164). Oslo: Universitetsforlaget.

Moss, I. O. (2015). Mine erfaringer med musikkterapi. *Dialog: bulletin for SEPREP*, 25(1), 46–49.

Norheim, I., Nilsen, L., & Biong, S. (2015). Psykoedukative flerfamiliegrupper anbefales i nye nasjonale retningslinjer for behandling av psykoselidelser: Hvilke erfaringer har deltakerne? *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 52(3), 199–206.

- Rosenqvist, R. (2015). Å gjøre det umulige mulig - om samvalg og samtale. I F. Oterholt (red.) & G. B. Haugen, *Mening og mestring ved psykoselidelser* (145–155). Oslo: Universitetsforlaget.
- Schacht-Magnussen, C. (2015). Relationsarbejde i praksis, om relationen som terapi. I F. Oterholt (red.) & G. B. Haugen, *Mening og mestring ved psykoselidelser* (51–67). Oslo: Universitetsforlaget.
- Slade, M. (2017). 100 råd som fremmer recovery: en veiledning for psykisk helsepersonell (2. utg.). Trondheim: Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (60 s).
- Thorgaard, L., & Haga, E. (2014). Gode relationsbehandlere og god miljøterapi (3. utg., Vol. B. 1). Stavanger: Hertervig forlag. (144 s).
- Varvin, S. (2018). Psykisk helsearbeid. I *Flyktningers psykiske helse* (119–191). Oslo: Universitetsforlaget.
- Varvin, S. (2018). Kjønnssdimensjonen i flyktningerfaringen. I *Flyktningers psykiske helse* (192–205). Oslo: Universitetsforlaget.
- Varvin, S. (2018). Tolken som formidler av mening og kultur. I *Flyktningers psykiske helse* (206–219). Oslo: Universitetsforlaget.

Tjenestenettverk og samarbeid

Services and Collaboration

Innhold

I dette emnet presenteres tema knyttet til tjenestenettverk og samarbeid, inkludert nasjonale og lokale helseplaner, og lovverk som styrer tjenestene. Problemstillinger fra praksis behandles i veiledningsgruppe, og drøftes opp mot emnets teoretiske perspektiver. Eksempler på organisering av tjenester og tiltak søkes fortrinnsvis illustrert med eksempler fra opptaksområdet som studentene arbeider i, og lokale behov for tjenesteutvikling kan dermed synliggjøres og tematiseres.

Hovedtemaer:

- Relevante lokale, regionale og nasjonale helseplaner
- Aktuell lovgivning
- Samarbeid på hovedpersonens premisser
- Helsefremmende og forebyggende arbeid, lokalsamfunnets betydning
- Kartlegging av lokale behov for tjenesteutvikling; metoder, eksempler og erfaringer
- Eksempler på bredt anlagte recoveryorienterte tilbud inkludert meningsfulle aktiviteter, gode boligløsninger, differensiert oppfølging, nettverksbygging, familiearbeid og kontinuitet
- Sluttevaluering av studiet
- Veien videre for den enkelte deltaker og for studiekullet som helhet

Læringsutbytte

Etter endt emne skal studenten ha følgende læringsutbytte, inndelt i kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse:

Kunnskaper:

Studenten

- har inngående kunnskap om nærmiljøets betydning for bedring og livskvalitet
- har inngående kunnskap om betydningen av sammenhengende tjenestenettverk på tvers av faggrupper, tjenester og nivåer
- har utdypet kunnskap om egen og andre faggruppers og tjenesters oppgaver og ansvarsområder, og om henvisningsveier lokalt
- kan anvende metoder for kartlegging, dokumentasjon, praksisevaluering og utviklingsarbeid innen fagutvikling og forskning
- har innsikt i betydningen av å vurdere og benytte det beste innen forskning og erfaringskunnskap for å evaluere og forbedre egen og feltets praksis

Emnekode: SEPREPTU9020

Antall studiepoeng: 15

Tilbys som enkeltemne: Nei

Emnestatus: Obligatorisk

Studienivå: Høyere grad

Plassering i studieløpet

Heltid: Ikke aktuelt

Deltid: 2. studieår

Undervisningsspråk: Norsk

Undervisningssted: Velg et element.

Undervisningstermin: Høst/vår

Obligatorisk undervisning: Ja

Praksisstudier: Ja*

*se punktet Praksis under Arbeids- og undervisningsformer

Undervisningsomfang:

45 timer

Omfang studentstyrt arbeid:

360 timer

Totalt antall studentarbeidstimer:

405 timer

Progresjonskrav: Bestått eksamen i emnet Modeller og metoder i behandling og oppfølging

Ferdigheter:

Studenten

- kan analysere fenomener og mekanismer i samhandling og samarbeid, og arbeide selvstendig med praktisk problemløsning i et samhandlingsnettverk
- kan bruke relevante metoder for å dokumentere og evaluere praksis

Generell kompetanse:

Studenten

- kan anvende oppdaterte kunnskaper til å gjennomføre avanserte arbeidsoppgaver og bidra i utviklingsarbeid
- kan kommunisere om problemstillinger, analyser og konklusjoner innenfor feltet alvorlige psykiske lidelser og ruslidelser på en selvstendig måte.
- kan bidra med egne kunnskaper og erfaringer overfor andre fagpersoner og miljøer til videreutvikling av praksis
- kan analysere relevante fag-, yrkes- og forskningsetiske problemstillinger og bidra til konkrete løsninger

