



Studieplan for videreutdanning i

Habilitering og rehabilitering

Fordypningsemner, 30 studiepoeng

Høgskolen i Sør-Trøndelag
Avdeling for helse- og sosialfag
2005

Godkjent avdelingsstyret AHS 10.02.99

Etableringstillatelse godkjent av KUF 21.05.99

Revidert utgave godkjent i avdelingsstyret AHS 29.03.00, 22.05.01, 19.06.02,
20.09.05

Innholdsfortegnelse

1	Innledning	4
2	Mål for studiet	6
3	Målgruppe og opptakskrav	7
3.1	Målgruppe	7
3.2	Opptakskrav	7
4	Faglig innhold og organisering av studiet	7
4.1	Oversikt over faglig innhold i studiet	7
4.1.1	Valgfritt fordypningsemne, Barnehabilitering 30 studiepoeng	8
4.1.2	Oversikt over hovedemner, delemner og studiepoengfordeling	9
4.1.3	Valgfritt fordypningsemne, Habilitering og 30 studiepoeng rehabilitering av synshemmede	10
4.1.4	Oversikt over hovedemner, delemner og studiepoengfordeling	10
4.1.5	Valgfritt fordypningsemne, Yrkesmessig rehabilitering 30 studiepoeng	11
4.1.6	Oversikt over hovedemner, delemner og studiepoengfordeling	13
4.1.7	Valgfritt fordypningsemne, Habilitering og rehabilitering 30 studiepoeng	14
	av personer med krevende atferd	14
4.1.8	Oversikt over hovedemner, delemner og studiepoengfordeling	16
4.1.9	Valgfritt fordypningsemne, Rehabilitering av voksne med 30 studiepoeng	17
	bevegelsesvansker	17
4.1.10	Oversikt over hovedemner, delemner og studiepoengfordeling	18
5	Studieform og læringsaktivitet	19
6	Vurderingsordninger	20
6.1	Tilstedeværelse	20
6.2	Forprøver	20
6.2.1	Skriftlig oppgave	20
6.3	Eksamen	20
6.3.1	Individuell fordypningsoppgave 30 studiepoeng	21
7	Litteratur/kilder	21

1 Innledning

Habilitering/rehabilitering omfatter tiltak og prosesser av personlig og miljømessig karakter, med sikte på optimal funksjon og bedret livskvalitet for mennesker som på grunn av medfødt eller ervervet tilstand har mangelfullt utviklede eller reduserte/tapte funksjoner(er), eller som står i fare for å utvikle dette.¹

Habilitering har oftest vært benyttet om prosesser som tar sikte på å stimulere mangelfullt utviklede funksjoner/ferdigheter, mens rehabilitering oftest har vært brukt om å gjenvinne eller evt. erstatte reduserte eller tapte funksjoner.

I St. meld. nr.21 1998-99 Ansvar og meistring, blir det tilrådd at begrepet *habilitering* blir reservert for tiltak til barn og unge med funksjonshemminger som er medfødte eller som har fått de senere. Tilbud til voksne med funksjonsproblem, medregnet mennesker med psykisk utviklingshemming, er her omtalt som rehabilitering. Samtidig blir rehabilitering i stortingsmeldingen benyttet som overordnet begrep for rehabiliterings- og habiliteringsvirksomheten. Felles mål for både habilitering og rehabilitering er økt selvstendighet og livskvalitet på den det gjelder sine egne premisser.

Oppgaver og ansvar

Begrepene habilitering/rehabilitering blir oftest knyttet til helsevesenets virksomhet – i eller utenfor egne avdelinger. I slik sammenheng blir habilitering/rehabilitering benyttet om tiltak og prosesser som settes i verk i etterkant av primær behandling av underliggende tilstand, og med formål å utvikle/restituere mangelfulle eller reduserte funksjoner. Utrykket medisinsk rehabilitering – slik det delvis har vært benyttet i offentlige utredninger – kan ha understøttet oppfatningen av helsevesenets enerådende stilling på området, eller av at habilitering/rehabilitering nærmest er en medisinsk spesialitet.

Funksjonsvansker/funksjonshemming kan betraktes som misforhold mellom den enkeltes ressurser, og omgivelsenes og den enkeltes forventninger og krav. Slike misforhold kan reduseres ved å styrke den vedkommendes forutsetninger, og/eller tilpasse forventninger og krav til den enkeltes muligheter. En kan likevel spore en tendens til at en legger størst vekt på bare den ene side av denne relasjonen, d.v.s. den enkeltes (manglende) ressurser. Identifisering og behandling av evt. underliggende tilstand – og tidlig intervensjon for å forebygge og/eller utvikle/restituere reduserte funksjoner – er avgjørende for framtidig livssituasjon. Men det er også viktig å erkjenne at en ikke kan regne med full utvikling/restituering av funksjoner til vanlig eller tidligere nivå. Mange må leve med resterende funksjonsvansker eller kronisk sykdom, med de utfordringer dette innebærer.

