



HØGSKOLEN
I SØR-TRØNDELAG

Fagplan for videreutdanning i Psykisk helsearbeid

60 studiepoeng

Høgskolen i Sør-Trøndelag
Avdeling for helse- og sosialfag og Avdeling for sykepleie
2007

Etableringstillatelse gitt av KUF 03.06.98
Godkjent av høgskolestyret HiST 19.03.98
Fagplan godkjent avdelingsstyret AHS 17.03.99 og 24.11.99
Revidert utgave godkjent i avdelingsstyret AHS 20.12.00, 24.04.01, 13.06.01, 19.06.02
Revidert utgave godkjent av dekan 07.09.07

Innholdsfortegnelse

1	Innledning	3
2	Mål for studiet	3
3	Målgruppe og opptakskrav	4
3.1	Målgruppe	4
3.2	Opptakskrav	4
4	Studiekvalitet	4
4.1	Utdanningsplan.....	4
4.2	Evaluering av studiet	5
5	Internasjonalisering	5
5.1	Undervisning på engelsk	5
6	Faglig innhold og organisering av studiet	5
6.1	Organisering av studiet.....	5
6.2	Oversikt over faglig innhold i studiet.....	5
6.2.1	Studiets profil	5
6.2.2	Studiets vitenskapsteoretiske grunnlag	6
6.3	Oversikt over hovedemner, delemner og studiepoengfordeling	8
7	Studieform og læringsaktivitet.....	10
7.1	Forelesninger og seminar	10
7.2	Problembaserte læringsformer/prosjektarbeid	10
7.3	Egenstudier	10
7.4	Ferdighetstrening.....	10
7.5	Refleksjonsgrupper/utviklingsgrupper	11
7.6	Basisgrupper	11
7.7	Veiledning	11
7.8	Kliniske praksisstudier	11
7.9	Skriftlig oppgave	11
7.10	Læringsmappe	11
8	Vurderingsordninger	12
8.1	Tilstedeværelse	13
8.2	Forprøver	13
8.2.1	To skriftlige individuelle oppgaver om kunnskapsgrunnlaget i psykisk helsearbeid ..	11
8.2.2	Skriftlig prosjektoppgave i gruppe på inntil 8 studenter	11
8.2.3	Skriftlig individuell oppgave knyttet til organisering av og rammer for tjenestene. ...	11
8.2.4	Praksisrapport.....	13
8.2.5	Skriftlig oppgave knyttet til valgfrie emner	13
8.3	Eksamen	13
8.3.1	Mappevurdering 30 studiepoeng.....	13
8.3.2	Kliniske praksisstudier 12 studiepoeng.....	13
8.3.3	Fordypningsoppgave 18 studiepoeng.....	14
9	Oversikt over eksamener gjennom studiet.....	14
10	Litteratur/kilder	14

1 Innledning

Psykisk helsearbeid er et relativt nytt kunnskaps - og praksisområde med fokus på tiltak til mennesker med psykiske lidelser og konsekvenser av lidelsene hos den enkelte, deres familier og nettverk. Mye av praksisen er bygd på erfaringsbasert kunnskap.

Med god hjelp av Opptrappingsplanen for psykisk helse har det psykiske helsearbeidet vokst fram, særlig i kommuner og distriktpsykiatriske sentra. Målsettingen er at den offentlige hjelpen skal bidra til å fremme selvstendighet, tilhørighet og styrke evnen til å mestre eget liv for mennesker med psykiske lidelser. Det offentlige sitt ansvar for å gi behandling, pleie og omsorg skal gjelde for mennesker med psykiske lidelser som for alle andre. Alle mennesker har rett til velferd, sosial kontakt og å oppleve livet som meningsfylt. Dette handler blant annet om retten til egen bolig, en økonomi til å leve av, arbeid, utdanning og struktur i hverdagen og mulighet til å dyrke interesser sammen med andre og å treffe beslutninger om egen tilværelse.

Selv om det er ansatt flere fagfolk og bygd nye hus, viser evalueringer og forskning at det fortsatt er en utfordring at brukere og pårørende har for liten innflytelse på behandlingen og at det er for mye fokus på sykdom og symptomer fremfor mestring og ressurser. En annen sentral utfordring er mangelen på samordning og sammenheng i tjenestetilbudene, særlig til brukere med alvorlige psykiske lidelser som har behov for langvarig og tett oppfølging. Tjenestene oppleves fragmenterte og mangelfullt tilrettelagt. Dette står i motsetning til Opptrappingsplanens mål om helhetlige tjenester basert på brukernes behov og medvirkning, samt nye perspektiver på rollene som behandler og bruker.