Arbeids- og undervisningsformer

- Forelesning
- Undervisning og framlegg i veiledningsgruppa
- Tverrfaglig refleksjon og drøfting i litteraturgrupper
- Seminar
- Oppgaveskriving
- Praksis er en integrert del av studiet og foregår på studentens eget arbeidssted

Obligatoriske aktiviteter

- Krav om nærvær i minst 80 % av undervisning, veiledning og litteraturgruppe
- Framlegg av praksiserfaring i veiledningsgruppa

Vurderingsordning

Vurderingsform	Varighet	Vurderingsuttrykk
Hjemmeeksamen (individuell skriftlig oppgave)	10 dager	A-F

Utfyllende informasjon om vurdering/eksamen

Omfang: 4000 ord

Oppgaveteksten gis etter avsluttet emne. Vurderingsformen er en individuell skriftlig oppgave som leveres inn etter 10 dager. Oppgaveteksten legger vekt på kunnskap og analyse/ drøfting av sentrale tema i emnet og deres relevans for studentens spesifikke praksis og fagfelt.

Pensum

- Almvik, A. (2014). God hjelp i oppsøkende tjenester - mating av katter og "skitprat." I A. Almvik & L. Borge, Å sette farger på livet. Helhetlig psykisk helsearbeid (299–311). Bergen: Fagbokforlaget.
- Biong, S. (2016). Å bli en del av fellesskapet. I A. Landheim, F. L. Wiig, M. Brendbekken, M. Brodahl & S. Biong (red.), Et bedre liv: historier, erfaringer og forskning om recovery ved rusmiddelmissbruk og psykiske helseproblemer (134–145). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Holum, L. C., & Toverud, R. (2013). Kan Individuell plan bidra til bedre koordinerte tiltak for unge med psykiske vansker? Fontene forskning: et tidsskrift fra Fellesorganisasjonen (FO), (1), 32–45.
- Karlsen, K. (2015). Nettverk, samhandling og overganger. I Alvorlige psykiske lidelser hos barn og ungdom: psykososer og psykoselignende tilstander (226–244). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Karlsen, K. (2015). Tidlig intervensjon - det nytter! I Alvorlige psykiske lidelser hos barn og ungdom: psykososer og psykoselignende tilstander (245–264). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Karlsson, B. & Borg, M. (2017). Recoveryorientering. Fornyelse og veivalg. I Recovery: tradisjoner, fornyelser og praksiser (77–98). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Karlsson, B. & Borg, M. (2017). Sosial tilhørighet og fellesskap. I Recovery: tradisjoner, fornyelser og praksiser (99–114). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Karlsson, B. & Borg, M. (2017). Relasjonell Recovery. Kontekster og dialoger. I Recovery: tradisjoner, fornyelser og praksiser (115–139). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Lossius, K. (2012). Del 4 Samarbeid. I Håndbok i rusbehandling: til pasienter med moderat til alvorlig rusmiddelavhengighet (2. utg., s. 345–426). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Read, N. T., Skjerve, A.-G. & Linderoth, L. (2014). Fra stafettpinnepraksis til felles ansvar. Rus og psykiske helseproblemer, hva hjelper? I A. Almvik & L. Borge, Å sette farger på livet: helhetlig psykisk helsearbeid (313-325). Bergen: Fagbokforlaget.
- Seikkula, J., & Arnkil, T. E. (2013). Åpen dialog i relasjonell praksis: respekt for annerledeshet i øyeblikket. Oslo: Gyldendal akademisk (185 s).
- Sommer, M., Strand, M., Borg, M., & Ness, O. (2013). Medvandrer og hverdagshjelper; fagpersoners erfaringer med å bidra til styrking av brukeres medborgerskap. Tidsskrift for psykisk helsearbeid, 10(1), 36–45.
- Ulland, D. T., Thorød, A. B., & Ulland, E. (2015). Del 5 Organisering. I Psykisk helse: nye arenaer, aktører og tilnærminger (215-255). Oslo: Universitetsforlaget.
- van Veldhuizen, R. (2013). FACT: flexible assertive community treatment: visjon, modell og organisering av FACT-modellen (2. utg.). Brumunddal: Nasjonal kompetansetjeneste ROP. Retrieved from <http://www.napha.no/multimedia/4894/FACT-handbok.pdf> (50 s).
- Wessel Andersson, H. (2014). Fra gråsoner til samarbeidssoner - om samhandling. I A. Almvik & L. Borge, Å sette farger på livet: helhetlig psykisk helsearbeid (327–347). Bergen: Fagbokforlaget.
- Aakerholt, A., Veia, A., & Tønnesen, B. L. (2016). Hjelp til å bo: oppfølging i bolig til personer med rus- og psykisk lidelse. Oslo: Gyldendal akademisk (186 s).
- Aarre, T. F. (2018). En mindre medisinsk psykiatri. Oslo: Universitetsforlaget. (196 s).