De kanskje største utfordringer på området ligger derfor i å bidra til et meningsfullt og verdig liv, samtidig som en bidrar til å realisere mulighetene for utvikling av reduserte/tapte eller mangelfullt utviklede funksjoner. Medisinsk habilitering/rehabilitering kan slik betraktes som en nødvendig men ikke tilstrekkelig betingelse for fullført habilitering/rehabilitering. Siden målet er å *bedre* funksjoner og ferdigheter, og å bidra til et fullverdig liv med resterende og evt. varige funksjonsvansker, er resultatet i utpreget grad avhengig av tverrfaglig tilnærming, og av samarbeid/samordning både innen og mellom ulike forvaltningsnivå.

¹ Dette innebærer at habilitering/rehabilitering også skal forebygge funksjonsvansker der det er fare for dette, hindre tilbakefall, og/eller motvirke forverring i tilstand, funksjon og livssituasjon.

Habilitering/rehabilitering – slik dette er presentert ovenfor – forutsetter at en har et langt videre perspektiv på virksomheten enn underliggende tilstand og resulterende skade alene. Særlig det ultimale mål – verdig livssituasjon – forutsetter at en også fokuserer på sosiale og psykiske forhold, og på fysiske og materielle rammefaktorer.

Det er bl.a. nødvendig å ha tanke for den enkeltes livsrom av mennesker, institusjoner, arenaer og aktiviteter. For mange vil varig funksjonshemming innebære vesentlige endringer i tidligere eller forventede sosiale roller, og/eller tap av verdsatte eller forventede aktiviteter. Erkjennelsen av varige funksjonsvansker kan innebære eksistensielle kriser, preget av sorg, tap av mening og livsmot etc. Dette kan også gjelde hos nære pårørende, ikke minst ved funksjonshemming hos barn. En må derfor kunne yte eller formidle bistand til å akseptere eller forson seg med en annen livssituasjon enn forventet, og til å etablere måter å leve på av samme eller tilnærmet tilsvarende personlige og sosiale verdi.

Samarbeid med brukere og pårørende er sentralt i denne sammenheng. Dette gjelder også med funksjonshemmedes organisasjoner, bl.a. med sikte på de bidrag disse kan gi til habilitering/rehabilitering (likemannsarbeid).

I tillegg til ovennevnte er det nødvendig å bygge på, opprettholde og videreføre tiltak for å styrke/erstatte redusert funksjon, samt forebygge og evt. behandle helsemessige problem. Dette understreker virksomhetens tverrfaglige karakter.

Etter gjeldende lovverk har kommunen det formelle basisansvar for habilitering/-rehabilitering. Det er i kommunen den funksjonshemmede skal bo, og det er her målet om et verdig liv skal realiseres.

Den vesentligste del av habilitering/rehabilitering må derfor utøves i tilknytning til brukers vanlige livsmiljø, med vedkommendes hverdagsliv som ramme og mål, og med bruker-perspektiv og tverrfaglig samarbeid som avgjørende forutsetning.

Kompetanse

I flere offentlige utredninger hevdes det at kommunene ikke har tatt ansvaret for habilitering/rehabilitering tilstrekkelig alvorlig. En antyder at dette bl.a. skyldes mangel på kompetanse. Men noe av dette kan like gjerne skyldes en for snever oppfatning av habilitering/rehabilitering, eller uklar fordeling av oppgaver og ansvar, slik at det også er uklart hvilken kompetanse det faktisk er behov for. En kan heller ikke se bort fra at noe kan skyldes utilstrekkelig samarbeid/samordning innen og mellom ulike nivå, manglende tilgang på spesialisert kompetanse og veiledning etc. Dette bekreftes i St. meld. nr.21 1998-99: Ansvar og meistring.

Skal kommunene kunne ivareta sine oppgaver på området, kreves det bl.a. kunnskaper om funksjonsvansker og om funksjonshemmedes livsvilkår, om samspill mellom individ og omgivelser, og om hvordan personlig og sosial identitet og samspill påvirkes ved kronisk sykdom og funksjonshemming. Det kreves ferdigheter i å etablere og regulere habiliterende/-rehabiliterende prosesser, og i organisering, samarbeid og samordning av tjenester. En må ha kunnskaper og ferdigheter i brukermedvirkning og veiledning av brukere og nærpersoner, og ikke minst i kommunikasjon og samspill med mennesker i en vanskelig livssituasjon. Det er også helt nødvendig at en har tilgang på til dels spesialisert kompetanse, og at denne kan formidles på hensiktsmessig måte.

Endelig er det nødvendig at alle parter betrakter sine oppgaver i lys av et felles og helhetlig perspektiv på funksjonshemming, levekår og livskvalitet, samt at en erkjenner og anerkjenner hverandres faglige bidrag som nødvendige og dermed gjensidig forpliktende.

Høgskolens valg av tilnærming

Høgskolens videreutdanning tar særlig sikte på å dekke behovet for kompetanse i habilitering/rehabilitering i tilknytning til brukeres ordinære livsmiljø, og med sikte på å bistå brukere og deres nærmeste i å realisere en meningsfylt og verdig livssituasjon.