Offentlige føringer legger vekt på at brukernes ønsker og vurderinger i større grad skal legges til grunn for den offentlige hjelpen. Gjennom forskning og utviklingsarbeid hvor det blir spurt om hva brukerne opplever som god hjelp, er det dokumentert at alminnelige livsbehov betyr mye: trygg bolig, nok penger, familie, venner, kjæreste og å bety noe positivt for andre. Mange finner sin egen vei for å komme seg, hvor tradisjonell behandling som medisiner og psykoterapi spiller liten rolle. Mye av arbeidet som gjøres av fagfolk oppleves som virksomt, men er lite beskrevet og belyst gjennom forskning. Det er et uttalt behov for å dokumentere, utvikle og utprøve den praksisbaserte kunnskapen. Hva som bidrar til inkludering og tilhørighet i familie, nettverk og lokalsamfunn framstår som sentralt. Andre viktige temaer er samhandling og relasjoner mellom hjelpetjenestene, utfordringene det nye psykiske helsearbeidet skaper for bruker - og hjelperrollen og metodene som benyttes i det kliniske hjelpearbeidet. Det er ønskelig at kunnskapen bygger på både brukere, pårørende og fagfolks opplevelser og erfaringer.

Studiet har til hensikt å gi en klinisk kompetanse i psykisk helsearbeid, bygd på erfaringsbasert kunnskap og forskning. Det er rettet mot studenter med bachelor innen helse- og sosialfag. Videreutdanningen kan avsluttes etter ett år, eller videreføres i en mastergrad. Studiet vektlegger betydningen av den praktiske kliniske hverdag, og setter kunnskap inn i en kontekst der møtet mellom fagfolk og brukere er i fokus.

2 Mål for studiet

Studentene skal utvikle sin evne til omsorg og gi hjelp til mennesker som har psykiske problemer og lidelser på en måte som styrker deres evne til å ta i bruk egne ressurser og øke

muligheten til å mestre egen livssituasjon. Det skal derfor legges vekt på at studentene utvikler sin relasjons- og omsorgskompetanse og styrke evnen til samhandling og samarbeid.

Studenten skal etter endt studium ha:

- kunnskap om menneskets utvikling, forståelse for menneskelig mangfold og risiko for utvikling av psykiske lidelser
- kunnskap om organisering og rammebetingelser for tjenester til mennesker med psykiske lidelser
- kunnskap om hvordan psykiske lidelser kan forstås ut ifra ulike perspektiver og i lys av det samfunn og den kulturen mennesket er en del av
- evne til å sette seg inn i den enkeltes opplevelser og konsekvenser av å ha en psykisk lidelse
- utviklet samarbeidskompetanse i forhold til bruker/pasient og pårørende med utgangspunkt i deres ressurser og behov
- erkjent og utviklet sin faglige og personlige kunnskap, kreativitet og mot.
- reflektert over egne erfaringer, egen kulturelle bakgrunn og personlighet og se betydninger av dette i yrkesrollen
- utviklet forståelse for behovet for sammenhengende og helhetlige tilbud
- anerkjent og kunne gjøre bruk av andre faggruppers kompetanse og anvende egen fagkunnskap i et forpliktende samarbeid på tvers av faggrupper og nivåer
- evne til kritisk og etisk refleksjon
- kunnskap om det å systematisere, dokumentere og formidle erfaringsbasert kunnskap
- Videreutviklet sin handlingskompetanse og evne til å anvende ulike metodiske tilnærminger.

3 Målgruppe og opptakskrav

3.1 Målgruppe

Helse- og sosialarbeidere i kommunal og regional helse- og sosialtjeneste og i spesialisthelsetjenesten.

3.2 Opptakskrav

Søkerne må ha fullført 3-årig helse- eller sosialfaglig utdanning på høgre nivå og minst ett års relevant yrkesaktiv yrkespraksis etter fullført utdanning. Søkere med 2-årig høgre helse- eller sosialfaglig utdanning etter tidligere rammeplaner kan også tas opp. Søkere med en annen 3-årig høgskole- eller universitetsutdanning kan etter særskilt vurdering tas opp. Når antall kvalifiserte søkere overstiger antall studieplasser, rangeres søkerne etter konkurransepoeng i henhold til gjeldende opptakskriterier for Høgskolen i Sør – Trøndelag

4 Studiekvalitet

4.1 Utdanningsplan

Ved starten av studiet gjøres det avtale mellom HiST og studenten om utdanningsplan for å sikre gjensidig og forpliktende samarbeid. Utdanningsplanen inneholder institusjonens ansvar og forpliktelser overfor studenter, og studentens ansvar og forpliktelser overfor institusjonen og medstudenter.

