



## VIDEREUTDANNING I PSYKISK HELSEARBEID

for helse- og sosialpersonell  
med videregående opplæring

## INNHOILDSFORTEGNELSE

<b>Generelt for videreutdanning i helse- og sosialfag</b>	<b>4</b>
<b>Historikk</b>	<b>5</b>
<b>Samfunnsutvikling og etterspørsel etter helse- og sosialtjenester</b>	<b>5</b>
<b>Felles mål og retningslinjer</b>	<b>5</b>
<b>Organisering og omfang</b>	<b>6</b>
<b>Praksis</b>	<b>6</b>
<b>Opptakskrav</b>	<b>6</b>
<b>Arbeidsformer</b>	<b>6</b>
<b>Vurderingsformer</b>	<b>6</b>
<hr/>	
<b>Modul 1: Felles innholdsdel</b>	<b>7</b>
<b>Mål</b>	<b>7</b>
<b>Felles innholdsdel</b>	<b>7</b>
1. Grunnelementer i helse- og sosialfagarbeidet	
2. Samfunnsfaglige emner	
<hr/>	
<b>Videreutdanning i psykisk helsearbeid</b>	<b>9</b>
Innledning	
Utvikling av læreplaner	
Om behovet for kompetanse som følge av	
Opptrappingsplan for psykisk helse.	
Hovedfokus i utdanningen	
Arbeidsformer og organisering - videreutdanningen i psykisk helse	
Integrert helhet	
Modulinndeling	
Praksis	
Vurdering - videreutdanning i psykisk helsearbeid	
Begrepsavklaring	
<hr/>	
<b>Mål for videreutdanningen i psykisk helsearbeid</b>	<b>15</b>
<b>Innhold i modulene</b>	
<hr/>	
<b>Oppbygging av de spesielle modulene i tilknytning til videreutdanning i psykisk helsearbeid:</b>	<b>12</b>
<b>Modul 2: Grunnlagstenking og lovverk</b>	<b>12</b>
a. Grunnlagstenkning	
b. Lovgivning	
<hr/>	
<b>Modul 3: Teorier og arbeidsmåter</b>	<b>12</b>
a. Psykiske lidelser og relaterte tilstander	
– utbredelse, klassifikasjon og symptomatologi	
b. Arbeidsprosessen i psykisk helsearbeid	
c. Behandlings- og omsorgsmodeller. Tiltak.	
<hr/>	
<b>Modul 4: Kommunikasjon og samarbeid – utvikling og øvelse av relasjonskompetanse</b>	<b>13</b>
a. Kommunikasjon og samarbeid	
b. Utvikling og utøvelse av relasjonskompetanse	
<hr/>	
<b>Modul 5: Fordypning</b>	<b>13</b>

### Innledning

Utpøring av læreplaner for videreutdanning i helse- og sosialfag for personer med videregående opplæring har vært et av tiltakene i handlingsplan for helse- og sosialpersonell 1998-2001. I handlingsplanen fremgår det videre at det er behov for videreutdanningstilbud på linje med den tekniske fagskolen.

Kirke- utdannings- og forskningsdepartementet (KUF) la 21.12.01 fram St. meld. 20 (2000-2001), om korte yrkesrettede utdanninger etter videregående opplæring for Stortinget. Stortinget vedtok at det skulle etableres et fagskoleutdanningsnivå i norsk utdanning (Innst. S.nr.177 (2000-2001):

*«Fleirtallet ser ikke på dette som eit mellomnivå, men som eit alternativt løp til høgare utdanning. Ein slik praktisk og yrkesretta parallell til høgare utdanning vil gi teknisk fagskule og andre praksisretta utdanningar ein naturleg og stabil plass i det norske utdannings-systemet. Dette vil kunne opne for fleire slike utdanningstilbod, til dømes innafor helse- og omsorgsfag og fremje kvaliteten på tilboda. Det vil også etter fleirtallet sitt syn, betre statusen til fagutdanningane, gi dei ein identitet og synleggjere fagutdanning som eit likeverdig alternativ til høgare utdanning.»*

*Stortinget ber Regjeringa leggje fram forslag til lov om fagskuleutdanning, som også inkluderer lovreglar om teknisk fagskule. Lova må ha eit perspektiv som sikrar stabile og gode arbeidsvilkår til yrkesretta utdanningar og utdanningar retta mot andre samfunnsbehov etter vidaregåande opplæring.»*

Utdanning- og forskningsdepartementet (UFD) vil høsten 2002 legge fram for Stortinget et lovforslag om fagskoleutdanning. UFD går inn for at videreutdanninger i helse- og sosialfag blir omfattet av denne loven.

plass til illustrasjon - ?