Høgskolens tilnærming kan sammenfattes i begrepene hverdagsliv som mål og ramme, livsløpsperspektiv, tverrfaglig samarbeid, og brukerperspektiv.

Dette betyr ikke at en neglisjerer mer klinisk rettede kunnskaper om ulike tilstander som gir funksjonsvansker, eller om spesifikke tiltak for å utvikle eller erstatte ulike funksjoner. Studiet vil gjennom valgfrie fordypningsemner ta opp utvalgte tilstander og tiltak, avhengig av studentenes bakgrunn, interesser og behov.

Høgskolens valg av tilnærming betyr heller ikke at studiet er utformet med tanke på den kommunale helse- og sosialtjenesten alene. Siden habilitering/rehabilitering er avhengig av samarbeid og samspill mellom flere nivå og instanser, er det viktig at studiet kan oppleves som relevant for såvel tilsatte i spesialisthelsetjenesten som i kommunehelsetjenesten.

Studiets tema vil være relevant for habilitering og rehabilitering av både barn, ungdom og voksne, som trenger hjelp til å mestre funksjonsproblemene sine

Innen ovennevnte rammer vil studiet innbefatte både medfødte og ervervede fysiske, psykiske, mentale og sosiale funksjonsvansker, med fordypninger i barnehabilitering, (re)habilitering av synshemmede, (re)habilitering av personer med krevende atferd, fordypning i yrkesmessig rehabilitering og rehabilitering av voksne med bevegelseshemninger.

2 Mål for studiet

Videreutdanninga skal kvalifisere for arbeidsoppgaver innen habilitering/rehabilitering for ulike alders- og brukergruppe. Utdanninga tar særlig sikte på habilitering/rehabilitering i og til ordinære livsmiljø, og skal omfatte både fysiske, psykiske og sosiale funksjoner.

Med bakgrunn i en helhetlig forståelse av menneske, samfunn og miljø, skal studiet bidra til at studentene utvikler et personlig, etisk og faglig grunnlag for å stimulere til utvikling av funksjoner, ferdigheter og mestring, samt bistå mennesker med funksjonshemming i å etablere en meningsfylt og verdig livssituasjon.

Utdanninga skal bidra til at studentene:

- ~ har helhetlig forståelse for funksjonshemmedes livssituasjon, for brukermedvirkning, og for ideologi og mål i habilitering/rehabilitering,
- ~ har kunnskaper om aktuelle tiltak og prosesser som kan stimulere utvikling og gjenvinning av funksjoner og ferdigheter,
- ~ har kunnskaper om praktiske, personlige og sosiale konsekvenser av funksjonsvansker og kronisk sykdom,

- ~ kan beskrive og anvende kunnskaper om habiliterende/rehabiliterende prosesser med sikte på optimal utnytting av tilgjengelige ressurser,
- ~ kan bistå brukere og relevante nærpersoner i å utvikle livssituasjoner som oppleves som meningsfylte,
- ~ kan planlegge, organisere og lede habiliterende/rehabiliterende virksomhet, med særlig vekt på tverrfaglig samarbeid,
- ~ kan formidle kompetanse samt veilede brukere, relevante nærpersoner og samarbeidspartnere,
- ~ kan vurdere, prioritere og handle i samsvar med allmenne- og yrkesetiske retningslinjer,
- ~ bidrar til fagutvikling gjennom kontinuerlig evaluering av eget arbeid.

3 Målgruppe og opptakskrav

3.1 Målgruppe

Videreutdanninga skal kvalifisere helse- og sosialpersonell til habilitering og rehabiliteringsoppgaver både innenfor helse- og sosialtjenesten i kommunene og innenfor 2. linjetjenesten. Utdanninga vil også kunne være et tilbud til pedagoger og andre som arbeider med habilitering og rehabilitering.

Habilitering og rehabilitering forutsetter samarbeid mellom ulike yrkesgrupper, ulike sektorer og ulike forvaltningsnivå. Det er derfor viktig at utdanninga er tverrfaglig, og at det skapes en felles referanseramme for personell som arbeider innen fagfeltet.

3.2 Opptakskrav

- Fullført tverrfaglig videreutdanning i habilitering og rehabilitering 30 studiepoeng
- Annen beslektet videreutdanning, hvor det kan dokumenteres at tilsvarende undervisning er gjennomgått ved annet lærested/annet studium, kan godkjennes etter søknad/individuell vurdering.

4 Faglig innhold og organisering av studiet

4.1 Oversikt over faglig innhold i studiet

Det er utarbeidet studieplaner for *fem ulike, valgfrie fordypningsemner*, hvert på 30 studiepoeng. Disse er:

- **Barnehabilitering**
- **Habilitering og rehabilitering av synshemmede**
- **Yrkesmessig rehabilitering**
- **Habilitering og rehabilitering av personer med krevende atferd**
- **Rehabilitering av voksne med bevegelsesvansker**

4.1.1 Valgfritt fordypningsemne, Barnehabilitering

30 studiepoeng

Målbeskrivelse:

Målet for emnet er å møte praksisfeltets og brukernes behov for utvidet kunnskap innen tilnærminger i barnehabilitering, og tar utgangspunkt i verdigrunnlag og ideologi presentert i den ti vekttalls tverrfaglige videreutdanningen i habilitering og rehabilitering.