4.2 Evaluering av studiet

Evaluering av studiet er et viktig bidrag for å sikre studiekvalitet og utvikling av studiet.

5 Internasjonalisering

Høgskolen i Sør- Trøndelag har samarbeidsavtaler om studentutveksling innen Norden, Europa, USA og Australia. De forskjellige samarbeidsavtalene gjelder konkrete utdanninger. Høgskolen deltar i nasjonale utvekslingsprogrammer som Nordplus og Socrates/Erasmus, hvor studentene gis stipend under perioden med delutdanning i utlandet.

Studenter som søker utveksling, skal ha bestått alle eksamener og praksisstudier forut for utvekslingen. Utdanningen vurderer studentens søknad og avgjør om delutdanning i utlandet kan gjennomføres (ikke mer enn to semester totalt gjennom utdanningen). Studentene er å betrakte som utdanningens representanter og må være forberedt på å påta seg oppgaver i tråd med dette.

5.1 Undervisning på engelsk

Både engelsk og norsk litteratur vil bli benyttet underveis i studiet. Studenter må være forberedt på at deler av det ordinære undervisningsopplegget kan foregå på engelsk.

6 Faglig innhold og organisering av studiet

6.1 Organisering av studiet

Studiet er på 60 studiepoeng, organisert i Del 1 med 6 ukesamlinger og Del 2 med 5 ukesamlinger. Hver del er på 30 studiepoeng. Studiet kan tilbys både som heltid og deltidsstudium. For tiden tilbys studiet på deltid over to år. Studenten må ha bestått eksamen i Del 1 for å fortsette i Del 2. Studiet har praksisstudier tilsvarende 12 studiepoeng (8 uker). Det foreligger egne retningslinjer for gjennomføring av kliniske praksisstudier.

6.2 Oversikt over faglig innhold i studiet

6.2.1 Studiets profil

Studiet bygger på et overordnet **helhetsperspektiv**. Mennesket er en integrert helhet av kropp, psyke og sjel/ånd som lever i sosialt samspill med sine omgivelser. Dette perspektivet utfordrer til etisk bevissthet knyttet til hvordan en kan ivareta denne helheten og møte de ulike uttrykk og behov på en likeverdig måte. Studiet legger vekt på **dannelsen** i sin opprinnelige betydning *humanitas*: menneskelighet. Dannelse er en bevisstgjøring på hvem en er i et fellesskap. Dette innebærer også innsikt i egen deltagelse i dette fellesskapet.

Lovverk og stortingsmeldinger gir klare føringer med hensyn til **brukermedvirkning**. Gjennom studiet kommer dette til å bli synlig på ulike måter. For det første som et forpliktende samarbeid med brukerorganisasjonene og ved å trekke inn pasienter/ brukere i undervisningen. For det andre ønsker studiet å sette fokus på hjelpernes ansvar i forhold til de som selv ikke er i stand til å uttrykke egne behov og ønsker, og som i liten grad kan være aktiv deltakende. **Omsorgsperspektivet** blir sentralt gjennom alle deler av studiet. Det setter først og fremst fokus på hjelpernes etiske og estetiske holdning. Omsorg bygger på ideen om nestekjærlighet, uttrykt gjennom evne til innlevelse og ved å gi konkret, praktisk hjelp.