### Historikk

Reform 94 medførte store endringer for videregående opplæring. Studieretning for helse- og sosialfag fikk et treårig løp i form av grunnkurs, videregående kurs I (VK I) og videregående kurs II (VK II). Utdanning for omsorgsarbeidere var en nyskaping, med grunnkurs og VK I i videregående skole, og to års læretid i bedrift, før fagprøve kunne avlegges. Alle utdanningene i videregående opplæring er bygd på modulstrukturerte og målstyrte læreplaner.

Før Reform 94 ble det drevet ulike former for videreutdanning av hjelpepleiere. KUF hadde godkjent 4 læreplaner for ulike videreutdanninger. Etter Reform 94 ble dette tilbudet avvirket. Mange var imidlertid opptatt av å beholde mulighetene for videreutdanning for personer med videregående opplæring. Især gikk Norsk Kommuneforbund (NKF) og Norsk Helse- og sosialforbund (NHS) i spissen for dette arbeidet. NKF lanserte en modell som ble kalt «helsefagskolen». NHS inngikk en samarbeidsavtale med Gjøvik Tekniske Fagskole, Tinnes videregående skole (Notodden) og NKS Fjernundervisning om å utvikle nye læreplaner for videreutdanning for hjelpepleiere og omsorgsarbeidere. Videreutdanningene ble imidlertid ikke formelt godkjent av KUF. I samarbeid med KUF inviterte SHD i 1998, fylkeskommuner til å forestå utpøring av læreplaner for slike videreutdanninger med – et halvt og ett års varighet, og de er nå utpørd i nesten alle fylker.

Inntil fagskoleordningen er iverksatt, vil Sosial- og helsedirektoratet gi formell godkjenning av planer for slike videreutdanninger.

### Samfunnsutvikling og etterspørsel etter helse- og sosialtjenester

Helse- og sosialarbeideres daglige arbeid påvirkes av samfunnsutviklingen. Det skjer raske endringer i medisinsk utvikling og befolkningens helsetilstand. De siste årene har vært preget av gjennomgripende helse- og sosialpolitiske reformer.

Helse- og sosialsektoren står foran store utfordringer i årene framover. Grunnet både demografiske forhold og en samfunnsutvikling med økende etterspørsel etter alle typer helse- og sosialtjenester, er det av av-

gjørende betydning for vårt velferdssamfunn at vi klarer å rekruttere nytt samt beholde kompetent personell. Brukerne stiller også store krav til kvalitet og egen medvirkning. Samfunnet endrer seg raskt, og blir stadig mer komplekst. Dette fordrer en kontinuerlig utvikling av velferdstjenestene. Det er viktig at også ansatte får delta i denne utviklingen. Både grunn- og videreutdanning må reflektere samfunnsutviklingen. Dette fordrer at ansatte som deltar i et utdanningsløp får tid til bearbeiding og refleksjon.

Kvalifisert personell utgjør den viktigste ressursen i helse- og sosialtjenesten. Tilgang på kvalifisert personell er en forutsetning for å kunne gjennomføre reformer og opptrappingsplaner innen denne tjenesten.

### Felles mål og retningslinjer

Hovedmålsettingen for videreutdanning i helse- og sosialfag:

*Videreutdanningene har som overordnet mål å utdanne reflekterte yrkesutøvere, med høy yrkesetisk standard som tar initiativ til å planlegge, organisere og iverksette tiltak i samarbeid med tjenesteytere og brukere.*

Videreutdanningene skal sikre den enkeltes, samfunnets og arbeidslivets behov for ny kompetanse i tråd med nye oppgaver og utfordringer innen helse- og sosialsektoren. Dagens og morgendagens utfordringer både for samfunnet generelt og innen helse- og sosialsektoren spesielt, innebærer behov for nytenkning innen utdanningene.

Videreutdanningene er derfor tverrfaglige, og har et klart brukerperspektiv. Med tverrfaglige i denne sammenheng, menes at de er rettet mot arbeidstakere med forskjellig faglig bakgrunn innen helse- og sosialfagene i videregående opplæring.