Fordypningsemnet skal gi teoretisk innsikt i, og kjennskap til ny forskning med implikasjoner for praksis innen områdene kartlegging, målsetning, tiltak og evaluering, for barn med medfødte funksjonsforstyrrelser og utviklingsforstyrrelser. Det legges vekt på å fremme kritisk og reflektert holdning til dominerende fagtradisjoner og tenkemåter med hensyn til hva som betraktes og teller som gyldig kunnskap. Emnet tar utgangspunkt i et ressurs- og samspillsorientert menneskesyn, hvor utvikling sees på som en kontinuerlig prosess som omfatter menneskelige dimensjoner som iboende behov for aktivitet og bevegelse, sosiale relasjoner, emosjonelle og kognitive forhold.

Målgruppe:

Ergoterapeuter, fysioterapeuter, vernepleiere og eventuelt andre med helsefaglig bakgrunn som jobber med barn og unge innenfor habiliterende områder av helsetjenesten.

Innhold:

- Teoretisk forankring: Økologiske og fenomenologiske teorier innen områdene aktivitet/lek, kropp og bevegelse
- Ulike teoretiske referanserammer og tilnærminger; implikasjoner for praksis
Historisk utvikling
Ny forskning og teori
- Barn og unge med særskilte behov; utvikling og læring med hovedvekt på aktivitet, kropp og bevegelse
Bevegelsesutvikling hos barn med dysfunksjoner
kroppsbewissthet og selvbilde
 motorisk kontroll
 motorisk læring
- Aktivitetsutvikling
Lek og lekens rolle i barns utvikling
- Emosjonelle og kognitive forhold ved utvikling og utviklingsforstyrrelser
Læring og læreversker
Persepsjon og persepsjonsforstyrrelser
Reguleringsversker
 uro og oppmerksomhetsproblem
 spiseproblematikk
- Kommunikasjon i handling og samhandling med barn, foreldre og andre yrkesgrupper
Tidlig intervensjon
- Utviklingstrekk og funksjonsforstyrrelser ved:
Nevrologiske lidelser
Motorisk- perseptuelle versker/sanseintegrasjonsversker

Syndromer
Degenerative lidelser

- Utviklingsvurdering og evaluering av tiltak
klinisk resonnering
prosessevaluering
bruk av standardiserte tester

Mellom teorisamlingene vil studentene jobbe med klinisk anvendelse av tester og evalueringsredskaper som blir presentert. Det forutsettes derfor at studentene har tilgang til praksis med barn i løpet av studieperioden.

4.1.2 Oversikt over hovedemner, delemner og studiepoengfordeling

Hovedemner	Delemner	Studiepoeng Sum
Hovedemne 1	Barnehabilitering som fagområde	6
	Teorier og forklaringsområder	6
	Mål, tiltak og organisering	6
	Fagfordypningsoppgave	12
	Sum	30

4.1.3 Valgfritt fordypningsemne, Habilitering og rehabilitering av synshemmede

30 studiepoeng

Målbeskrivelse:

Fordypningsemnet skal gi studenten kunnskap om habilitering og rehabilitering av synshemmede, og påvirke studentens forståelse og arbeidsmåte innenfor funksjonell førlighetssopplæring som en del av en helhetlig plan for habilitering og rehabilitering.

Målgruppe:

Studiet er rettet inn mot personer med ansvar for planlegging, tilrettelegging og gjennomføring av (re)habiliteringstiltak ovenfor synshemmede. En vil i første rekke nå fagpersoner som fins i brukernes nærmiljø og som har ansvar for det daglige (re)habiliteringstilbudet innenfor en helhetlig ramme. Dette er fagpersonell som har ulike roller og ulik yrkesutdanning, og som ofte er nøkkelpersonell med tanke på organisering av de kommunale tjenestene i barnehave, skole, på sosialkontor, innen arbeidssamvirke o.a.

Innhold:

- Syn og synsutvikling
- Mobilitytradisjonen
- Førlighetssopplæring. Læringsmessige forutsetninger og problemer
- Nærpersonintervju i kartlegging av synshemmedes funksjon og behov
- Diagnostisering, kartlegging og tiltaksrettet arbeid
- Forståelse og bruk av kommunikasjon
- Passivitet og passivitetsutvikling
- Våkenhet og våkenhetsregulering
- Oppmerksomhetstrening
- Mobilityruter
- Hjelpemidler og fysisk tilrettelegging
- Organisering. Samordning av hjelpeinstanser
- Evaluering av mobilityferdigheter

4.1.4 Oversikt over hovedemner, delemner og studiepoengfordeling

Hovedemner	Delemner	Studiepoeng Sum
Hovedemne 1	Synshemming som fenomen	6
	Teorier og forklaringsområder	6
	Mål, tiltak og organisering	6
	Fagfordypningsoppgave	12
	Sum	30