Uavhengig av yrkesbakgrunn uttrykker disse to aspektene ved fagutøvelsen noe av kjernen i helse- og sosialfagene. Den estetiske dimensjon er knyttet både til hjelpernes sanselighet og kunstens betydning i pedagogisk og klinisk arbeid. Hjelpernes **relasjonskompetanse** er en forutsetning for å kunne ivareta både brukermedvirkningen og det å utvikle omsorgsevnen. Det handler om evnen til å kunne gå inn i, og trofast være i, nære relasjoner. Å utvikle denne kompetansen blir derfor sentralt gjennom hele studiet, og kommer til å prege både faginnhold og pedagogisk tilnærming. Studiet ønsker å gjøre synlig og utvikle **hjelperperspektivet**. Med det mener vi å sette fokus på det som særpreger helse- og sosialfagene rent generelt. Den praktiske, erfaringsbaserte kunnskapen som ligger nedfelt i selve håndverket, skjønnets betydning og det intuitive/faglige blikk er viktige stikkord i den sammenheng. Dette fokuset mener vi kan styrke fagutviklingen. **Nettverksperspektivet** fremhever den kjensgjerning at ingen mennesker lever som isolerte individer, men er del av et sosialt nettverk og de forskjellige systemer og strukturer i en behandlingskjede. Studiet kommer til å sette fokus på nettverkets betydning og hvordan dette kan holdes ved like og styrkes. Dette arbeidet er både av forebyggende og terapeutisk karakter. **Det kulturelle perspektiv** gir en forståelse av hvordan psykisk lidelser kan forstås i lys av det samfunn og den kulturen mennesket er en del av. Mennesket er et kulturelt vesen, som synliggjøres gjennom måten en tenker og handler på. Kulturen påvirker gjennom faktorer som for eksempel samfunnspolitikk, arbeidskultur, verdier og holdninger. Studiet ønsker å sette et spesielt fokus på **hverdagslivet betydning**, det vil si hvordan mennesket mestrer de praktiske og konkrete utfordringene i dagliglivet. Som hjelpere er dette krevende, fordi det oppfordrer til å finne en god balanse mellom støtte og utfordre. For å kunne innhente viktig informasjon fra brukere/pasienter og pårørende og beskrive relasjonskompetansen og omsorgens vesen er de **kvalitative tilnærmingen** best egnet. Det samme gjelder det å dokumentere praksiserfaringer. Studiet ønsker derfor å gi studentene en spesiell kompetanse i bruk av kvalitative forsknings – og dokumentasjonsmetoder. I tillegg gir studiet en innføring i kvantitative metoder, både som bakgrunn for å vurdere ulike forskningsresultater og for å kunne velge den mest egnede metode.

I tillegg til disse perspektivene som spesielt uttrykker studiets profil, ønsker vi at studentene skal bli kjent med **et vidt spekter av teorier**, som kan gi grunnlag for selvstendige vurderinger. Medisinsk og naturvitenskapelig kunnskap er spesielt viktig for å forstå de ulike psykiatriske diagnoser og behandlingsmetoder, og for å kunne ivareta hjelpernes ansvar i den sammenhengen. Mange med psykiske lidelser kan ha somatiske problemer og trenger kyndig hjelp blant annet i forhold til ernæring, søvn og hvile. Det er også av betydning å ha kunnskaper om de psykologiske mekanismer som kan påvirke menneskets valg og handlinger. Psykologisk teori kan også ligge til grunn for enkelte av de kliniske metoder og tilnærminger en anvender i psykisk helsearbeid. Å gjøre seg kjent med ulike teorier er av betydning, både for å kunne vurdere disse faglig og etisk, og eventuelt integrere relevant kunnskap i den selvstendige fagutøvelsen.

6.2.2 Studiets vitenskapsteoretiske grunnlag

Fenomenologi

Studiets overordnede vitenskapsteori er fenomenologien. Den har helhetsforståelsen av mennesket som en bærende verdi. Fenomenologien tar utgangspunkt i hvordan mennesket opplever seg selv og sine erfaringer. Den beskrives også som en erfaringsvitenskap. Hjelperperspektivet, brukerens/pasientens stemme, omsorgstanken og relasjonskompetansen henter mange av sine ideer fra denne vitenskapen. Kvalitative forskningsmetoder og dokumentasjonsformer er fenomenologisk i sitt innhold, hvor det å beskrive

pasientenes/brukernes så vel som hjelpernes erfaringer er sentralt. Fenomenologien setter fokus på de sammenhenger mennesker lever i, uttrykt gjennom begrepet livsverden. Nettverk – og hverdagslivsperspektivet ivaretas derfor gjennom fenomenologiens briller.

Hermeneutikk

Dette er et vitenskapssyn som er en naturlig videreføring av fenomenologien.