Planene gir rammer og innhold i videreutdanningene. Hovedintensjonen er å sikre et ensartet faglig nivå, og gjøre de enkelte videreutdanningene innen hvert fagområde likeverdige i hele landet. De er således nasjonale styringsmidler for sosial- og helsemyndighetene.

Yrkesutøvelsen foregår i et samspill av praktiske erfaringer og relevant teori. Helse- og sosialfaglig yrkesutøvelse er basert på en kombinasjon av praktiske erfaringer fra arbeid med mennesker og nyere relevant

kunnskap om det helse- og sosialfaglige området. I tillegg er det nødvendig at man gjør vurderinger og fatter beslutninger på et rettslig og etisk holdbart grunnlag.

### Organisering og omfang

*Planene for videreutdanningene består av:*

- en modul med felles innholdsdel
- tre eller flere faglige moduler
- en fordypningsmodul

#### Modulinndeling

Felles innholdsdel: 9 uker  
De fagspesifikke moduler til sammen: 21 uker (inkl praksis)  
Fordypningsmodulen: 8 uker (inkl praksis)  
Til sammen: 38 uker

Modulene har således en samlet normert studietid på ett år.

Den enkelte videreutdanning kan tilrettelegges som heltids- eller deltidsstudium.

Modulene tas normalt i rekkefølge.

Modulbevis utstedes for hver modul.

### Praksis

Praksis er en obligatorisk del av studietiden og en viktig metode for å oppnå videreutdanningenes målsettinger.

Praksis skal utgjøre 25% av samlet studietid (i sum 10 uker).

Studenten skal ha faglig veiledning i praksistiden og oppfølging av en fagperson med tilsvarende eller høyere utdanning.

Felles innholdsdel (Modul 1) er en ren teori-modul. Praksis skal ellers være relatert til innholdet i den enkelte modul.

### Opptakskrav

For opptak til videreutdanningene innen helse- og sosialfag kreves fullført videregående opplæring fra studieretning for helse- og sosialfag, aktivitørutdanning eller tilsvarende.

I tillegg kreves minimum et årsverk relevant yrkespraksis etter videregående skole.

Det kan i særskilte tilfelle gjøres opptak på grunnlag av realkompetansevurdering. Det er opp til det enkelte studiested å fastsette regler for vurdering av realkompetanse.

### Arbeidsformer

Videreutdanningene legger vekt på arbeidsformer som fordrer aktiv deltakelse fra studentene. Det forutsettes at arbeidsformene skal være nært til studentenes egne erfaringer, problemstillinger fra praksisfeltet, utfordringene i arbeidslivet og sentral teori. Arbeidsformene bør også være med på å støtte studentenes egne initiativ.

Arbeidsformene skal tilrettelegges slik at studentene utvikler evne til samarbeid og økt forståelse og respekt for andres fagfelt. Arbeidsformene som benyttes skal bidra til å styrke studentenes motivasjon for egen videreutdanning, samt bidra til at studentene opplever nytte og gjensidighet gjennom faglig samarbeid.

### Vurderingsformer

Vurderingsformene må ha sammenheng med videreutdanningenes mål, innhold og arbeidsformer, for eksempel mappevurdering.

Etter hver praksisperiode skal praksis vurderes som godkjent/ikke godkjent.

Det avlegges skriftlig eksamen med karakterer. Studenten skal bruke kunnskaper og ferdigheter fra videreutdanningens teori-grunnlag og studentens egen praksiserfaring.

Det avlegges eksamen for hver modul. Det utstedes modulbevis for hver avsluttet/bestått modul. Eksamen kan være felles for de faglige modulene.

Det utstedes kompetansebevis/vitnemål når alle modulene er bestått.

For øvrig organiseres eksamen innenfor rammene av regler som fastsettes ved det enkelte studiested.

### Mål

Felles innholdsdel i de ulike videreutdanningene skal bidra til at studentene utvikler nødvendig kunnskap og forståelse i en felles referanseramme for yrkesutøvere i helse- og sosialtjenestene. Denne referanserammen skal danne basis for utvikling av felles holdninger og ferdigheter. En sentral begrunnelse for en felles del er også ønsket om et bedre samarbeid mellom alle ansatte innen helse- og sosialsektoren. I tillegg er det et mål at studentene oppnår en breddekompetanse på tvers av faggrensene. Fag- og emneområder i Modul 1 danner basis og skal videreføres i den enkelte fagspesifikke modul.

