

Vurderingskriterier: Emnet legger vekt på at studentene anvender samfunnsvitenskapelige begreper og teorier for å tenke kritisk og reflektere omkring egen profesjon, og deres plass i velferdsstaten. Undervisningen har i hovedsak kretset rundt 5 teoretiske og tematiske områder. 1. Sosial konstruksjon ala Berger og Luckmann (med fokus på at store deler av det vi tar for gitt som sannheter er konstruert i møtet mellom individer og grupper, relevante begreper inkluderer bl.a.: Institusjon, sosialisering, objektivisering, eksternalisering og internalisering) 2. Sosial kontroll og «annerledeshet» (Foucault «Kontrollologi», Stigmatisering, normalisering og konflikt teori i forskjellige fasetter) 3. Kritisk om brukermedvirkning som et symptom på mistillit til profesjoner, og kunnskapsbasert praksis som potensielt statlig styringsinstrument av profesjoner. 4. Velferdsstatens oppbygging og funksjon spesielt innen psykisk helsevern og HVPU reformen. 5. sosioøkonomiske ulikheter og tilknytning til helse 6. Sosialantropologiske begreper og forståelser av ulikhet (ulik kultur), med et spesielt fokus knyttet til Etnosentrisme og kulturrelativisme f.eks. minoriteter og utfolk. 7. Juss – De gjeldene lover for utøvelse av profesjonen. **Eksamen** er en Case som er direkte knyttet til vernepleierens fagområde, og ønsket er at de selv problematiserer situasjonen på bakgrunn av et uttrekk fra NOU: **2016: 17 «På lik linje»: Åtte løft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemming**. Poenget er at de da skal greie å løfte problemet fra mikro nivå til meso eller makro nivå. Da de har begrenset erfaring med å lage egne problemstillinger bør man ikke trekke for mye basert på problemstillingens ordlyd og retning. De har frie hender til å kontekstualisere Casen utover det som allerede står der. Da casen er såpass fleksibel er det vanskelig å være konkret i forhold til minstekrav. De oppfordres til å dra nytte av tidligere pensum, og søk etter tidsskrifter som kan tydeliggjøre problemet og perspektivene. **Det** forventes at de tar i bruk et samfunnsvitenskapelig perspektiv og knytte dette opp mot et profesjonsfaglig relevant område. Casen fungerer som en praktisk situasjon som de kan knytte teorier og perspektiver opp mot. Forståelsen av begrepene opp mot praksis er det viktigste her, og forståelsen av velferdsstaten som styrende for profesjonenes praksisutøvelse. Refleksjon teller som alltid positivt inn på karakter. APA-7 skal brukes.

Minstekrav er at de greier å koble **en** teori / konsept riktig opp mot sin problemstilling, og diskutere implikasjonene.

Mellomkrav er at de kobler en teori / konsept riktig opp mot problemstilling og klarer å skape en diskusjon som knytter case-en opp mot samfunnet. De bør videre i diskusjonen forsøke å vise hva dette kan indikere

Høyt krav: er at de kobler en teori / konsept riktig opp mot problemstilling og klarer å skape en diskusjon som knytter case-en opp mot samfunnet. De bør videre i diskusjonen forsøke å vise hva dette kan indikere gjennom en interessant og fruktbar diskusjon.

Helhetsinntrykk teller mye og kan gjøre opp for svakheter i resonnement.

## HOVVPL30120 - Menneskerettigheter, juss og samfunnskritikk

Berger. (1967). *The social construction of reality : a treatise in the sociology of knowledge* (Luckmann, Red.; 1991. utg.). Penguin.

CRPD - Norsk versjon. (u.å.).

Elstad. (2005). *Sosioøkonomiske ulikheter i helse : teorier og forklaringer* (Norge Sosial- og helsedirektoratet, Red.). Sosial- og helsedirektoratet.

Erich Goode. (2016). Constructing Deviance. I Goode, *Deviant behavior* (11th ed., s. 57–84). Routledge.

Eriksen. (2020). *Kulturforskjeller i praksis : perspektiver på det flerkulturelle Norge* (Sajjad, Red.; 7. utgave). Gyldendal.

*folkehelseloven*. (u.å.). <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29>

*Forvaltningsloven*. (u.å.). <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1967-02-10>

*Helse og omsorgstjeneste loven*. (u.å.). <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>

*Helsepersonell loven*. (u.å.). <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>

Ingunn Moser. (2006). Mulighetsbetingelser for normalitet. I Breivik & T. H. Eriksen (Red.), *Normalitet* (Bd. 2, s. 135–166). Universitetsforl.

*NOU 2016: 17 På lik linje*. (u.å.).

*pasient og brukerrettighetsloven*. (u.å.). <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>

*Psykisk helsevernloven*. (u.å.). <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-62>

Skjeldal (Red.). (2021). *Kritiske perspektiver på brukervedvirkning*. Universitetsforlaget.

Stein Kuhnle og Nanna Kildal. (2018). Kapittel 1: Velferdsstatens idégrunnlag i perspektiv. I Hatland, S. Kuhnle, & T. I. Romøren (Red.), *Den Norske velferdsstaten* (5. utg., s. 15–36). Gyldendal.

Sørhaug. (2018). Teksturering av omsorg: Frivilliges deltagelse i statlig velferdsproduksjon. *Norsk antropologisk tidsskrift*, 28(3-04), 218–235. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-2898-2017-03-04-05>

Tor Inge Romøren. (2018a). Kapittel 6: Spesialisthelsetjenesten: Sykehus og psykisk helsevern. I Hatland, S. Kuhnle, & T. I. Romøren (Red.), *Den Norske velferdsstaten* (5. utg., s. 149–174). Gyldendal.

Tor Inge Romøren. (2018b). Kapittel 7: Helse- og omsorgstjenesten i kommunene. I Hatland, S. Kuhnle, & T. I. Romøren (Red.), *Den Norske velferdsstaten* (5. utg., s. 178–198). Gyldendal.

Tor Inge Romøren. (2018c). Kapittel 8: Funksjonshemmede. I Hatland, S. Kuhnle, & T. I. Romøren (Red.), *Den Norske velferdsstaten* (5. utg., s. 202–223). Gyldendal.