Hermeneutikken kan betraktes både som et menneskesyn og en forskningsmetode. Den legger først og fremst vekt på forståelsen. Kontakten med den psykisk lidende og valg av tilnærming bygger i stor grad på hvordan vi forstår den andre. Det forutsetter hjelpere som er åpne og mottagelige, og som er villig til å endre sin forståelse etter hvert som en får ny kunnskap. Dette blir uttrykt gjennom den hermeneutiske sirkel, som i korthet går ut på at delene må forstås i lys av helheten, mens helheten selvsagt ikke kan forstås på annen måte enn ut fra delene. Formålet med forståelse, i hermeneutisk betydning, er ikke bare å forstå den andre men alltid også selvforståelse. Refleksjon er derfor en viktig del av denne prosessen. Den hermeneutiske sirkel er også en viktig del av kvalitative forskningsmetoder, spesielt som et ledd i analysen.

Samfunnsvitenskap/ kritisk teori

Samfunnsvitenskapen setter spesiell fokus på forhold i samfunnet som kan virke inn på den psykiske helse. Ut over det å søke kunnskap oppfordrer den også til kritisk tenkning, og til aktivt å delta i samfunnsdebatter. Både omsorgsperspektivets fokus på de svakeste gruppene i samfunnet og nettverksperspektivet med sin vektlegging av forebyggende helsearbeid har samfunnsvitenskapen som viktig referanse.

Helse- og sosialfagenes yrkestradisjon og forskningsbaserte kunnskap

I et tverrfaglig studium er det en spesiell utfordring å kunne ivareta den enkelte fagutøvers yrkestradisjon, kliniske erfaringer, teoriutvikling og forskningsbaserte kunnskap. Vi tror det kan styrke den enkeltes yrkesidentitet, øke forståelsen for hverandres kompetanse og tilføre faget psykisk helsearbeid nye impulser. Dette kan bidra til utviklingen av et godt tverrfaglig samarbeid. Helse- og sosialfagene har ulike vitenskapelig tilknytning. Noen har profilert seg som egen vitenskap, andre knytter seg til ulike humanistiske fag, slik som pedagogikk, sosialantropologi og psykologi. Studiet ønsker å utnytte dette mangfoldet.

Annen vitenskapsteoretisk påvirkning

I det kliniske felt er helse- og sosialfagene en del av en større tverrfaglig fagkrets. Det er derfor viktig å synliggjøre og begrunne de verdier og teorier en legger vekt på i sin fagutøvelse og utvikle selvstendige kliniske metoder og tilnærminger. Samtidig må en være åpen for andres kunnskap. **Medisinsk kunnskap** bygger på naturvitenskapen. Den er dette viktig også i helse- og sosialfagene, for å kunne ivareta pasientens behov i et helhetsspespektiv. Denne tenkningen er imidlertid lite egnet til å ivareta fagets relasjonelle dimensjon og bruke som forklaring på menneskelige og eksistensielle spørsmål. **Psykologien** som fag har ulike vitenskapsteoretisk tilknytning, både i en humanistisk retning som i stor grad harmonerer med helse- og sosialfagenes tenkningsgrunnlag, og i en positivistisk retning som kan skape avstand i hjelperelasjonene. I tverrfaglige samarbeid er det en stor utfordring å fremme eget fags erfaringskunnskap og ståsted, vurdere faglig og moralsk påvirkning fra andre vitenskaper og utvikle gode samarbeidsformer grunnlagt på faglig trygghet og respekt for andres kompetanse.

6.3 Oversikt over hovedemner, delemner og studiepoengfordeling

Hovedemner	Delemner	Studiepoeng
FØRSTE halvtårsenhet		
Hovedemne 1 Kunnskapsgrunnlaget i Psykisk helsearbeid 12 studiepoeng Prosjektarbeidet inkludert	Studiets profil/fokus • Brukerperspektivet • Hjelperperspektivet • Omsorgsperspektivet • Kulturperspektivet • Dannelse • Relasjonskompetanse og handlingskompetanse • Nettverks - og hverdagslivfokus Studiets vitenskapsteoretiske grunnlag • Fenomenologi • Hermeneutikk • Samfunnsvitenskap • Helse og sosialfagenes yrkestradisjon og forskningsbaserte kunnskap • Annen vitenskapsteoretisk påvirkning Fagteorier • Relevante fagteorier innenfor helse- og sosialfaglig arbeid	12
Hovedemne 2 Organisering av og rammer for tjenester for mennesker med psykiske lidelser 7,5 studiepoeng Prosjektarbeidet inkludert	• Psykiatrien og psykisk helsearbeids historie • Oppgaver og tilbud i kommunene og spesialisthelsetjenesten • Helse - og sosialpolitiske målsettinger og forutsetninger • Tverrfaglig samarbeid • Brukermedvirkning • Juss	7,5
Gjennomgående emne 1 Kommunikasjon, samhandling - etikk For hele studiet, til sammen 15 studiepoeng	• Kommunikasjon og relasjonskunnskap • Kommunikasjon og samhandling overfor individ, familier, grupper og nettverk • Grunnlagsforståelse knyttet til etikk • Menneskesyn; holdninger og verdier • Etisk refleksjon knyttet til samhandling og yrkesrolle	7,5
Gjennomgående emne 2 Metode – skriftlig arbeid For hele studiet, til sammen 8 studiepoeng	• Å skrive fagtekster • Forskningsmetode • Prosjektarbeid	3
Sum første halvtårsenhet		30