4.1.5 Valgfritt fordypningsemne, Yrkesmessig rehabilitering 30 studiepoeng

Målbeskrivelse:

Fordypningsemnet viderefører teorier og problemstillinger fra den 30 studiepoengs tverrfaglige videreutdanningen i habilitering og rehabilitering, og legger særlig vekt på å konkretisere det verdigrunnlaget og de ideologiene som er introdusert tidligere. I dette ligger dels å bli kjent med arbeidsmåter og virksomheter som har eksemplarisk verdi, men også å gjennomføre kritiske analyser av tiltak og virksomheter for å finne utviklingspotensialer og endringsmuligheter. Det ligger videre i dette at studiet tar sikte på å presentere relevant teori og forskning, samt å vise hvordan slik teori og forskning kan medføre implikasjoner for arbeidet innen yrkesmessig rehabilitering.

Videre legges det vekt på å gi en samlet oversikt over det ansvar som påhviler offentlige etater i forhold til yrkesmessig rehabilitering, og hvordan dette utformes som servicetilbud med til dels varierende grad av sammenheng.

Studiet har et ressurs- og samspillsorientert menneskesyn, som innebærer at man dels vektlegger tilnærmingmåter som framhever individets muligheter, ressurser og interesser, og som samtidig peker på individets samspill med samfunnet og den systemiske tenkning dette bygger på. Som eksempel på dette er man innen yrkesmessig rehabilitering opptatt av de mekanismer som fører til utestengning /ekskludering fra arbeidsmarkedet. Som ledd i å se samspillmekanismene, blir denne problemstillingen- ekskludering fra arbeidsmarkedet- koblet opp mot prosesser som fører til innfrielse av rolleforventninger.

Studiet har som mål å gjøre kandidaten bedre i stand til å hjelpe personer som står utenfor arbeidsmarkedet, eller som står i fare for å falle ut av arbeidet, til å få og å beholde en stilling på arbeidsmarkedet.

Målgruppe:

Studiet er særlig rettet inn mot personer som arbeider i offentlige stillinger og etater, som har som mål å tilrettelegge for, og å drive yrkesmessig rehabilitering. Ansatte i Arbeidsmarkedssetaten, som har oppgaver innen attføringsfeltet, ansatte ved trygdekontorene med oppgaver knyttet til yrkesmessig rehabilitering under trygdelovens bestemmelser om attføring og deler av vurderingene knyttet til ordningene om uførhet. Kommunalt og fylkeskommunalt ansatte som gjennom sitt arbeid yter og tilrettelegger tjenester ovenfor enkeltpersoner, og som møter oppgaver og utfordringer i forhold til å tilby yrkesmessig rehabilitering, er eksempler på aktuelle målgrupper.

Innhold:

Yrkesmessig rehabilitering - en oppklaring av begrep og framstilling av noen realiteter.

- Forholdet mellom attføring og rehabilitering.
- Medisinsk og yrkesmessig attføring.
- Arbeidsledig eller utestengt fra arbeidsmarkedet - om konjunktursvingninger, hvem følger konjunktursvingningene og hvem rammes uavhengig av konjunkturer
- Yrkesmessig rehabilitering- nærmere om hvem dette gjelder og hvordan dette virker.
- Vanlige årsaker til at personer trenger yrkesmessig rehabilitering
- Samspill mellom arbeidsgiver, trygdekontor, arbeidskontor, arbeidsmiljøutvalg, arbeidstaker og primærlege
- Sentrale lover og regler som regulerer partenes ansvar og rettigheter

- Tiltak og virkemidler som benyttes i yrkesmessig rehabilitering/ attføring.
- Arbeidsmarkedsetatens virksomhet generelt og særlig knyttet til folketrygdlovens bestemmelser om attføring og uføretrygd.
- Prinsipper bak utarbeidelse av attføringsplan, om brukerstyring og aktør i egen attføring (aktørmodellen).
- Trygdeetatens oppgaver og tiltak.
- Tiltak som kan iverksettes der personen ikke fyller vilkårene etter lov om folketrygd og arbeidsmarkedsetatens forutsetninger - kommunale, fylkeskommunale og private tiltak.
- Samvirke mellom medisinsk og yrkesmessig rehabilitering; tiltak innen medisinsk rehabilitering som styrkes, og som egner seg i kombinasjon med yrkesmessig rehabilitering.
- Hindringer og utfordringer innen yrkesmessig rehabilitering
- .Arbeidsmarkedets stigende krav til effektivisering- for enkelte et valg mellom arbeidsliv og privatliv?
- Misforhold mellom krav til utdanning og arbeidsoppgavens art, og motsatt misforhold mellom ønske om status og forutsetninger.
- Umuligheten i å skulle predikere hvem som har utsikt til å ” få og beholde høveleg arbeid”, og samtidig kravet om å måtte gjøre det.
- Er det sikkert at alle må delta i arbeidslivet?
- Ungdoms manglende deltakelse i arbeidslivet – fravær av formål og sosialt verdsatt rolle?
- Framskrivning av problemstillingen (data).
- Faktorer som virker inn.
- Overgang skole arbeid – fra ungdomsår til voksenliv.
- Arbeid med bistand – veien til en vanlig jobb.
- Systemisk tilnærming til problemstillingene.
- En sosiologisk beskrivelse; Forholdet mellom individ og samfunn
- Rollesirkularitet - hvordan andres forventninger/beskrivelser blir til egenoppfatning.
- Ung og uten arbeid - ung og unyttig - ung og i psykisk ubalanse.
- Psykiske lidelser - plaget og uten arbeid; uten arbeid og plaget.
- De indirekte virkningene av utestengelse fra arbeidsmarkedet.
- Barn i familier hvor voksne står utenfor arbeidsmarkedet.
- Sosial devaluering.
- Selvbilde og selvforståelse
- Dannelse av forklaringsmodeller i omgivelsene