Felles innholdsdel skal bidra til at de som har gjennomgått videreutdanningene:

- tar utgangspunkt i brukernes behov, planlegger og organiserer tiltak i samarbeid med de mennesker det gjelder
- har evne til å reflektere over og begrunne sin virksomhet i forhold til overordnede faglige og etiske perspektiver
- ser sin egen yrkesrolle i et kritisk lys
- tar medansvar for tilbakemelding til faglig og politisk myndighet om hjelpebehov, virkning av tiltak og uheldige samfunnsforhold
- bidrar til at den som trenger hjelp fra helse- og sosialsektoren får et egnet tilbud
- har kunnskap om andre yrkesgrupper

### Innhold

#### 1. Grunnelementer i helse- og sosialfagarbeidet

- Innledende tema
- Etikk
- Kommunikasjon, samhandling og konfliktløsning

#### 2. Samfunnsfaglige emner

- Stats- og kommunalkunnskap, helse- og sosialpolitikk
- Sosiologi og psykologi

plass til illustrasjon - ?

## 1. GRUNNELEMENTER I HELSE- OG SOSIALFAGARBEIDET

### 1a. Innledende tema

*Sentrale tema:*

- helse- og sosialfagenes historie og utvikling
- teoretiske perspektiver og teorier innen helse- og sosialfagene
- studieteknikk
- IKT

### 1b. Etikk

*Sentrale tema:*

- menneskerettighetene
- samfunnsmessige perspektiv og utfordringer i helse- og sosialsektoren sett i forhold til verdier og normer
- verdioppfatninger, menneskeforståelse og livssyn
- aktuelle verdier og normer i samfunnet og i helse- og sosialfagene, hvordan de henger sammen og styrer praktisk handling
- yrkesetikk
- taushetspliktens etiske sider
- makt, tvang og kontroll
- etiske dilemmaer, etikk og moral

### 1c. Kommunikasjon, samhandling og konfliktløsning

*Sentrale tema:*

- kommunikasjonsteori, samhandling og konfliktløsning
- tverrkulturell kommunikasjon
- kommunikasjon i smågrupper og organisasjoner
- roller: bruker – helse- og sosialarbeider – pårørende
- oppøving av evne til samarbeid
- veiledningsteori og veiledning

## 2. SAMFUNNSFAGLIGE EMNER

### 2a. Stats- og kommunalkunnskap, helse og sosialpolitikk

*Sentrale tema:*

- samfunnets og velferdsstatens utvikling, helse- og sosialpolitiske prioriteringer
- konsekvenser for levekår og opplevde helse- og sosialproblemer
- lovverket som regulerer helse- og sosialsektorens virkefelt
- helse- og sosialsektoren på kommunalt, regionalt og statlig nivå
- offentlig og privat ansvar og omsorg
- profesjonalisering i helse- og sosialsektoren
- finansiering av tjenestene og brukerbetalning
- kvalitetssikring, internkontroll og kvalitetsutvikling

### 2b. Sosiologi og psykologi

*Sentrale tema:*

- familien som sosial og kulturell institusjon
- helse- og sosial ulikhet og kulturelt mangfold
- makt – avmakt
- utviklingsteorier – livsløpet
- emosjoner, behov og motivasjon
- holdninger
- forsvarsmekanismer og kriseteori
- gruppepsykologi og nettverksteori

## Innledning

### Utvikling av læreplaner

Læreplaner for videreutdanning i psykisk helsearbeid for helse- og sosialpersonell med videregående opplæring har vært utprøvd ved mange skoler gjennom flere år. Den foreliggende læreplanen er en videre bearbeiding av disse, hvor en har tatt hensyn til resultatet av vurderinger av nevnte læreplaner, høringsuttalelser fra blant annet fagfeltet, samt vektlagt Opptreppingsplanens intensjoner, krav og forventninger til tjenesteapparatet.

### Om behovet for kompetanse som følge av Opptreppingsplan for psykisk helse.

Gjennom St meld nr 25 (1996-97) Åpenhet og helhet. Om psykiske lidelser og tjenestetilbudene og St prp nr 63 (1997-98) Opptreppingsplan for psykisk helse 1999 - 2006, ønsker statlige myndigheter å skape helhetlige og sammenhengende behandlingsnettverk, der brukerperspektivet skal stå i fokus.