Hovedemner	Delemner	Studie - poeng
ANDRE halvtårsenhet		
Hovedemne 4 Valgfri modul Hver på 7,5 studiepoeng	• Mastermodul • Lokalbaserte tjenester • Kunst og kultur • Inkludering og deltakelse • Traumer og traumatisering • Andre aktuelle emner	7,5
Hovedemne 5 Kompetanseutvikling og fagutøvelse 10 studiepoeng Praksis inkludert	• Utvikling av handlingskompetanse og relasjonskompetanse basert på ulike metodiske tilnærminger: ○ Relasjonsorienterte metoder ○ Handlings- og tiltaksorienterte metoder ○ Kreative og ekspressive metoder • Arbeid med miljøer, grupper, nettverk og systemer • Flerkulturelt arbeid • Helsefremmende og forebyggende arbeid • Omsorg som relasjonell, praktisk og etisk kompetanse • Ressursorientering, mestring, deltakelse og inkludering • Hverdagsliv, aktivitet, livskvalitet og mening • Estetikk, kunst og kultur • Kunnskap og kompetanse angående behandlingsmetoder • Tverrfaglig samarbeid • Den pedagogiske og veiledende funksjon • Ledelse og organisering av fag og tjenester	10

Gjennomgående emne 1 Kommunikasjon, samhandling – etikk For hele studiet, til sammen 15 studiepoeng Praksis inkludert	• Kommunikasjon og relasjonskunnskap • Kommunikasjon og samhandling overfor individ, familier, grupper og nettverk • Grunnlagsforståelse knyttet til etikk • Menneskesyn; holdninger og verdier • Etisk refleksjon knyttet til samhandling og yrkesrolle	7,5
Gjennomgående emne 2 Metode – skriftlig arbeid For hele studiet, til sammen 8 studiepoeng	• Å skrive fagtekster • Forskningsmetode • Fordypningsoppgave	5
Sum andre halvtårsenhet		30
Sum hele studiet		60

7 Studieform og læringsaktivitet

Dette er ei yrkesrettet utdanning med vekt på praktiske ferdigheter og klinisk kompetanse og studiet har varierte læringsformer og ulike undervisningsformer som er tilpasset studiets mål.

7.1 Forelesninger og seminar

Det vil bli gitt forelesninger av interne og eksterne fagfolk med spesialkompetanse innenfor det aktuelle tema. Det vil også bli arrangert temaseminar hvor studenter og interessegrupper vil bli trukket aktivt inn i en dialog.

7.2 Problembaserte læringsformer/prosjektarbeid

Studiet krever en høy grad av egenaktivitet og det vil bli gitt oppgaver som krever tverrfaglig samarbeid studenter i mellom, og mellom studenter og praksisfeltet.

7.3 Egenstudier

Studiet er basert på egenaktivitet og en stor grad av læringsutbyttet er avhengig av at studentene er aktive med egenstudier mellom samlingene. Dette innebærer:

- Litteraturstudier
- Mellom hver modul vil det bli gitt oppgaver knyttet til modulens tema.

7.4 Ferdighetstrening

Det legges i studiet stor vekt på utforskning og praktisering av ulike former for samhandling i ulike arbeidssituasjoner.

7.5 Refleksjonsgrupper/utviklingsgrupper

Dette er prosessorienterte grupper med veileder, som er gjennomgående for hele studiet.

7.6 Basisgrupper

Dette er oppgaveorienterte grupper som vil bli brukt til alle gruppeoppgaver gjennom hele studiet.

7.7 Veiledning

Praksisstudier og fedighetstreninger skal være veiledet. Høgskolen godkjenner veilederne. Det vil bli gitt veiledning i ulik grad på følgende områder:

- Refleksjons-/utviklingsgruppene
- Basisgruppene
- Praksisstudiet
- Fordypningsoppgaveskriving.