4.1.6 Oversikt over hovedemner, delemner og studiepoengfordeling

Hovedemner	Delemner	Studiepoeng Sum
Hovedemne 1	Yrkesmessig rehabilitering som fagområde	6
	Teorier og forklaringsområder	6
	Mål, tiltak og organisering	6
	Fagfordypningsoppgave	12
	Sum	30

4.1.7 Valgfritt fordypningsemne, Habilitering og rehabilitering av personer med krevende atferd

30 studiepoeng

Målbeskrivelse:

Fordypningsemnet har som mål å gi studenten en grundig og variert tilnærming til problemstillinger knyttet til atferd som virker truende, voldelig, selvskadende, og som tilsynelatende hindrer vedkommende i deltakelse i vesentlige deler av samfunnslivet. Det legges vekt på å konkretisere det verdigrunnlaget og de ideologiene som er introdusert i den ti vekttalls tverrfaglige videreutdanningen i habilitering og rehabilitering, som danner grunnlag for fordypningsemnet. En slik konkretisering vil være særlig aktuell i forhold til brukere som gjennom sin atferd utfordrer og setter yrkesutøverens verdimessige fundament på prøve. Studiet vil sette et kritisk søkelys på tjenestetilbudet som gis til personer med krevende atferd, belyse rådende metodiske valg i arbeidet, og analysere verdisynet som ligger bak ulike tilnærminger. Studiet vil presentere en rekke tilnærmingsmåter med et spekter fra individuelle tilnærminger basert på et spenn fra læringsteoretiske prinsipper til fenomenologisk tradisjon, og til fokus på systemisk tenkning med et spenn fra nettverksarbeid til samfunnsarbeid.

Studiet vektlegger et ressurs- og samspillsorientert menneskesyn. Studentene blir særlig gitt innsikt i teorier, forskning og tilnærminger, som vektlegger analyse og strategisk tenkning rundt disse sentrale føringene.

Studiet har som mål å gjøre studentene bedre i stand til å tåle de utfordringene det er å yte tjenester overfor brukere med krevende atferd, samt å gjøre studentene i stand til å se sammenhenger og strategier som til sammen vil bedre brukerens mulighet til deltakelse i samfunnet med fokus på forhold som kan bidra til å gi økt livskvalitet.

Målgruppe:

Fordypningsemnet er tilrettelagt for ansatte som yter tjenester til personer med krevende atferd. Studiet retter seg i særdeleshet mot ansatte som yter tjenester til personer med utviklingshemming. Eksempler på andre aktuelle tjenesteområder er ansatte som yter tjenester til personer med lærevansker, som beskrives som å ha krevende atferd ; i deler av psykiatrien; ovenfor barn og ungdom med atferdsvansker; tjenester til kriminelt belastede personer; ovenfor personer i hjemmebaserte tjenester eller i skolen overfor brukere med særlig krevende atferd.

Studietilbudet er tverrfaglig, og egner seg for mange av faggruppene innen helse- og sosialfagene og for lærere, førskolelærere og andre pedagoger.

Innhold:

Studiet har et innhold som er bygd opp fra det grunnleggende verdimessige ideologiske til det mer spesifikt metodiske. For hvert av hovedpunktene er det planlagt å gi en grundig og variert dekning av temaet. Det legges vekt på å konkretisere det verdigrunnlaget og de ideologiene som er introdusert i den ti vekttalls tverrfaglige videreutdanningen i habilitering og rehabilitering, som danner grunnlaget for fordypningsemnet.