Kommunene skal ha et basisansvar for tjenestetilbudet til mennesker med psykiske lidelser, og målet skal være å fremme uavhengighet, selvstendighet og evne til å mestre eget liv.

Den enkeltes behov for hjelp skal avgjøre hvilke tilbud som skal gis. Disse må bygge på:

- faglig anerkjente prinsipper
- ha dokumentert virkning
- være av tilfredsstillende kvalitet

Økt rekruttering av helse- og sosialpersonell og målrettede kompetansehevende tiltak er viktige virkemidler i Opptreppingsplanen. Psykisk helsearbeid forutsetter samarbeid mellom ulike faggrupper og enheter innen og mellom forvaltningsnivåene. På tross av stor faglig bredde i utdanningene er det i følge ovennevnte stortingsmelding visse felles utfordringer for alle yrkesgruppene:

- At hver enkelt utdanning er tilpasset endringer i arbeidsoppgaver og brukeres behov

- At det er tilstrekkelig felles faglig kunnskap og holdninger i de ulike utdanningene, slik at kommunikasjon og samarbeid lettes
- At hver enkelt utdanning er tilstrekkelig spesialisert til at hver yrkesgruppe kan ivareta spesialiserte arbeidsoppgaver som er nødvendige for at brukerne skal få de tjenester som trengs.

### Hovedfokus i utdanningen

Psykisk helsearbeid omfatter forebyggende arbeid, behandling og rehabilitering i forhold til alle aldersgrupper og alle grader av psykiske problem og lidelser. Selv om denne videreutdanningen i utgangspunktet skal gi studentene en breddekompetanse, er det viktig at de får en viss dybdekompetanse på det spesifikke knyttet til psykisk helsearbeid. Dette av hensyn til å oppnå tilstrekkelig trygghet som yrkesutøvere i møtet med mennesker med psykiske lidelser.

Når et familiemedlem får en psykisk lidelse, medfører det ofte også utfordring for resten av familien. Hovedfokus i utdanningen er mennesker med psykiske problem og lidelser. Imidlertid omfatter utdanningen også forebyggende arbeid, psykososiale problem hos barn og unge, tidlig intervensjon, arbeid med barn av foreldre med en psykisk lidelse, samt rus og rus- relaterte lidelser. Ved det enkelte studiested skal det være mulig å vektlegge spesielle områder ut fra lokale behov og studentenes utdanningsbakgrunn/ arbeid.

### Arbeidsformer og organisering

#### Integrert helhet

Tverrfaglig samarbeid er et viktig virkemiddel i Opptreppingsplanen for å nå målene innen psykisk helsearbeid. Arbeidsformene må stimulerer til tverrfaglig samarbeid, blant annet ved at studentene får arbeide videre med teoritilfanget i tverrfaglig sammensatte grupper både i teoridelen og praksispraksisperioden. Utdanningen må legges til rette på en slik måte at studentene opplever at teori og praksis bli en integrert helhet, veilederen i praksis ivaretar her en viktig funksjon.

### Modulinndeling

Innholdet i modulene er i det vesentligste formulert på et noe overordnet nivå. Det enkelte studiested kan således foreta tilpasninger ut fra lokale behov for kompetanse, samt tilpasse undervisningen til det kunnskapsgrunnlag som den tverrfaglige studentgruppen til enhver tid har. Eksempelvis vil en studentgruppe bestående av mange som arbeider med ungdom kunne fokusere mer på forebyggende helsearbeid, tidlig intervensjon og barn av foreldre med en psykisk lidelse.

### Praksis

I utgangspunktet skal praksis utgjøre minimum 10 uker, dette tilsvarer 25% av samlet studietid.

*Innen psykisk helsearbeid hvor kontinuitet og tid er viktig for å få en god praksisperiode, bør praksis legges samlet som en lengre periode mot slutten av utdanningen.*

Studiemålene i praksis må gjenspeile innholdet i de øvrige modulene.

Praksisplassen må alltid godkjennes av skolen. Praksisperioden bør ikke gjennomføres på egen arbeidsplass.

I løpet av praksisperioden må den enkelte få utstrakt mulighet til å delta i teamarbeid, dette for å styrke helhetlig forståelse og tilnærming i forhold til mennesker med psykiske lidelser, og samtidig bevisstgjøre den enkelte på eget fag.

Relasjonskompetansen er sentral i utdanningen og gjennom en lengre praksisperiode vil studentene få mulighet til å trene seg i å arbeide i en relasjon med pasient/bruker og pårørende på en slik måte at vedkommende kjenner seg møtt og forstått.