7.8 Kliniske praksisstudier

Studiet har 8 ukers praksis som skal gi erfaring som atskiller seg fra den praksis studenten har fra tidligere og nåværende arbeidssted. Studenter som har bred erfaring fra arbeid med pasienter/brukere med psykisk vansker kan bli gitt anledning til å prøve ut alternative praksismodeller.

7.9 Skriftlig oppgave

Studentene skal utarbeide en skriftlig fordypningsoppgave som er en del av avsluttende eksamen. Det er et krav til oppgaven at teoretisk kunnskap anvendes på praktiske spørsmål knyttet til arbeid med mennesker med psykiske lidelser. Målet med fordypningsoppgaven er å gi studentene mulighet til å integrere teori og erfaringskunnskap, og bidra til fagutvikling innen psykisk helsearbeid. De skal trene på selvstendig tenkning og vurdering, og å systematisere og drøfte egne erfaringer. Dette er også en anledning til å anvende kunnskap om forsknings- og dokumentasjonsmetoder.

7.10 Læringsmappe

7.10.1 To skriftlige individuelle oppgaver om kunnskapsgrunnlaget i psykisk helsearbeid

Tidspunkt: Del A: Leveres til 2. samling
Tidspunkt: Del B: Leveres til 3. samling
Tilbakemeldingsform: Samlet skriftlig veilederrespons.

7.10.2 Skriftlig prosjektoppgave i gruppe på inntil 8 studenter

Tidspunkt: Leveres til 4. samling.
Tilbakemeldingsform: Muntlig medstudentrespons.

7.10.3 Skriftlig individuell oppgave knyttet til organisering av og rammer for tjenestene.

Tidspunkt: Leveres til 6. samling
Tilbakemeldingsform: Skriftlig veilederrespons.

Alle skriftlige arbeider studenten gjør gjennom studiet første halvtårsenhet vil bli lagt i ei læringsmappe. Det vil være ulik grad og form på tilbakemelding når det gjelder de ulike

studentarbeidene. Arbeidene skal overføres til en vurderingsmappe. Mappen skal gjenspeile bredden i de ulike emnene som studenten har arbeidet med, og gi et bilde av studentens utvikling og læring.

Oversikt over mappearbeider; tema, arbeidsform, kriterier og tidspunkt første halvtårshenhet

Hovedemner	Læringsmappe	Individuell/ gruppe	Kriterier	Tidspunkt
Hovedemne 1 Kunnskapsgrunnlaget i psykisk helsearbeid	Todelt skriftlig arbeid - Paradigmecase - Om kunnskapsgrunnlaget i psykisk helsearbeid	Individuelt		Høstsemester
	Prosjektarbeid	Gruppe		Høst/vårsemester
Hovedemne 2 Organisering av og rammer for tjenester for mennesker med psykiske lidelser	Skriftlig arbeid	Individuelt		Vårsemester

Oversikt over mappearbeider; tema, arbeidsform, kriterier og tidspunkt andre halvtårshenhet

Hovedemner	Læringsmappe	Individuell/ gruppe	Kriterier	Tidspunkt
Hovedemne 4 Valgfri modul	Skriftlig oppgave knyttet til valgfri modul	Individuell		Vårsemester
Hovedemne 5 Kompetanseutvikling og fagutøvelse	Praksisrapport	Individuell		Høst/vårsemester

8 Vurderingsordninger

Vurderingsordningene er utarbeidet for å gi student og Høgskole fortløpende informasjon om studentens faglige og personlige utvikling, studieforløp og – framgang, samt utdanningens kvalitet. Hensikten med vurderingsordningene er å sikre brukere, pårørende og offentlighet at studenten har tilegnet seg de kunnskaper og ferdigheter som fagplanen i Psykisk helsearbeid forutsetter.

Vurderingsordningene er utarbeidet med utgangspunkt i

- Gjeldende rammeplan og forskrift for videreutdanning i Psykisk helsearbeid. Fastsett 1. desember 2005
- Gjeldende Lov om universiteter og høyskoler
- Gjeldende Forskrift om eksamen ved Høgskolen i Sør-Trøndelag

Det vises til "Reglement og utfyllende bestemmelser for studiene ved AHS/ASP"

8.1 Tilstedeværelse

Det kreves 80 % deltakelse i undervisningen. For fravær med mer enn 20 % vil studenten kunne pålegges særskilt forprøve som vilkår for å gå opp til eksamen.