- Grunnleggende verdier og menneskesyn
 - Menneskerettighetene
 - Retten til et fritt og selvstendig liv
 - Humanisme
 - Personlig integritet
 - Etikk som personlig ansvar
- Normoppfatninger og atferd
 - Kulturelle forventninger til atferds- og samhandlingsmønstre
 - Retten til å være annerledes
 - Omsorg i situasjoner som omfatter skade, vold, makt og tvang
- Juridiske lover og regler
 - Juridiske lover og rettsregler knyttet til relasjonen hjelper/ hjelpemottaker i forhold hvor fare for skade, vold, makt og tvang kan forekomme.
 - Begrepsbruk
 - Frivillighet
 - Overgrep
 - Sanksjon og straff
- Sosial samhandling, sosial kompetanse og sosial dannelsesprosesser.
 - Relasjoner
 - Utvikling av personlig kompetanse i møte med brukere med krevende atferd.
 - Om hjelpeavhengighet og synet på retten til å bestemme.
 - Sosial læring
 - Samhandling og feedback som elementer i dannelsesprosesser
- Verbal og nonverbal kommunikasjon og atferd
 - Kommunikasjon som atferd
 - Forskning og empiri tilknyttet konsekvenser av manglende eller nedsatt evne til kommunikasjon.
 - Manipulasjon
- Systemisk tenkning som perspektiv for å analysere etableringen, utfoldelsen og virkningene av krevende og utfordrende atferd.
 - Kulturer og prosesser i arbeidsmiljøer som yter tjenester til personer med krevende atferd
 - Sosialisert maktutøvelse
 - Systemisk makt og tvang
- Psykologiske forklaringsmodeller og tilnæringsmåter i forhold til krevende og utfordrende atferd.
- Modeller, prinsipper og metoder som brukes i arbeid med personer med krevende atferd.
 - Least Restrictiv modell
 - Atferdsmodifiserende tiltak
 - Målrettet miljøarbeid
 - Systemisk arbeid
 - Supported Living.
 - Supported Employment.

- Nettverksarbeid
- Utforming av bolig og miljøbetingelser
- Prosjektarbeid og prosjektorganisering som tilnærmingmodell i arbeid med personer med krevende og utfordrende atferd
 - Framlegg av konkrete prosjekt.
 - Studentene arbeider med egne prosjekt i tilknytting til fordypningsoppgaven.

4.1.8 Oversikt over hovedemner, delemner og studiepoengfordeling

Hovedemner	Delemner	Studiepoeng Sum
Hovedemne 1	Krevende atferd som fenomen	6
	Teorier og forklaringsmodeller	6
	Mål, tiltak og organisering	6
	Fagfordypningsoppgave	12
	Sum	30

4.1.9 Valgfritt fordypningsemne, Rehabilitering av voksne med bevegelsesvansker 30 studiepoeng

Målbeskrivelse:

Fordypningsemnet skal gi studentene grundig kjennskap til ny forskning om rehabilitering av voksne med bevegelsesvansker. Hovedmålet er at studenten skal kunne anvende kunnskap og ferdigheter i rehabilitering av personer med bevegelsesvansker i praksis. Videre er det et mål at studentene skal kunne reflektere over hvordan bevegelsesvansker innvirker på en persons livssituasjon og muligheter. Studiet tar sikte på å belyse bevegelsesproblemer av organisk/anatomisk karakter, bevegelsesproblemer knyttet til funksjon, samt bevegelsesproblemer knyttet til aktivitet, deltakelse og omgivelser. Det er et mål at studentene skal kunne kartlegge ressurser og begrensinger, samt analysere og iverksette tiltak i forhold til personer med bevegelsesvansker på alle disse nivåene.

Målgruppe:

Fordypningsemnet retter seg først og fremst til personer som yter tjenester til voksne med bevegelsesvansker av ulik art. Studietilbudet er tverrfaglig og egner seg for mange av faggruppene innen helse- og sosialsektoren. Hovedvekten av studiet er knyttet opp mot helsefag.

Innhold:

Studiet har lagt modellen i International Classification of Functioning (ICF) til grunn for organisering av fagfordypningsemnet. Det innebærer at emnet blir belyst ut fra kroppsfunksjon og struktur, funksjon og aktivitet, deltakelse og omgivelser. Denne strukturen gjenspeiler seg også i tema for ukesamlingene.

Kropp og bevegelse som opplevelse og fenomen

- Kroppen i filosofisk, historisk og antropologisk sammenheng
- Grunnleggende teorier fra bevegelsesvitenskap
- Ny forskning innen bevegelsesvitenskap
- Konsekvenser av forskning og teori for egen yrkesutøvelse
- Normalbevegelse, motorisk utvikling, motorisk kontroll og læring

Rehabilitering av bevegelsesproblem relatert til kroppsfunksjon og struktur

- Ny forskning om rehabilitering i forhold til spesifikke sykdommer og skader
- Undersøkellesmetoder og tiltak relatert til kropp og struktur

Rehabilitering av bevegelsesproblem relatert til aktivitet

- Fenomenet aktivitet i omgivelser
- Grunnleggende teorier fra aktivitetsvitenskap
- Ny forskning innen aktivitetsvitenskap
- Undersøkellesmetoder og tiltak relatert til aktivitetsfunksjon og omgivelser
- Ny forskning relatert til rehabilitering av aktivitetsfunksjon

Rehabilitering av bevegelsesproblem relatert til deltakelse

- Fenomenet deltakelse i omgivelser
- Undersøkellesmetoder og tiltak relatert til deltakelse i omgivelser
- Ny forskning om omgivelsenes betydning for deltakelse