Veiledning i praksis er en forutsetning for at målsettingen med praksis nås. Formalisert veiledning og selvrefleksjon over tid bidrar også til å tydeliggjøre den enkelte students personlige og faglige grenser i arbeidet med mennesker med psykiske lidelser. Fordypningsoppgaven skal ta utgangspunkt i ett av de områdene studenten har vært delaktig i løpet av praksisperioden

### Vurdering

Vurderingene må ha sammenheng med videreutdanningens mål, innhold og arbeidsformer. Innen denne videreutdanningen vil det være spesielt viktig å foreta vurderinger underveis. Disse kan ha til hensikt å synliggjøre den enkelte/gruppens ståsted og utfordringer i forhold til utdanningens mål.

I forbindelse med gjennomføring av modulene bør det legges til rette for skriftlige (prosjekt)oppgaver ut fra innholdet i den enkelte modul, og som enten løses individuelt eller i gruppe ut fra en vurdering av hva som er mest hensiktsmessig.

### Begrepsavklaring

Psykisk helsearbeid, psykiatri og psykisk helsevern er sentrale begrep knyttet til arbeidet med mennesker med psykiske lidelser, og defineres her som følger:

#### • Psykisk helsearbeid:

Tjenester og tiltak innrettet mot å forebygge psykiske problemer eller lidelser, og/eller behandle og/eller rehabilitere mennesker som har slike problem eller lidelser.

#### • Psykiatri:

Læren om sinnets lidelser.  
En egen medisinsk spesialitet.

#### • Psykisk helsevern:

Spesialisthelsetjenestens undersøkelse og behandling av mennesker på grunn av psykisk lidelse, samt den pleie og omsorg dette krever.

#### • Tvungent psykisk helsevern:

Spesialisthelsetjenestens undersøkelse og behandling av mennesker på grunn av psykisk lidelse, samt den pleie og omsorg dette krever uten at vedkommende har samtykket

### **Styrke kompetansen hos helse- og sosialpersonell med videregående opplæring innen forebygging, behandling og rehabilitering av mennesker med psykiske problem og lidelser.**

*Yrkesutøveren vil gjennom utdanningen tilegne seg en breddekompetanse innen psykisk helsearbeid; om ulike psykiske problem og lidelser, om forebygging, behandling og rehabilitering, samt de viktigste tilnærings- og behandlingsformer og metoder.*

*Yrkesutøveren har kunnskap om brukermedvirkning som ideologi, og styrke dem i møtet med den enkelte hvor individuell tilnærming, selvbestemmelse og relasjonskompetanse er nøkkelord.*

*Yrkesutøveren har økt kunnskap om aktuelt lovverk, bli bevisst viktigheten av tverrfaglig samarbeid innen og mellom forvaltningsnivåene og utvikle samhandlingskompetansen.*

*Yrkesutøveren har en etisk reflektert grunnholdning i arbeidet med mennesker med psykiske problem og lidelser. Yrkesutøveren er mer bevisst sine egne kunnskaper og ferdigheter og derved også kunne erkjenne egne grenser både faglig og personlig. Yrkesutøveren har økt trygghet i å ta initiativ til, organisere og iverksette tiltak sammen med brukere, pårørende, teamet, frivillige lag og organisasjoner m.m.*

Ovennevnte mål skal være styrende for utforming av faglig innhold og arbeidsformer i hver modul

plass til illustrasjon - ?

<b>Modul 1: Felles innholdsdel</b>	<b>9 uker</b>
<b>Modul 2: Grunnlagstenkning og lovverk i psykisk helsearbeid</b>	<b>5 uker</b>
1. Grunnlagstenkning 2. Lovgivning	
<b>Modul 3: Teorier og arbeidsmåter i psykisk helsearbeid</b>	<b>9 uker</b>
1. Psykiske lidelser og relaterte tilstander – utbredelse, klassifikasjon og symptomatologi 2. Arbeidsprosessen i psykisk helsearbeid 3. Behandlings- og omsorgsmodeller, tiltak	
<b>Modul 4: Kommunikasjon – relasjonskompetanse innen psykisk helsearbeid</b>	<b>7 uker</b>
1. Kommunikasjon og samarbeid 2. Relasjonskompetanse, egenutvikling og selvrefleksjon	
<b>Modul 5: Fordypningsmodul</b>	<b>8 uker</b>

plass til illustrasjon - ?