Første halvtårsenhet:

8.2 Forprøver

I følge Forskrift om eksamen ved Høgskolen i Sør- Trøndelag, § 2 kan forprøver være: ”obligatorisk test som ikke gir studiepoeng, men som vurderes til bestått i følge de kriterier som er bestemt for forprøven”. I studiets første halvtårsenhet inngår forprøvene som mappekav. Studiet har følgende forprøver:

Andre halvtårsenhet:

8.2.1 Praksisrapport

Tidspunkt:	Etter gjennomført praksis
Vurderingsuttrykk:	Bestått/ikke bestått
Tilbakemeldingsform:	Ingen.

8.2.2 Skriftlig oppgave knyttet til valgfrie emner

Tidspunkt:	Leveres til 9. samling
Vurderingsuttrykk:	Bestått/ikke bestått
Tilbakemeldingsform:	Skriftlig.

8.3 Eksamen

Studiet har følgende eksamener:

Første halvtårsenhet:

8.3.1 Mappevurdering 30 studiepoeng

Studenten skal utarbeide to individuelle arbeid og et gruppearbeid som skal samles i en læringsmappe og foreligge komplett til fastsatt tidsfrist. Fra læringsmappen trekkes ett skriftlig arbeid til vurderingsmappen. I tillegg gjennomføres individuell hjemmeeksamen over 4 dager. Oppgaveteksten for eksamen bekjentgjøres for studenten på eksamens første dag. Oppgaveteksten vil beskrive hva studenten skal arbeide med i forhold til gitte mål og studiekrav. Det gis en felles karakter.

Forutsetninger for å framstille seg til eksamen: Innlevert alle arbeidskrav. 80 % oppmøte

Tidspunkt:	Etter fullført første halvtårsenhet
Vurderingsuttrykk:	Bokstavkarakterer fra A til F, der A er beste og E dårligste ståkarakter, mens F gis ved ikke bestått.

Andre halvtårsenhet:

8.3.2 Kliniske praksisstudier 12 studiepoeng

Studenten skal gjennomføre en praksisperiode tilsvarende 12 studiepoeng, hvor målet er å videreutvikle sine erfaringer og sin evne til å observere, undersøke, vurdere og iverksette relevante handlinger gjennom kommunikasjon og samhandling med pasienter og pårørende i en tverrfaglig kontekst.

Vurderingsuttrykk: Bestått/ikke bestått

8.3.3 Fordypningsoppgave 18 studiepoeng

Studenten skal i løpet av studietiden utarbeide en fordypningsoppgave i et faglig relevant tema, med muntlig etterprøving. Fordypningsoppgaven kan skrives individuelt eller i gruppe på maks 4 studenter, og skal ha et omfang på maks 10 000 ord med +/- 10 %. Valg av tema skal godkjennes, og det gis veiledning inntil 4 timer individuell/ 5 timer i gruppe i forbindelse med oppgaven. Fordypningsoppgaven har en studieinnsats på 18 studiepoeng, med 2000 sider pensum, hvorav 500 sider er selvvalgt.

Forutsetninger for å framstille seg til eksamen: 80 % oppmøte Bestått eksamen fra første halvårsenhet. Bestått kliniske praksis- studier. Skriftlig besvarelse må være vurdert til E eller bedre for at studenten skal kunne framstille seg til individuell muntlig etterprøving.

Innhold: Det er utarbeidet egne retningslinjer for fordypningsoppgaven. Muntlig skal være en høring innenfor hele studiets pensum

Tidspunkt: Innlevering av fordypningsoppgave ved studieslutt, med muntlig høring ved bestått oppgave.

Vurderingsuttrykk: Fordypningsoppgaven med muntlig etterprøving vil bli vurdert med bokstavkarakterer fra A til F, der A er beste og E dårligste ståkarakter, mens F gis ved ikke bestått.

9 Oversikt over eksamener gjennom studiet

	Eksamensform	termin	sp	karakter
Eksamener 1 i første halvårsenhet:		30 studiepoeng		
Mappevurdering	• Uttrekk av 1 mappearbeid • Hjemmeeksamen		30	Graderte karakterer
Eksamener og praksis i 2.studieår:		30 studiepoeng		
Kliniske praksisstudier			12	Bestått/ikke bestått
Fordypningsoppgave m/muntlig høring			18	Graderte karakterer
Totalt		60 studiepoeng		

10 Litteratur/kilder

Litteratur/kilder tilsvare ca. 4 000 sider. Litteratur er spesifisert i vedlegg.