- Tilrettelegging av fysiske omgivelser med moderne teknologi

4.1.10 Oversikt over hovedemner, delemner og studiepoengfordeling

Hovedemner	Delemner	Studiepoeng Sum
Hovedemne 1	Bevegelsesvansker som fenomen. Kroppsfunksjon og struktur	6
	Rehabilitering av bevegelsesvansker relatert til aktivitet	6
	Rehabilitering av bevegelsesvansker relatert til deltakelse	6
	Fagfordypningsoppgave	12
	Sum	30

5 Studieform og læringsaktivitet

Fordypningsemnet i habilitering og rehabilitering, med fokus på særlige områder av habilitering/rehabiliteringstjenesten, har et omfang på 30 studiepoeng. Studiet er organisert som deltidsstudie over 1 skoleår. Vanligvis vil studiene bli organisert som ukesamlinger.

Studiet vil vektlegge arbeidsformer som stimulerer til tverrfaglig samarbeid, og som bidrar til å utvikle studentenes evne til problemløsning.

Foruten forelesninger og selvstudier vil det derfor bli lagt vekt på tverrfaglige gruppearbeid, problembasert læring, drøftinger, oppgaveskriving og seminarer.

Arbeidsformene skal bidra til at studenten utvikler en analytisk holdning der teori og egen praksis sees i sammenheng. Den enkelte skal ha mulighet til å bidra med sin yrkeserfaring og sin kompetanse inn i det faglige fellesskapet.

Summen av denne tverrfaglige kompetansen vil når den integreres med utdanningens felles teorigrunnlag, kunne danne basis for ny habiliterings- rehabiliteringsteori, som den enkelte student igjen kan relatere til eget fag og egen yrkesutøvelse.

Det faglige mangfoldet i utdanningen vil således stimulere til utvikling av ny praksisteori.

6 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 studieplanen forutsetter.

Vurderingsordningene er utarbeidet med utgangspunkt i

- Gjeldende Lov om universiteter og høyskoler
- Gjeldende Forskrift om eksamen ved Høgskolen i Sør-Trøndelag
- Gjeldende Reglement og utfyllende bestemmelser for studiene ved Avdeling for helse- og sosialfag

6.1 Tilstedeværelse

Det vises til "Reglement og utfyllende bestemmelser for studiene ved Avdeling for helse- og sosialfag".

6.2 Forprøver

I følge Forskrift om eksamen ved Høgskolen i Sør- Trøndelag, § 2 kan forprøver være: "Obligatoriske test som ikke gir studiepoeng, men som må vurderes til bestått i ifølge de kriterier som er bestemt for forprøven". Forprøver skal være gjennomført og bestått før studentene kan fremstille seg til eksamen.

Forprøver vurderes til bestått/ikke bestått.

Studiet har følgende forprøve:

6.2.1 Skriftlig oppgave

Studentene skal utarbeide flere skriftlige arbeidskrav i tilknytning til emner/delemer gjennom hele studiet.

Tidspunkt: Hele studiet

Vurderingsuttrykk: Bestått/ikke bestått

Tilbakemeldingsform: Muntlig og skriftlig

Eksamen

I følge Forskrift om eksamen ved Høgskolen i Sør- Trøndelag kan eksamen være: "skriftlig eksamen, muntlig eksamen, prosessvurdering underveis i emnet, presentasjon av praktisk oppgave, demonstrasjon av individuell ferdighet, bedømmelse av studentarbeider samlet i mapper, prosjektrapport, presentasjon av prosjekt, rapport over laboratorie- eller praksisstudier".

Ved eksamen benyttes bokstavkarakterer fra A til F, der A er beste og E dårligste ståkarakter, mens F gis ved ikke bestått. Vurderingene kan også graderes med karakterene Bestått og Ikke bestått (jf eksamensforskriften § 10).

Studiet har følgende eksamen:

6.2.2 Individuell fordypningsoppgave

30 studiepoeng

Studenten skal i løpet av studietiden utarbeide en fordypningsoppgave i et faglig relevant tema. Fordypningsoppgaven skal skrives individuelt og ha et omfang på 8000 til 10 000 ord. Valg av tema skal godkjennes, og det gis veiledning inntil 5 timer i forbindelse med oppgaven. Fordypningsoppgaven har en studieinnsats på 30 studiepoeng, med 2000 sider pensum, hvorav 800 sider er selvvalgt.

Forutsetninger for å framstille seg til eksamen: Forprøven må være bestått. Det vises for øvrig til gjeldende Reglement og utfyllende bestemmelser for studiene ved Avdeling for helse- og sosialfag.

Innhold: Det er utarbeidet egne retningslinjer for fordypningsoppgaven.

Tidspunkt: 2. semester

Vurderingsuttrykk: Bokstavkarakterer

7 Litteratur/kilder

Litteratur/kilder tilsvarer ca. 2000 sider. Litteratur er spesifisert i vedlegg.