**a. Grunnlagstenkning**

- Psykiatriens historie
- Normalitet og avvik
- Ulike forståelsesmodeller for psykiske lidelser
- Reell brukermedvirkning

**b. Lovgivning**

- Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern
- Annen relevant lovgivning innen helse- og sosialfeltet relatert til denne brukergruppen og som ikke inngår i fellesdelen
- Tvang og alternativer – behandlingssmessige og etiske aspekter. Forordninger som ivaretar pasientens rettssikkerhet og menneskeverd.
- Brukere og pårørendes erfaringer.

MODUL 3: TEORIER OG ARBEIDSMÅTER

**a. Psykiske lidelser og relaterte tilstander – utbredelse, klassifikasjon og symptomatologi**

- Psykotiske tilstander
- Stemningslidelser
- Nevrotiske og belastningsorienterte lidelser
- Spiseforstyrrelser
- Personlighetsforstyrrelser
- Selvmord og selvmordsforsøk
- Organiske lidelser
- Psykiske lidelser hos utviklingshemmede
- Rusmiddelproblem
- Forebygging
- Behandling
- Rehabilitering
- Rus som kompliserende og utløsende faktor i forhold til psykiske lidelser
- Dobbelt diagnoser (rus og alvorlig psykisk lidelse)
- Barn av alvorlig psykisk syke foreldre
- Psykososiale problem hos barn og unge
- Psykiske lidelser hos barn og unge
- Kriser og traumer

**b. Arbeidsprosessen i psykisk helsearbeid**

- Brukermedvirkning
- Kartlegging av behov
- Arbeid med planverktøy
- Samarbeid med bruker- og pårørendeorganisasjoner

**c. Behandlings- og omsorgsmodeller. Tiltak.**

- Bruker-, mestrings- og forebyggingsperspektivet
- Fasespesifikk tilnærming; tidlig intervensjon, krisehåndtering, habilitering/rehabilitering over lang tid, utvikling av behandlingsnettverk
- Medisinsk behandling
- Miljøterapi og egostyrkende metoder
- Levekårsrettede tiltak for brukergruppen:
  1. Forebyggende psykisk helsearbeid
  2. Brukerstyrte tiltak
  3. Integrerte tilrettelagte helse- og sosialtjenester
  4. Utdanning, sysselsetting og arbeid
  5. Tilrettelagte botilbud
  6. Sosiale- og kulturelle aktiviteter (blant annet fysisk aktivitet). Samarbeid med frivillige, lag, foreninger og nærmiljø

## MODUL 4: KOMMUNIKASJON OG SAMARBEID

### – UTVIKLING OG UTØVELSE AV RELASJONSKOMPETANSE

#### a. Kommunikasjon og samarbeid

- Å forholde seg til mennesker med psykiske lidelser – problematikk knyttet til utagering, nedstemthet, aggresjon, vrangforestillinger, hallusinasjoner, rus m.m
- Samtaler av støttende og innsiktsrettet karakter
- Kommunikasjonsvansker knyttet til arbeidet med mennesker med psykiske lidelser
- Samarbeid med brukerne, deres representanter og pårørende
- Veiledning, undervisning og rådgivning ift brukere og pårørende
- Kollegabasert veiledning
- Ansvars- og funksjonsområder for ulike faggrupper
- Tverrfaglig samarbeid som virkemiddel for å nå målene om helhetlige tjenestetilbud

#### b. Utvikling og utøvelse av relasjonskompetanse

- Relasjonen mellom fagutøver og bruker/pasient og pårørende
- Etablering, opprettholdelse og avslutning av en relasjon
- Analysering og bearbeiding av egne reaksjoner og bidrag til relasjonen
- Håndtering av ulike følelser og reaksjoner
- Vedlikeholde allianse og kontaktforhold over tid

## MODUL 5: FORDYPNING

Studentene skal gjennomføre et obligatorisk fordypningsarbeid. Emne for fordypningsarbeidet skal være praksisrettet, og konkret være knyttet til praksis og ett eller flere temaer i utdanningens moduler. Studentene skal gjennom fordypningsarbeidet vise refleksjon og bruke både teori og erfaringer fra praksis.

Fordypningsarbeidet kan gjennomføres individuelt eller i gruppe.

plass til illustrasjon - ?